

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

AUGUSTĖ MAKSIMOVA
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS
IŠTĖSTINĖS STUDIJOS

**SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE DIRBANČIŲ SOCIALINIŲ
DARBUOTOJŲ PROFESINIO PERDEGIMO SĄSAJOS SU
PROFESINIU EFEKTYVUMU**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:
Prof. Dr. Violeta Jegelevičienė

Vilnius, 2026

TURINYS

LENTELIŲ SĄRAŠAS	4
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	5
ĮVADAS	6
1. PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO APIBRĖŽTIS IR POVEIKIS	9
1.1 PERDEGIMO SINDROMO SAMPRATA	9
1.2. Perdegimo sindromo apibrėžtis skirtingose teorinėse perspektyvose	15
1.3 Profesinio perdegimo sindromo simptomų ir pasekmių analizė	17
2. PERDEGIMO SINDROMO POVEIKIS SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIAM EFEKTYVUMUI	20
2.1 Profesinio efektyvumo samprata socialinio darbo kontekste	20
2.2 Profesinį efektyvumą lemiantys veiksniai socialinio darbo kontekste.....	23
2.3 Profesinio perdegimo sindromo samprata ir jo reikšmė socialinės globos namų socialiniams darbuotojams.....	25
3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ DIRBANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO POVEIKIO PROFESINIAM EFEKTYVUMUI TYRIMAS.....	27
3.1 Empirinio tyrimo metodologija.....	27
3.2 Empirinio tyrimo rezultatų analizė.....	36
3.2.1 Respondentų sociodemografinė statistika	36
3.2.2 Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo, profesinio efektyvumo bei darbo reikalavimų skalių rodikliai	39
3.2.2.1 Profesinio perdegimo rodikliai pagal CBI skalę.....	41
3.2.2.2 Profesinio efektyvumo rodikliai pagal IWPQ skalę	42
3.2.2.3 Darbo reikalavimų rodikliai pagal JDRQ skalę.....	45
3.3 Iškeltų hipotezių vertinimas remiantis tyrimo duomenų analize bei teorine dalimi	49
DISKUSIJA	54
IŠVADOS.....	56

REKOMENDACIJOS	57
SANTRAUKA	58
SUMMARY	59
LITERATŪROS SĄRAŠAS	60
PRIEDAI.....	67

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Profesinio perdegimo sindromo požymiai	18
2 lentelė. Anketos klausimyno struktūra	30
3 lentelė. Pilotinio tyrimo rezultatai.....	35
4 lentelė. Socialinių darbuotojų sociodemografiniai kategoriniai rodikliai	36
5 lentelė. Socialinių darbuotojų sociodemografiniai ne kategoriniai rodikliai	39
6 lentelė. Socialinių darbuotojų ne kategorinių rodiklių normalumo vertinimas	39
7 lentelė. Tyrimo skalių normalumo vertinimas	40
8 lentelė. Profesinio perdegimo, profesinio efektyvumo ir darbo reikalavimų skalių aprašomosios statistikos rodikliai	41
9 lentelė. Profesinio perdegimo sindromo ir profesinio efektyvumo rodiklių sąsajos	49
10 lentelė. Profesinio perdegimo dimensijų ir bendro profesinio efektyvumo koreliacijos	51
11 lentelė. Profesinio efektyvumo regresijos modelio rodikliai	51
12 lentelė. Regresijos modelio diagnostiniai rodikliai.....	52
13 lentelė. Profesinio perdegimo dimensijų regresijos koeficientai, prognozuojantys profesinį efektyvumą	52

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Perdegimo sindromo ir darbo našumo sąsajos	12
2 pav. Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelis	13
3 pav. Imties dydžio apskaičiavimo formulė	32
4 pav. Tyrimo loginė schema	33
5 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal lytį (proc.).....	37
6 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (proc.)	38
7 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal darbo krūvį per savaitę (proc.)	38
8 pav. Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo požymių raiška pagal CBI teiginius (proc.).....	42
9 pav. Socialinių darbuotojų užduočių atlikimo vertinimo rezultatai (proc.).....	43
10 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant kontekstinį darbo atlikimą (proc.)	44
11 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant darbo elgesį (proc.)	45
12 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant darbo krūvį (proc.)	46
13 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant mąstymo ir susikaupimo reikalavimus darbe (proc.).....	46
14 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant emocinę įtampą darbe (proc.).....	47
15 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant prieštarigus lūkesčius darbe (proc.).....	48
16 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant trukdžius darbe (proc.).....	49

IVADAS

Temos aktualumas. Profesinio perdegimo sindromo poveikio socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose, profesiniam efektyvumui analizė yra aktuali dėl augančio ilgalaikės socialinės globos paslaugų poreikio. Taip pat dėl didėjančių reikalavimų paslaugų kokybei (Ratcliff, 2024; Giménez-Bertomeu ir kt., 2024). Socialinės globos institucijose socialiniai darbuotojai susiduria su dideliu emociniu krūviu, struktūriniais apribojimais, kurie gali riboti jų profesinį veiksmingumą (Chaves-Montero ir kt., 2025). Tyrimai rodo, kad darbuotojų profesinis efektyvumas yra tiesiogiai susijęs su paslaugų gavėjų gerove ir organizacijų veiklos tvarumu. Dėl šios priežasties perdegimo poveikio profesiniam efektyvumui nagrinėjimas yra reikšmingas, siekiant stiprinti socialinių darbuotojų profesinę gerovę (Papadopoulos, Egan, 2023; Gudžinskienė ir kt., 2021).

Temos ištirtumas. Socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose, profesinio perdegimo sindromas ir jo poveikis profesiniam efektyvumui plačiai analizuojamas tarptautiniuose ir nacionaliniuose tyrimuose. Mokslinėje literatūroje aprašoma, kad šios srities darbuotojai patiria didesnę perdegimo riziką dėl intensyvaus emocinio darbo ir ilgalaikio kontakto su pažeidžiamomis grupėmis (Chaves-Montero ir kt., 2025; Giménez-Bertomeu ir kt., 2024). Perdegimas dažniausiai siejamas su emociniu išsekimu, depersonalizacija ir sumažėjusiu profesiniu veiksmingumu, kurie neigiamai veikia darbo kokybę (Maslach, Jackson, 1981; PSO, 2019).

Empiriniai tyrimai atskleidžia, kad ilgalaikis perdegimas lemia sumažėjusį darbo našumą. Taip pat silpnėjančią motyvaciją ir didesnę darbuotojų kaitą (Leitão ir kt., 2021; Ratcliff, 2024). Svarbūs yra ir organizaciniai veiksniai, tokie kaip darbo krūvio, personalo trūkumo ir socialinės paramos stoka (Bauernhofer ir kt., 2018; Deksnytė ir kt., 2023). Lietuvoje atlikti tyrimai patvirtina, kad perdegimas socialinių paslaugų sektoriuje yra paplitęs reiškinys. Jis daro neigiamą poveikį profesiniam efektyvumui (Žutautienė ir kt., 2020; Tichonova, Gintilienė, 2021). Atsižvelgiant į tai, ši problema nagrinėjama ir šiame darbe.

Temos naujumas. Darbo naujumą sudaro profesinio perdegimo sindromo analizė kaip veiksnio, kuris turi tiesioginę įtaką socialinių darbuotojų profesiniam efektyvumui socialinės globos namų kontekste. Perdegimo sindromas plačiai nagrinėjamas socialinio darbo srityje (Maslach, Jackson, 1981; PSO, 2019). Tačiau tyrimų, orientuotų į jo sąsajas su profesiniu efektyvumu, būtent socialinės globos namuose, yra nedaug (Giménez-Bertomeu ir kt., 2024). Darbe profesinis efektyvumas analizuojamas kaip dinamiškas konstruktas. Jis apima darbo našumą, refleksiją ir emocinį atsparumą. Taip pat praplečiamas Lietuvos tyrimų kontekstas, kuriame ši problema iki šiol buvo nagrinėta fragmentiškai (Papadopoulos, Egan, 2023; Gudžinskienė ir kt., 2021).

Tyrimo problema. Lietuvoje veikia 29 socialinės globos namai, kuriuose asmenims, turintiems intelekto ar psichosocialinę negalią, socialiniai darbuotojai teikia socialines paslaugas (duomenys gauti pagal užklausą Statistikos departamentui). Šiose įstaigose 2025 m. duomenimis patvirtintas socialinių darbuotojų pareigybių skaičius sudarė 337,50 pareigybių, iš kurių 328,75 buvo užimtose (žr. 8 priedą). Socialiniai darbuotojai kasdien susiduria su dideliu atsakomybės krūviu, ilgalaikiu darbu su paslaugų gavėjais, sudėtingomis situacijomis ir ribotais organizaciniais ištekliais. Mokslinėje literatūroje pažymima, kad profesinis perdegimas socialinio darbo lauke siejamas su įvairiomis neigiamomis pasekmėmis: didelis darbo krūvis, nuolatinė emocinė įtampa, ko pasekoje vyksta emocinis išsekimas, motyvacijos sumažėjimas, sunkumai profesinėje komunikacijoje, prastesnė fizinė savijauta, o ilgainiui – ir paslaugų kokybės suprastėjimas. Dėl šių priežasčių svarbu atkreipti socialinių darbuotojų dėmesį į perdegimo sindromo požymius, kad prevencinės priemonės ir pagalba būtų taikomos laiku. Šiame darbe siekiama ištirti socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose, profesinio perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui. Kadangi literatūroje nepakankamai aptariamas šios profesinės grupės perdegimo sindromo poveikis ir jį lemiantys veiksniai, šiuo tyrimu siekiama išsamiau atskleisti socialinės globos įstaigose dirbančių socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui ir įvertinti šio reiškinio reikšmę socialinio darbo praktikai.

Probleminis klausimas – Kaip profesinis perdegimas darbe veikia socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais asmenimis, profesinį efektyvumą?

Hipotezė.

H1. Profesinio perdegimo sindromas ir jo dimensijos yra susijusios su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu socialinės globos namuose.

H2. Aukštesnis profesinio perdegimo sindromo lygis neigiamai veikia socialinių darbuotojų profesinį efektyvumą socialinės globos namuose.

Tikslas – įvertinti socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo sąsajas su profesiniu efektyvumu, dirbant su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais

Objektas – socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromas.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti profesinio perdegimo sindromo sampratą, teorinius modelius ir dimensijas socialinio darbo kontekste.
2. Atskleisti profesinio perdegimo poveikį socialinių darbuotojų profesiniam efektyvumui socialinės globos namų kontekste.
3. Nustatyti profesinio perdegimo sindromo lygį ir jo dimensijų (emocinio išsekimo, depersonalizacijos, profesinio efektyvumo sumažėjimo) raišką socialinių darbuotojų, dirbančių

socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais, grupėje.

4. Įvertinti profesinio perdegimo sąsajas su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu.

Darbo metodas – mokslinės literatūros analizė ir kiekybinis tyrimas, atliktas taikant anketinę apklausą.

1. PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO APIBRĖŽTIS IR POVEIKIS

1.1 Perdegimo sindromo samprata

Perdegimo sindromas yra individuali reakcija į lėtinį darbo stresą, kuri vystosi palaipsniui ir gali tapti lėtiniu, sukeliant sveikatos pokyčius. Psichologiniu požiūriu šis sindromas sukelia žalą pažinimo, emocijų ir požiūrio lygiu. Tai pasireiškia neigiamu elgesiu darbo, kolegų, vartotojų ir profesinės rolės atžvilgiu (Edú-Valsania ir kt., 2022). Tačiau tai nėra asmeninė problema, o darbo veiklos ypatybių pasekmė (Han ir kt., 2019).

Freudenbergeris šią būseną apibrėžė kaip susijusią tik su savanoriais, dirbančiais globos centruose, kuriuose lankėsi žmonės su psichikos sutrikimais ir socialinėmis problemomis. Dėl savo darbo šie darbuotojai patirdavo vis didesnę energijos praradimą, kol pasiekdavo visiško išsekimo ir demotyvacijos lygį. Taip pat pasireikšdavo agresija vartotojų atžvilgiu (Edú-Valsania ir kt., 2022).

Terminas „perdegimas“ buvo pripažintas socialinėse profesijose, o vėliau – ir kitose srityse, kuriose žmonės patiria didelį stresą arba pervargimą. Tuo metu buvo tikimasi, kad perdegimas bus gydomas taikant poilsio ir atsipalaidavimo metodus (Hillert ir kt., 2020).

Maslach (1981) pristatė perdegimo sindromą mokslinėje literatūroje. Jį apibūdino kaip palaipsniui vystomą nuovargio, cinizmo ir sumažėjusio įsipareigojimo procesą, pasireiškiantį socialinės priežiūros specialistų tarpe (Soares ir kt., 2023). Po kelerių metų ir atlikus keletą empirinių tyrimų, Maslach ir Jackson (1981) reformulavo šį konceptą ir parengė griežtesnį ir operatyvesnį perdegimo apibrėžimą kaip psichologinį sindromą, pasižymintį emociniu išsekimu, depersonalizacija ir sumažėjusiu profesiniu veiksmingumu, kuris gali pasireikšti rūpintojams. Lūžis tarp dviejų apibrėžimų yra perdegimo laikymas sindromu. Jis suvokiamas kaip tam tikras simptomų ir požymių rinkinys. Pastarasis pasireiškia tuo pačiu metu ir apibrėžia konkrečios būklės tipą, skirtingą nuo kitų (Soares ir kt., 2023).

Tačiau kai kurie autoriai teigia (Petitta ir kt., 2020), kad šios trys dimensijos nėra visiškai nepriklausomos viena nuo kitos. Pagrindinis skirtumas tarp jų yra tas, kuri dimensija pasireiškia pirmiausia susidūrus su darbo stresu (emocinis išsekimas ar depersonalizacija). Nors Kim (2022) ir kiti autoriai nurodo, kad galutiniai įrodymai dar nėra gauti. Tačiau ilgalaikiai tyrimai rodo, jog egzistuoja priežastinis ryšys tarp pagrindinių perdegimo dimensijų. Taigi, aukšti emocinio išsekimo lygiai lemia aukštus cinizmo ar depersonalizacijos lygius (Kim ir kt., 2018). Empiriniai tyrimai rodo, kad išsekimas ir depersonalizacija sudaro pagrindines perdegimo sindromo dimensijas. Profesinio pasitenkinimo trūkumas laikomas perdegimo priežastimi arba pasekme (Edú-Valsania ir kt., 2022).

Edú-Valsania ir kt. (2022) pateikia išplėstą perdegimo modelį. Šis modelis susideda iš: (1) išsekimo (susijusio su krize asmeniniuose santykiuose su darbu apskritai), (2) psichologinio atstumo,

į kurį įeina ir cinizmas (distancinės nuostatos darbo atžvilgiu) ir depersonalizacija (distancinės nuostatos žmonių atžvilgiu, su kuriais dirbama), ir (3) profesinio neveiknumo (jausmas, kad neatliekami uždaviniai tinkamai ir esama nekompetencijos darbo srityje).

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) (2019) taip pat pateikia perdegimo sindromo apibrėžimą, remdamasi Tarptautine ligų klasifikacija (TLK-11). Šis apibrėžimas išskiria perdegimą kaip sindromą, atsirandantį dėl lėtinio, nevaldomo darbo vietos streso, kuris nėra sėkmingai įveiktas. PSO (2019) pabrėžia, kad perdegimas susijęs išimtinai su profesiniu kontekstu ir neturėtų būti taikomas kitoms gyvenimo sritims. Išskiriami trys pagrindiniai perdegimo sindromo požymiai:

- Energijos išsekimo arba nuovargio jausmas, kuris rodo fizinio ir emocinio išteklių sumažėjimą.
- Padidėjęs psichologinis atstumas nuo darbo arba neigiamas, ciniškas požiūris į darbą, kas liudija apie sumažėjusį emocinį ryšį su profesine veikla.
- Sumažėjęs profesinis veiksmingumas, pasireiškiantis nepakankamu pasitenkinimu atliekamomis užduotimis ar nekompetencijos jausmu.

Šis sindromo apibrėžimas pabrėžia, kad perdegimas nėra klasifikuojamas kaip medicininė būklė, bet laikomas reiškiniu, kuris gali turėti reikšmingą įtaką žmonių sveikatai ir sąlygotų jų kreipimąsi į sveikatos priežiūros paslaugas (PSO, 2019).

Alternatyva vieningam perdegimo apibrėžimui, kaip teigia Montero-Marín, yra trijų sindromo variacijų teorija pagrįsta darbuotojų įsitraukimo į darbą lygiu (Bauernhofer ir kt., 2018). Ši teorija apima atskirus komponentus, kuriuose išskiriami progresyvaus darbuotojų įsipareigojimo darbo veiklai mažėjimo etapai. Jie svarbūs nustatant tinkamas intervencines strategijas (Pallich ir kt., 2021).

Šio teorinio požiūrio pagrindu perdegimas laikomas besivystančia būkle. Pastaroji prasideda nuo entuziazmo ir palaipsniui pereina į apatiją (Abeltina ir kt., 2021). Perdegimas dažnai prasideda nuo emocinio išsekimo (Bauernhofer ir kt., 2018). Jis būdingas per dideliu darbuotojų įsitraukimui ir energijos išsekimui dėl darbo perkrovos.

Galima teigti, kad perdegimo sindromas pasireiškia trimis pagrindiniais etapais: emociniu išsekimu, depersonalizacija ir profesinės veiklos efektyvumo sumažėjimu (darbo našumo). Svarbu aiškiai suprasti, kas lemia šiuos procesus. Tai leidžia efektyviai atpažinti perdegimo sindromo požymius. Taip pat sudaro prielaidas taikyti tinkamas prevencijos priemonės. Tolesnė analizė padeda detaliau atskleisti, kaip šie etapai pasireiškia skirtinguose darbo kontekstuose ir kokie veiksniai skatina jų vystymąsi.

- **Emocinis išsekimas** yra dažniausiai sutinkamas darbo kontekstuose, kuriuose vyrauja per didelis darbo krūvis. Šio tipo darbuotojai pasižymi intensyviu darbu, kol pasiekia visiško išsekimo būseną. Tai dažniau pasitaiko darbuose su laikinomis sutartimis ar daliniais etatais, kai siekiant

išlaikyti darbo vietą būtina itin didelė asmeninė įsitraukimo jėga (Pallich ir kt., 2021). Šiame etape darbuotojai linkę aukoti asmeninį gyvenimą ir sveikatą dėl profesinių tikslų.

- **Depersonalizacijos** atveju darbuotojai dažniausiai dirba monotoniškuose darbuose, kuriuose vyrauja pasikartojančios ir mechaniškos užduotys. Dėl to jie jaučia darbą kaip nuobodų ir nesuteikiantį pasitenkinimo, o tai lemia cinišką požiūrį ir emocinį atsiribojimą nuo darbo užduočių. Šiame etape darbuotojai dažniau naudoja vengimo ar atsiribojimo strategijas, kurios trukdo jų profesiniam tobulėjimui (Abeltina ir kt., 2021).

- **Profesinės veiklos efektyvumo redukcija** būdinga darbuotojams, kurie patiria bejėgiškumo ir kontrolės stokos jausmą dėl darbo rezultatų. Jie jaučia, kad jų pastangos nėra tinkamai įvertintos, ir galiausiai linkę pasirinkti pasyvų atsaką į stresines situacijas. Šiam etapui būdinga ryški neefektyvumo ir kaltės jausmo patirtis. Ją dažnai lydi elgesio atsijungimas (Bauernhofer ir kt., 2018).

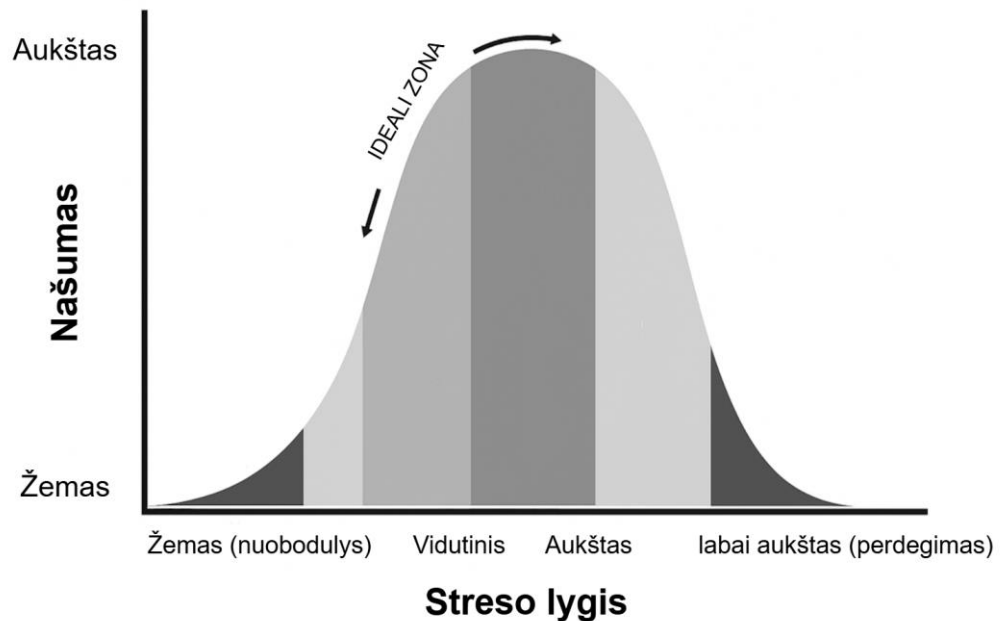
Skirtingi perdegimo sindromo etapai atskleidžia, kaip darbo sąlygos ir organizacinė aplinka formuoja darbuotojų emocinę būseną, santykį su atliekamomis užduotimis ir gebėjimą išlaikyti profesinį efektyvumą. Emocinis išsekimas, depersonalizacija ir veiklos efektyvumo sumažėjimas rodo, kad nepakankamas darbo aplinkos valdymas gali turėti ilgalaikių neigiamų pasekmių darbuotojo gerovei ir organizacijos veiklos rezultatams.

Empiriniai tyrimai rodo, kad šie etapai gali būti laikomi progresyviu perdegimo sindromo vystymosi modeliu (Abeltina ir kt., 2021). Jis apima kelią nuo intensyvaus įsitraukimo, t. y. emocinio išsekimo, iki profesinės veiklos efektyvumo redukcijos. Nepaisant šios struktūros, būtina atlikti daugiau išilginių tyrimų, siekiant patvirtinti perėjimo tarp etapų mechanizmus ir nustatyti tikslines intervencijas (Pallich ir kt., 2021). Galima teigti, kad ši klasifikacija padeda geriau suprasti perdegimo sindromo eigą. Ji taip pat leidžia pasiūlyti pritaikytas strategijas jo prevencijai ir valdymui. Tai daroma atsižvelgiant į specifinius darbuotojų poreikius (Bauernhofer ir kt., 2018).

Darbo našumas yra tiesiogiai susijęs su darbuotojų psichologine būkle. Perdegimo sindromas, ypač emocinis išsekimas ir sumažėjęs profesinis efektyvumas, reikšmingai mažina gebėjimą produktyviai atlikti užduotis. Nuolatinis darbo krūvis, prastos darbo sąlygos ir nepakankamas organizacinis palaikymas didina perdegimą, o tai tiesiogiai mažina darbo našumą. Perdegimas taip pat slopina koncentraciją, sprendimų priėmimą ir užduočių kokybę, todėl mažėja organizacijos produktyvumas (Leitão ir kt., 2021)

Tyrimai rodo (Jamil ir kt., 2023), kad stresas sumažina darbo įsitraukimą, motyvaciją ir pasitenkinimą darbu, kas tiesiogiai koreliuoja su produktyvumo mažėjimu. Socialinė parama, savęs efektyvumo jausmas ir tikslų orientacija gali iš dalies sušvelninti streso poveikį. Tačiau net ir tokiu atveju ilgalaikis stresas gali neigiamai paveikti darbo našumą (Jamil ir kt., 2023).

Darbo našumo ir perdegimo sąsaja aiškiai atsispindi Yerkes–Dodson dėsnyje (Elbaek ir kt., 2022) (žr. 1 pav.).



*1 pav. Peregimo sindromo ir darbo našumo sąsajos
(Yerkes–Dodson dėsnis, R. Yerkeso ir J. D. Dodsono, 1908)
Šaltinis. Elbaek ir kt., 2022, p. 3.*

Yerkes–Dodson (1908 m.) dėsnis apibūdina netiesinį ryšį tarp streso lygio ir žmogaus darbo našumo. Žemas streso lygis sukelia nuobodulį ir motyvacijos stoką, dėl ko darbo našumas mažėja. Vidutinis streso lygis yra optimalus, nes skatina susitelkimą, motyvaciją ir efektyvų užduočių atlikimą. Aukštas streso lygis sukelia emocinį išsekimą, nerimą ir sumažina darbo efektyvumą, kas tiesiogiai lemia perdegimo sindromą (Elbaek ir kt., 2022).

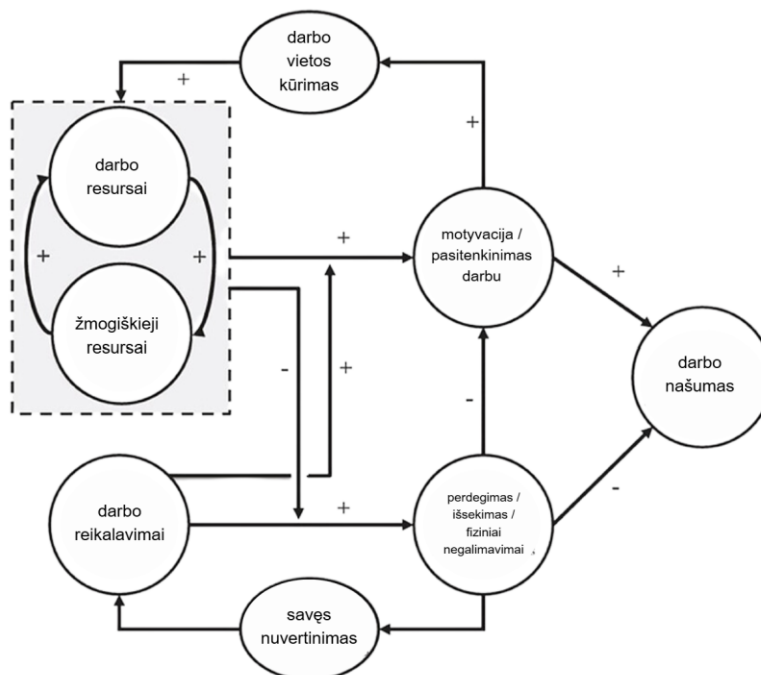
Taigi, galima teigti, jog darbuotojai, gebantys efektyviai reguliuoti emocijas ir valdyti stresą, išlaiko aukštesnį darbo našumą. Šiuo požiūriu darbo našumas priklauso nuo darbuotojų įgūdžių ir psichologinės gerovės. Perdegimas gali reikšmingai sumažinti produktyvumą (Leitão ir kt., 2021).

Kalbant apie darbuotojų perdegimą ir darbo aplinkos poveikį psichologinei gerovei, itin svarbu atsiremti į aiškius ir empiriškai pagrįstus teorinius modelius. Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelis suteikia išsamų pagrindą suprasti, kaip darbo reikalavimų, kontrolės ir socialinės paramos santykis formuoja streso lygį. Jis taip pat paaiškina šių veiksnių įtaką darbuotojų sveikatai ir pasitenkinimui darbu. Šio modelio taikymas leidžia įvardyti pagrindines rizikos zonas įvairiuose profesiniuose kontekstuose. Jis taip pat padeda formuluoti veiksmingas intervencijas, padedančias išvengti neigiamų darbo pasekmių, tokių kaip perdegimo sindromas.

Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelis yra gerai žinoma teorija, paaiškinanti, kaip darbo charakteristikos veikia darbuotojų psichologinę gerovę (Galanakis, Tsitouri, 2022). Modelis

parodo, kaip darbo reikalavimai gali sukelti darbuotojams stresą, pavyzdžiui, didelis darbo krūvis, vaidmenų dviprasmiškumas ir su darbu susijusi įtampa.

Šis modelis yra teorinis pagrindas, integruojantis streso ir motyvacijos tyrimų paradigmas. Jis remiasi Karaseko darbo reikalavimų ir kontrolės modeliu (1979), taip pat Siegristo pastangų ir atlygio disbalanso modeliu (Galanakis, Tsitouri, 2022). Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelio esmė yra ta, kad kiekviena profesija turi unikalius rizikos veiksnius, susijusius su darbo stresu. Šie veiksniai skirstomi į dvi pagrindines kategorijas: darbo reikalavimus ir darbo išteklius, leidžiančius modelį taikyti įvairiose profesinėse aplinkose (Galanakis, Tsitouri, 2022) (žr. 2 pav.).



2 pav. Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelis

Šaltinis. Galanakis, Tsitouri, 2022, p. 3.

Darbo reikalavimai apibrėžiami kaip fiziniai, socialiniai ir organizaciniai darbo komponentai. Jie reikalauja nuolatinės fizinės ar psichinės įtampos, susijusios su tam tikrais fiziologiniais ir psichologiniais kaštais (Galanakis, Tsitouri, 2022). Pagrindiniai darbo reikalavimų pavyzdžiai yra vaidmenų konfliktai, laiko ir darbo krūvio spaudimas ir kiekybiniai darbo reikalavimai. Darbo ištekliai apima fizinius, socialinius ir organizacinius darbo aspektus, kurie padeda siekti darbo tikslų ir mažina darbo reikalavimus. Jie taip pat skatina darbuotojų asmeninį tobulėjimą (Galanakis, Tsitouri, 2022).

Vienas svarbiausių Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelio aspektų yra darbo kontrolės svarba. Kontrolė apima darbuotojų galimybes daryti įtaką savo darbo pobūdžiui ir organizavimui. Aukšta darbo kontrolė leidžia darbuotojams efektyviau prisitaikyti prie darbo reikalavimų ir mažina streso lygį (Galanakis, Tsitouri, 2022). Be to, socialinė parama – parama iš

kolėgų ar vadovų – taip pat veikia kaip apsauginis veiksnys, mažinantis darbo stresą ir gerinantis darbuotojų gerovę.

Darbo reikalavimų-kontrolės-paramos modelis pabrėžia, kad derinant didelius darbo reikalavimus su žema darbo kontrole ir menka socialine parama, padidėja profesinio perdegimo rizika. Taip pat didėja psichosocialinio streso rizika (Galanakis, Tsitouri, 2022). Tačiau darbuotojai, turintys aukštą darbo kontrolę ir gaunantys socialinę paramą, gali geriau susidoroti su darbo iššūkiais. Todėl organizacijos, kurios užtikrina pakankamą darbo kontrolę ir socialinę paramą, gali veiksmingai sumažinti darbo stresą, skatinti darbuotojų produktyvumą ir gerovę.

Socialinis darbas yra profesija, kuriai būdingas nuolatinis emocinis intensyvumas, todėl darbuotojai dažnai patiria ilgalaikį psichologinį spaudimą (Chaves-Montero ir kt., 2025). Socialiniai darbuotojai kasdien susiduria su sudėtingomis žmonių problemomis, kurios reikalauja didelės emocinės investicijos ir nuolatinio įsitraukimo. Tokios situacijos ilginiui sekinančiai veikia asmens vidinius resursus ir gali lemti emocinį išsekimą. Autorių teigimu, nepalankios darbo sąlygos, dideli krūviai, riboti ištekliai sustiprina šį procesą ir padidina perdegimo riziką (Chaves-Montero ir kt., 2025). Vaidmenų konfliktas ir neaiškiai apibrėžtos profesinės ribos taip pat didina psichologinę įtampą. Dėl šių prieštaringų reikalavimų darbuotojai neretai jaučiasi praradę kontrolę ir profesinį užtikrintumą. Pasak autorių, socialinio darbo praktikoje itin ryškus nuolatinis emocinių ir kognityvinių resursų išsekimas (Chaves-Montero ir kt., 2025). Susidūrimai su klientų agresija ar traumine patirtimi dar labiau sustiprina išsekimą. Toks nuovargis veikia emocinę ir fizinę darbuotojų sveikatą. Tyrimai rodo, kad perdegimui būdingi simptomai dažnai susiję su miego sutrikimais, silpnesniu imunitetu ar psichologinėmis įtampomis. Šios pasekmės mažina profesinį efektyvumą ir ilginiui gali lemti pasitraukimą iš darbo. Autorių teigimu, perdegimas tiesiogiai veikia darbo pasitenkinimą ir mažina organizacinį įsipareigojimą (Chaves-Montero ir kt., 2025). Dėl to socialinėse tarnybose gali didėti darbuotojų kaita. Darbo reikalavimų ir resursų (JD-R) modelis padeda paaiškinti, kaip per dideli reikalavimai ir riboti ištekliai inicijuoja sveikatos blogėjimo procesą. Šis modelis ypač tinka analizuojant socialinio darbo profesiją. Kai reikalavimų ir resursų disbalansas tampa nuolatiniu reiškiniu, perdegimo rizika reikšmingai didėja. Autoriai pabrėžia, kad socialiniai darbuotojai dėl šių priežasčių priskiriami prie aukščiausią perdegimo riziką patiriančių profesinių grupių (Chaves-Montero ir kt., 2025). Siekiant užkirsti kelią perdegimui, būtina stiprinti organizacinį palaikymą ir užtikrinti tinkamas darbo sąlygas. Tokios priemonės padėtų išlaikyti darbuotojų gerovę ir profesinį tvarumą.

Apibendrinant galima teigti, jog perdegimo sindromas yra progresyvus procesas, apimantis emocinį išsekimą, depersonalizaciją ir profesinės veiklos efektyvumo sumažėjimą. Šių etapų raida rodo, kad perdegimas nėra asmeninė problema, o darbo veiklos ypatybių pasekmė, kylanti dėl per didelio krūvio, monotoniškų užduočių ir nepakankamo pastangų įvertinimo. Supratimas apie

perdegimo mechanizmus leidžia tiksliau nustatyti jo prevencijos ir valdymo strategijas, siekiant išvengti ilgalaikių neigiamų pasekmių darbuotojų gerovei ir organizacijų veiklai.

1.2. Perdegimo sindromo apibrėžtis skirtingose teorinėse perspektyvose

Perdegimo sindromas yra sudėtingas reiškinys, kurį galima analizuoti iš skirtingų teorinių perspektyvų. Skirtingos teorijos pabrėžia individualių, organizacinių ir socialinių veiksnių svarbą perdegimo vystymuisi, išryškindamos jo priežastis, mechanizmus ir galimas pasekmes. Šios teorijos nėra prieštaringos, o veikiau papildo viena kitą, suteikdamos platesnį šio sindromo supratimą. Tarp jų išsiskiria socialinė kognityvinė teorija, socialinių mainų teorija, organizacinė teorija, struktūrinė teorija ir emocinio užkrato teorija.

Marcionetti (2023) teigia, kad socialinės kognityvinės teorijos požiūriu individualūs kintamieji užima esminę vietą perdegimo sindromo vystymesi. Tarp jų išskiriami saviveiksmingumas, pasitikėjimas savimi ir savimonė (Marcionetti ir kt., 2023). Perdegimo sindromas kyla, kai darbuotojas ima abejoti savo ar kolektyvo gebėjimu pasiekti profesinius tikslus. Tai patvirtino tyrimas, atliktas Ispanijoje su 274 vidurinių mokyklų mokytojais, parodęs, jog perdegimas dažniausiai prasideda nuo profesinio veiksmingumo krizės (Marcionetti ir kt., 2023).

Efektyvumo krizes skatina keletas aplinkybių (Marcionetti ir kt., 2023). Tai gali būti praeityje patirtos nesėkmės, panašias situacijas įveikusių pavyzdžių stoka, išorinio darbo įvertinimo trūkumas, nepakankamas grįžtamasis ryšys apie atliktą darbą, pernelyg griežta kritika ir darbo sunkumai. Toks veiksmingumo krizės procesas gali lemti žemą profesinio pasitenkinimo lygį, kuris ilgainiui virsta emociniu išsekimu. Emocinis išsekimas, jei jis trunka ilgą laiką, gali skatinti ciniškumą ar depersonalizaciją, kurie tampa streso įveikimo strategijomis (Marcionetti ir kt., 2023). Ši teorinė perspektyva pabrėžia individualių kintamųjų svarbą, tačiau taip pat rodo, kad išoriniai veiksniai, pavyzdžiui, palaikymo trūkumas ar neigiamas aplinkos poveikis, yra svarbūs perdegimo vystymuisi.

Galima teigti, jog socialinė kognityvinė teorija pabrėžia vidinius darbuotojo psichologinius resursus kaip lemiamą perdegimo veiksnį, priešingai nei, pavyzdžiui, socialinių mainų teorija, kur daugiau dėmesio skiriama santykiams su aplinka. Tuo tarpu organizacinė teorija šiuos du aspektus apjungia. Ji parodo, kaip individualūs gebėjimai ir organizacijos keliamas stresas kartu formuoja darbuotojo patirtį. Todėl socialinė kognityvinė teorija išryškina perdegimą kaip asmeninį iššūkį, o kitos teorijos – labiau kaip socialinį ir sisteminį reiškinį.

Meng (2019) analizuojama socialinių mainų teorija teigia, kad perdegimas pasireiškia, kai darbuotojas jaučia disbalansą tarp savo pastangų, indėlio ir už darbą gaunamų rezultatų. Tokia abipusiškumo stoka, kuri gali atsirasti bendraujant su klientais, kolegomis, vadovais ar

organizacijomis, išnaudoja emocinius darbuotojų resursus ir sukelia lėtinį emocinį išsekimą. Ypač didelę įtaką turi intensyvūs tarpasmeniniai reikalavimai, susiję su klientais, kurie tampa emociškai varginantys. Siekiant išvengti kontakto su šiuo diskomforto šaltiniu, kaip streso įveikos strategija pasitelkiama depersonalizacija arba cinizmas. Galiausiai tai lemia žemą asmeninį pasitenkinimą darbu ir profesinę veiklą (Meng ir kt., 2019).

Socialinių mainų teorija iškelia sąžiningumo ir mainų pusiausvyros principą kaip esminį darbuotojų gerovės veiksnį. Lyginant su organizacine teorija, kuri pabrėžia darbo struktūrą ir pareigas, socialinių mainų teorija daugiau dėmesio skiria psichologinėms sutartims tarp darbuotojų ir organizacijų. Šiame požiūryje perdegimas siejamas su išorinių santykių kokybe. Socialinė kognityvinė teorija daugiau dėmesio skiria vidiniams gebėjimams susidoroti su stresu.

Gregory (2018), Olson (2019) teigia, jog organizacinė teorija apibrėžia, jog perdegimas yra organizacinių ir darbo stresorių, derinamų su netinkamomis individualiomis įveikos strategijomis, pasekmė (Gregory ir kt., 2018). Šios teorijos rėmuose nurodoma, kad perdegimas gali prasidėti dėl organizacinių rizikos veiksnių, tokių kaip darbo perkrova ar vaidmens neapibrėžtumas, kurie sukelia emocinį išsekimą. Kaip reakcija į šiuos veiksnius dažnai pasireiškia depersonalizacija, kuri padeda susidoroti su emociniu nuovargiu. Vėliau darbuotojas patiria žemą asmeninį pasitenkinimą darbu, kuris sustiprina perdegimo sindromo vystymąsi. Taip pat pažymima, kad perdegimas yra dinamiškas procesas. Jo pradžią gali lemti emocinis išsekimas arba mažėjantis įsitraukimas į darbą. Šių dimensijų sąveika atskleidžia, kaip darbo aplinka ir individualios reakcijos prisideda prie perdegimo formavimosi (Olson ir kt., 2019).

Organizacinė teorija sujungia individualų ir sisteminių požiūrį, parodydama, kad nei darbuotojo vidiniai gebėjimai, nei santykių kokybė nėra pakankami be tinkamos organizacinės aplinkos. Lyginant su struktūrine teorija, kuri labiau akcentuoja institucinius darbo organizavimo principus, organizacinė teorija daugiau dėmesio skiria psichologiniams darbo aspektams, tokiems kaip vaidmenų aiškumas ir krūvio valdymas. Tokiu būdu organizacinė teorija užima tarpinę poziciją tarp individualaus ir struktūrinio lygmenų.

Bakker (2023) analizuojama struktūrinė teorija remiasi idėja, kad perdegimas atsiranda dėl organizacijos struktūros ir darbo santykių neatitikimo. Jie sukuria neigiamą poveikį darbuotojo psichologinei gerovei (Bakker ir kt., 2023). Pagal šią teoriją, organizacijos struktūra, įskaitant valdymo stilių, vaidmens apibrėžtį ir darbuotojų įsitraukimo lygį, gali reikšmingai paveikti darbuotojų patiriamą stresą ir darbo pasitenkinimą. Neaiškūs darbo vaidmenys, nepakankama komunikacija, netinkamas darbuotojų pripažinimas ir nelygybė darbo sąlygose gali sukelti nesutarimus ir padidinti darbo reikalavimus.

Tokie darbo santykiai gali lemti darbuotojų išsekimą ir silpną įsitraukimą, o tai savo ruožtu padidina perdegimo riziką. Struktūrinė teorija taip pat pabrėžia organizacijos atsakomybę už darbo

aplinkos tobulinimą ir darbo struktūros pritaikymą taip, kad būtų mažinama perdegimo tikimybė. Svarbu, kad organizacijos suteiktų aiškius darbo vaidmenis, teiktų grįžtamąjį ryšį ir užtikrintų subalansuotą darbo ir poilsio laiką, kad būtų galima sumažinti perdegimo riziką (Bakker ir kt., 2023).

Struktūrinė teorija pateikia sisteminę perdegimo kilmės analizę, panašiai kaip organizacinė teorija, tačiau su didesniu dėmesiu organizacijos valdymo ir darbo santykių taisyklėms. Ji taip pat papildo socialinių mainų teoriją, nes parodo, kad socialiniai mainai nevyksta vakuume – juos formuoja struktūrinės organizacijos sąlygos. Taigi perdegimo procesas suprantamas kaip kompleksiškas reiškinys, kuriame susipina darbo struktūra, socialiniai santykiai ir individualios reakcijos.

Barsade (2018), Banerjee (2019) teigimu Emocinio užkrato teorija teigia, kad žmonės linkę automatiškai imituoti ir sinchronizuoti veido išraiškas, balso intonacijas, laikysenas ir judesius, dėl to jų emocijos tampa panašios. Socialinėse darbo grupėse emocijos, tokios kaip liūdesys, baimė ar išsekimas, gali tapti kolektyvinėmis ir prisidėti prie perdegimo plitimo per bendrą sąveiką. Šis emocinis perdegimas ypač pastebimas mokytojų, sveikatos priežiūros specialistų ir net šeimyninių santykių kontekste (Barsade ir kt., 2018; Banerjee ir kt., 2019).

Emocinio užkrato teorija išryškina kolektyvinę emocijų poveikį, papildydama individualias teorijas (kaip socialinė kognityvinė) ir organizacines teorijas. Ji rodo, kad net gerai struktūrizuotoje darbo aplinkoje, neigiamos emocijos gali plisti kaip infekcija, sukeldamos plataus masto perdegimą. Tokiu būdu emocinio užkrato teorija primena, jog perdegimas nėra tik asmeninis ar struktūrinis reiškinys – jis turi socialinę dinamiką, kuri gali būti labai galinga.

Apibendrinant galima teigti, kad perdegimo sindromas yra kompleksinė ir dinamiška būseną, kylanti dėl darbo aplinkos ir individualių veiksnių sąveikos. Todėl jis skirstomas į skirtingus potipius, tokius kaip emocinis išsekimas, depersonalizacija ir profesinio veiksmingumo sumažėjimas, kurie padeda geriau suprasti sindromo eigą. Svarbu paminėti, kad perdegimo prevencijai ir valdymui būtina atsižvelgti į darbuotojų poreikius ir organizacinius veiksnus. Todėl galima teigti, kad veiksmingos intervencijos turėtų būti grindžiamos individualių ir struktūrinių priežasčių supratimu.

1.3 Profesinio perdegimo sindromo simptomų ir pasekmių analizė

Profesinis perdegimas yra laipsniškas procesas, kuris vystosi per tam tikrą laikotarpį. Perdegimo požymiai dažnai gali būti klaidingai priskiriami stresui, depresijai ar nerimui, todėl jie gali likti nepastebėti ir neapdoroti. Perdegimo simptomai gali būti atpažįstami fiziniu, emociniu ir elgesio lygmeniu. Dauguma asmenų patiria įvairių simptomų derinį, įskaitant stiprų nuovargį, jausmą, kad

yra atsiskyrę nuo kitų, taip pat jausmą, jog neturi vilties, energijos arba priežasties tikėtis pokyčių (The burn out report, 2025; Oliveira ir kt., 2021).

Siekiant nustatyti perdegimo požymius, dažnai galima stebėti asmens elgesį darbe ir namuose. Tokie požymiai gali apimti sumažėjusį produktyvumą, dažnus darbo praleidimus, pernelyg didelį nuovargį arba dirglumą. Kai kurie asmenys gali pradėti vartoti alkoholį ar narkotikus, taip pat pasikeisti jų mitybos įpročiai (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Profesinio perdegimo sindromo požymiai

Fiziniai simptomai	Kognityviniai (emociniai) simptomai	Elgesio simptomai
• Nuovargio ar išsekimo jausmas didžiąją laiko dalį. • Pasikartojanti nemiga ir miego sutrikimai. • Dažni galvos skausmai. • Raumenų ar sąnarių skausmas. • Virškinimo trakto sutrikimai, pavyzdžiui, bloga savijauta ar apetito praradimas. • Dažnos ligos dėl susilpnėjusio imuniteto. • Aukštas kraujospūdis. • Kvėpavimo problemos.	• Jausmas, kad esate bejėgis, įstrigęs spąstuose ir (arba) pralaimėjęs. • Nepasitikėjimas savimi, nesėkmės ar beviltiškumo jausmas. • Atskirtumo ir vienišumo pasaulyje jausmas. • Jausmas, kad esate prislėgti. • Demotyvacija, ciniškas ir (arba) neigiamas požiūris. • Pasitenkinimo ir pasiekimų jausmo trūkumas. • Prarastas susidomėjimas ir džiaugsmo nejautimas. • Nuolatinis baimės, nerimo jausmas.	• Atidėliojimas ir ilgesnis darbų atlikimas. • Sunkumai susikaupti. • Sumažėjęs našumas ir produktyvumas. • Izoliacija, atsiribojimas nuo žmonių, pareigų ir pan. • Priklausomybė nuo maisto, narkotikų ar alkoholio. • Dirglumas ir trumparegiškumas, polinkis į protrūkius ir nusivylimo išliejimą ant kitų. • Dažnesnis vėlavimas, vėlavimas į darbą ir (arba) didesnis pravaikštų skaičius.

Šaltinis. Parengta pagal The burn out report, 2025; Oliveira ir kt., 2021.

Profesinis perdegimas pasireiškia įvairiais simptomais, kurie apima fizinius, kognityvinius (emocinius) ir elgesio požymius. Fiziniai simptomai dažnai susiję su nuolatinio nuovargiu, miego sutrikimais, galvos skausmais ir virškinimo trakto problemomis. Pavyzdžiui, asmuo gali patirti nuolatinį išsekimo jausmą ir dažnai sirgti dėl susilpnėjusio imuniteto. Kognityviniai simptomai apima neigiamus jausmus, tokius kaip bejėgiškumas, savivertės praradimas ir demotyvacija. Asmuo gali jaustis atsiskyręs nuo kitų, prarasti susidomėjimą savo darbu ar gyvenimu apskritai. Elgesio simptomai dažniausiai pasireiškia sumažėjusiu produktyvumu, izoliacija, atsiribojimu nuo kolegų ir užduočių. Pavyzdžiui, darbuotojas gali pradėti vėluoti į darbą, praleidinėti darbus arba tapti dirglus ir

netolerantiškas, o kai kurie gali piktnaudžiauti alkoholiu ar maistu (The burn out report, 2025; Oliveira ir kt., 2021).

Madigan ir kitų mokslininkų (2023) teigimu, pastarųjų dešimtmečių tyrimai rodo, kad vienas pagrindinių perdegimo veiksnių yra dideli darbo reikalavimai, kurie reikalauja nuolatinio fizinio, emocinio ar kognityvinio įsitraukimo (Madigan ir kt., 2023). Darbo krūvis, vaidmenų dviprasmiškumas, vaidmenų konfliktai, streso veiksniai ir darbo spaudimas yra pagrindiniai veiksniai, prisidedantys prie perdegimo (Squellati, Zangaro, 2022).

Be darbo reikalavimų, svarbų vaidmenį profesinio perdegimo procese atlieka ir darbo ištekliai. Darbo ištekliai apima fizinius, psichologinius, socialinius ir organizacinius veiksnius. Šie veiksniai padeda siekti darbo tikslų ir skatina asmeninį augimą (Madigan ir kt., 2023). Kai darbuotojai neturi pakankamai socialinės paramos, autonomijos ar galimybių tobulėti, darbas praranda prasmę, o psichologinių poreikių tenkinimas tampa neįmanomas. Nors darbo ištekliai yra silpniau susiję su perdegimu nei darbo reikalavimai, jie turi reikšmingą neigiamą sąsają su cinizmo komponentu (Squellati, Zangaro, 2022).

Tichonovos ir Gintilienės (2021) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad net 90 proc. Lietuvoje dirbančių ergoterapeutų patiria vidutinio lygio perdegimą, nepriklausomai nuo jų amžiaus, išsilavinimo ar darbo patirties. Pagrindiniai šios būsenos simptomai – nuolatinis fizinis ir emocinis nuovargis, dažnas išsekimo jausmas dienos pabaigoje, darbo metu pasireiškiantis emocinis nusivylimas. Nors dalis tyrimo dalyvių teigė, kad laisvalaikiu dar sugeba skirti energijos šeimai ir draugams, darbo metu jaučiamas perdegimas vis tiek žymiai mažina jų darbingumą ir profesinį įsitraukimą (Tichonova, Gintilienė, 2021).

Be to, tyrime nustatyta, kad stipraus ryšio tarp ergoterapeutų vertinamų kompetencijų lygio ir jų patiriamo asmeninio perdegimo nebuvo, tačiau pastebėta tendencija: didėjant perdegimo lygiui, mažėjo darbuotojų subjektyvus profesinių gebėjimų vertinimas (Tichonova, Gintilienė, 2021). Tai leidžia manyti, kad perdegimo sindromas ilgainiui silpnina pasitikėjimą savo profesiniais sugebėjimais ir motyvaciją toliau tobulėti. Pastebėta, jog dažnai pasitaikantis su darbu susijęs emocinis išsekimas neigiamai veikia darbo laiką, skiriamą tiesioginėms veikloms su pacientais.

Remiantis Žutautienės ir bendraautorė (2020) atliktu tyrimu, profesinis perdegimas tarp ligoninių gydytojų Lietuvoje pasirodė esąs plačiai paplitęs reiškinys. Tyrimas atskleidė, kad 46,7 % gydytojų patyrė su darbu susijusį perdegimą, 44,8 % – asmeninį, o 35,1 % – klientų sąveika grįstą perdegimą (Žutautienė ir kt., 2020). Šie rodikliai patvirtina, kad emocinis ir profesinis išsekimas nėra pavieniai atvejai, o sisteminio pobūdžio problema.

Svarbiausi rizikos veiksniai, kaip nustatė autoriai, yra dideli darbo reikalavimai, menka vadovų ir kolegų parama ir darbo nestabilumas. Tai atitinka tarptautinius tyrimus, kurie akcentuoja psichosocialinės darbo aplinkos reikšmę perdegimo vystymuisi. Tyrimas taip pat parodė, kad

gydytojai, jaučiantys sprendimų priėmimo galios ar autonomijos trūkumą, dažniau patiria perdegimą. Ypač moterys – šis aspektas rodo lyčių nelygybės aspektą darbo aplinkoje (Žutautienė ir kt., 2020).

Be to, beveik trečdalis respondentų nurodė nepakankamą kolegų (28,9 %) ir vadovų (26 %) paramą, kas reikšmingai didina perdegimo riziką. Kaip pabrėžia Žutautienė ir kt. (2020), nepalanki psichosocialinė darbo aplinka tiesiogiai lemia lėtinį stresą ir sudaro sąlygas perdegimo sindromui išsivystyti, o socialinė parama ir darbo kontrolė veikia kaip apsauginiai veiksniai. Tyrimas statistiškai reikšmingai patvirtino ryšį tarp mažos sprendimų galios, ribotos darbo autonomijos ir aukštesnio perdegimo lygio (Žutautienė ir kt., 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad profesinis perdegimas formuojasi palaipsniui ir dažnai lieka nepastebėtas dėl ilgą laiką toleruojamo emocinio ir fizinio išsekimo. Ši būseną neretai suvokiama kaip neišvengiama profesinės veiklos pasekmė, todėl individualūs įspėjamieji signalai ignoruojami. Ilgainiui perdegimas blogina darbo atlikimo kokybę. Jis taip pat neigiamai veikia asmens savivertę, vidinę pusiausvyrą ir prasmingumo pojūtį. Tokia situacija rodo, kad problema kyla ne vien iš asmeninių savybių, bet ir iš nuolatinio neatitikimo tarp keliamų reikalavimų ir galimybių atkurti psichologinius išteklius.

2. PERDEGIMO SINDROMO POVEIKIS SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIAM EFEKTYVUMUI

2.1 Profesinio efektyvumo samprata socialinio darbo kontekste

Profesinis efektyvumas socialinio darbo kontekste siejamas su specialistų gebėjimu kokybiškai teikti socialines paslaugas, atliepiant individualius ir bendruomeninius poreikius. Mokslinėje literatūroje ši sąvoka apima pasiektus darbo rezultatus ir profesinių kompetencijų taikymą. Ji taip pat siejama su etinių principų laikymusi, profesinės tapatybės išlaikymu ir gebėjimu veikti sudėtingose socialinėse situacijose. Šiame darbe pagrindinė sąvoka laikomas profesinis efektyvumas, o veiksmingumo ir rezultatyvumo terminai vartojami kaip artimi, apibūdinantys socialinio darbo praktikos rezultatų pasiekimą.

Profesinis efektyvumas socialinio darbo srityje reiškia gebėjimą pasiekti numatytus tikslus, laikantis profesinių ir etinių standartų, demonstruojant kultūrinį jautrumą ir išlaikant profesinę tapatybę (Dent, 2017; Webb, 2017). Ši sąvoka dažnai apibrėžiama per kompetencijų sistemas, pabrėžiant žinių, įgūdžių ir vertybių svarbą (Donovan ir kt., 2017). Efektyvumo vertinimas dažniausiai grindžiamas paslaugų gavėjų pasitenkinimu, rezultatų analize ir profesinių standartų laikymusi (Papadopoulos, Egan, 2023). Remiantis Kreivinienės ir Rimkaus (2022) analize, šiuolaikinėje socialinio darbo praktikoje siūloma perorientuoti profesinį požiūrį – nuo problemų ir

deficito akcentavimo link pozityvaus socialinio darbo (PSW) koncepcijos. Autoriai teigia, kad tradicinis, medicininis modeliu grįstas požiūris, orientuotas į diagnozę ir gydymą, apriboja profesinį veiksmingumą. Jis taip pat prisideda prie darbuotojų perdegimo (Kreiviniene, Rimkus, 2022). Pasak jų, tokia sistema nuvertina socialinio darbuotojo potencialą kurti pokytį, nes dėmesys sutelkiamas į kliento problemas, o ne stiprybes.

Pozityvus socialinis darbas, priešingai, skatina matyti klientų galimybes, remtis jų turimais resursais ir kurti optimistišką ir stiprinančią sąveiką. Kreiviniene ir Rimkus (2022) pabrėžia, kad į pozityvią psichologiją besiremiantis modelis padeda klientams įveikti iššūkius. Kartu šis modelis stiprina darbuotojų atsparumą ir didina pasitenkinimą veikla. Ypač reikšminga tampa socialinio darbo grąža prie savo ištakų – bendruomeniškumo, socialinio aktyvizmo, kūrybinės praktikos, kuri padeda darbuotojams išvengti rutinos ir biurokratizacijos.

Autoriai akcentuoja, kad gebėjimas mokytis optimizmo gali stiprinti klientų įgalinimą ir kurti pozityvią profesinę tapatybę. Tačiau tai nėra išskiriama kaip tradicinio modelio alternatyva, bet kaip papildanti kryptis. Ji siekia sustiprinti socialinio darbuotojo ir kliento psichosocialinę gerovę, taip pat ilgalaikį veiksmingumą (Kreiviniene, Rimkus, 2022).

Efektyvios socialinio darbo praktikos užtikrinimui būtini aiškūs profesiniai standartai (Moorhead ir kt., 2025). Jie leistų išlaikyti profesijos autonomiją ir aiškiai apibrėžti socialinio darbuotojo kompetencijas. Profesinio efektyvumo analizėje svarbu vertinti socialinio darbo veiklą skirtinguose lygmenyse – individualiame, bendruomeniniame ir struktūriniame. Kai kuriose šalyse ir organizacijose socialinių darbuotojų funkcijos siaurinamos, apsiribojant mikrolygmens intervencijomis, o makrolygmens socialinis darbas tampa antraeiliu (Webb, 2017).

Vienas iš esminių profesinio efektyvumo elementų yra profesinė tapatybė. Ji susiformuoja per individualios savimonės ir profesinės bendruomenės sąveiką (Moorhead ir kt., 2025). Profesinės socializacijos procesas apima akademinę ir praktinę patirtį. Jis turi ilgalaikį poveikį profesinio efektyvumo palaikymui (Chen, Reay, 2021). Be to, socialinio darbo profesija susiduria su nuolatine profesinio identiteto krize. Šią krizę lemia skirtingi požiūriai į profesijos tikslus ir funkcijas (Moorhead ir kt., 2025).

Remiantis Kievišienės (2024) atliktu tyrimu, socialinio darbo su asmenimis, turinčiais priklausomybės nuo alkoholio problemų, kompetencijų vertinimas reikalauja holistinio požiūrio. Šis požiūris apima techninių įgūdžių, asmeninių savybių ir refleksyvumo dimensijas. Autorė pabrėžia, kad efektyvi praktika remiasi procedūrinėmis kompetencijomis, tokiomis kaip konsultavimas ar atvejo vadyba, taip pat meta-kompetencijomis. Tokiomis kaip savirefleksija, emocinis sąmoningumas ir kritinis mąstymas (Kievišienė, 2024). Tyrimas atskleidė, kad būtent šios aukštesnio lygmens kompetencijos padeda socialiniams darbuotojams veiksmingiau taikyti praktinius įgūdžius sudėtingose situacijose.

Kievišienė (2024) akcentuoja, kad savireguliacijos gebėjimai ir atsparumo ugdymas yra būtini siekiant užtikrinti autentišką ryšį su klientais ir emocinį darbo tvarumą. Be to, tyrimo išvados patvirtina kompetencijų visumos modelio svarbą – žinios, įgūdžiai ir asmeninės savybės turi veikti harmoningai, kad būtų pasiektas efektyvus socialinio darbo rezultatas.

Remiantis Motiečienės, Laitinen ir Skaffari (2019) tyrimu, profesinį efektyvumą šeimos socialiniame darbe reikšmingai riboja kasdien išskylantys etiniai iššūkiai, susiję su socialinės paramos ir kontrolės balanso paieškomis. Socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su situacijomis, kuriose neaiškūs veikimo standartai, o moralinis pasirinkimas priklauso nuo asmeninių vertybių, emocinio reagavimo ar net sistemos spragų kompensavimo iš asmeninių išteklių. Tokia praktika kelia profesinį išsekimą, sumažina sprendimų skaidrumą ir apsunkina kolektyvinės atsakomybės formavimąsi. Etinių dilemų refleksijos trūkumas, retas jų aptarimas su kolegomis, struktūrinis spaudimas dar labiau silpnina gebėjimą veikti nuosekliai ir tvariai. Anot Motiečienės ir kt. (2019), šie veiksniai sumažina darbo kokybę ir gali slopinti profesinės tapatybės formavimąsi. Pagrindinė priežastis – darbuotojai nuolat veikia tarp institucinių ribų ir asmeninės atsakomybės.

Profesinio efektyvumo užtikrinimui svarbūs ir organizaciniai veiksniai. Darbo sąlygų stabilumas, tinkama darbo krūvio valdymo sistema ir aiškūs profesiniai reikalavimai stiprina socialinio darbuotojo gebėjimą veikti efektyviai (Papadopoulos, Egan, 2023). Tačiau socialinio darbo sektoriuje pastebimos didėjančios darbo neapibrėžtumo ir nesaugumo tendencijos, tokios kaip terminuotos sutartys ir ribota profesinė autonomija (Webb, 2017). Šie aspektai kelia iššūkius profesiniam efektyvumui, nes riboja ilgalaikių sprendimų priėmimą ir darbuotojų motyvaciją (Moorhead ir kt., 2025).

Profesinio efektyvumo analizėje svarbu atsižvelgti į socialinio darbo vertybinį pagrindą. Socialiniai darbuotojai privalo veikti etiškai, užtikrindami paslaugų gavėjų teises ir skaidrų sprendimų priėmimą (Ornellas ir kt., 2019). Tačiau profesinės etikos išlaikymas gali būti sudėtingas, ypač kai organizaciniai reikalavimai kerta su socialinio teisingumo principais (Ioakimidis, Trimikliniotis, 2020). Todėl profesinio efektyvumo vertinimas turėtų apimti veiklos rezultatus ir profesinių vertybių laikymąsi (Fook, 2022).

Apibendrinant galima teigti, kad profesinis efektyvumas socialiniame darbe tiesiogiai susijęs su socialinio darbuotojo gebėjimu etiškai, refleksyviai, kompetentingai reaguoti į individualius ir struktūrinius socialinius iššūkius. Socialinio darbuotojo veiksmingumą lemia profesinės žinios, praktiniai įgūdžiai, vertybinės nuostatos, profesinė tapatybė ir emocinis atsparumas. Tyrimai rodo, kad biurokratizuota ir deficitais grįsta socialinio darbo praktika riboja socialinio darbuotojo autonomiją ir mažina profesinį poveikį. Tuo tarpu stiprybėmis, įgalinimu ir refleksija paremtas socialinis darbas sudaro prielaidas tvariai profesinei veiklai ir kokybiškesniam santykiui su paslaugų

gavėjais. Todėl socialinio darbuotojo profesinis efektyvumas turėtų būti vertinamas kaip dinamiškas, konteksto veikiamas procesas.

2.2 Profesinį efektyvumą lemiantys veiksniai socialinio darbo kontekste

Socialinių darbuotojų profesinį efektyvumą socialinio darbo kontekste lemia įvairūs individualūs ir organizaciniai veiksniai, susiję su darbuotojų gebėjimu vykdyti pagrindines ir papildomas profesines funkcijas. Profesinis efektyvumas šiame kontekste siejamas su darbuotojų įsitraukimu į veiklą, pasitenkinimu darbu ir gebėjimu valdyti profesinėje aplinkoje kylančius iššūkius. Taip pat svarbi organizacinė aplinka, apimanti vadovybės palaikymą, darbo kultūrą, bendradarbiavimo galimybes ir profesinio tobulėjimo sąlygas. Šie veiksniai literatūroje aptariami kaip reikšmingi aspektai, galintys daryti įtaką socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo raiškai organizacijose.

Lichner ir Maximov (2025) tyrimuose analizuojamas užimtumo pasitenkinimas socialinio darbo sektoriuje ir jo sąsajos su profesiniu efektyvumu. Autoriai nurodo, kad užimtumo pasitenkinimas apima darbuotojų emocinį, kognityvinį santykį su darbu ir darbo aplinka (Lichner, Maximov, 2025). Tyrimo duomenys rodo, kad socialinio sektoriaus darbuotojų pasitenkinimas darbu pasiskirsto nevienodai – dalis darbuotojų patiria vidutinį pasitenkinimo lygį, o aukštą pasitenkinimą nurodo mažesnė respondentų dalis. Tokie rezultatai leidžia vertinti, kad darbo patirtis socialinio darbo sektoriuje gali būti susijusi su skirtingomis darbo sąlygomis ir profesinės aplinkos veiksniais.

Minėtame tyrime taip pat analizuojami skirtingi užimtumo pasitenkinimo aspektai (Lichner, Maximov, 2025). Tarp jų – atlyginimas, santykiai su vadovybe, pripažinimas organizacijoje, darbo sąlygos, bendradarbiavimas su kolegomis ir darbo pobūdis. Šie veiksniai tyrime aptariami kaip svarbūs socialinių darbuotojų profesinės patirties komponentai, galintys būti siejami su profesinio efektyvumo vertinimu. Tyrimo rezultatai rodo, kad darbuotojų vertinimai šiose srityse skiriasi, o tai leidžia manyti, jog profesinė aplinka ir organizaciniai veiksniai gali būti susiję su skirtinga profesinio efektyvumo raiška socialinio darbo praktikoje.

Lichner ir Maximov (2025) taip pat pažymi, kad atlyginimo vertinimas gali būti susijęs su darbuotojų išsilavinimu, o aukštesnis išsilavinimo lygis kai kuriais atvejais siejamas su palankesniu atlyginimo vertinimu. Tyrime aptariama, kad darbo pobūdis, ypač tiesioginis darbas su klientais, gali būti siejamas su didesniu pasitenkinimu darbu ir profesinio identiteto stiprėjimu. Tuo tarpu ribotos karjeros galimybės ir nepakankamas profesinis pripažinimas tyrimo dalyvių buvo vertinami mažiau palankiai, kas gali būti siejama su darbuotojų motyvacijos pokyčiais profesinėje veikloje (Lichner, Maximov, 2025). Taip pat pabrėžiama, kad santykiai su vadovybe ir kolegomis yra svarbi darbo aplinkos dalis, susijusi su bendradarbiavimo procesais organizacijoje.

Tyrime taip pat aptariami komunikacijos aspektai organizacijoje ir jų reikšmė socialinio darbo aplinkoje. Lichner ir Maximov (2025) nurodo, kad palankiau vertinama komunikacija gali būti siejama su geresniu bendradarbiavimu tarp darbuotojų ir didesne organizacine sanglauda. Be to, pastebima, kad darbuotojų lūkesčiai dėl darbo sąlygų gali skirtis tarp skirtingų darbuotojų grupių, o tai gali turėti įtakos jų profesinės patirties vertinimui. Autoriai taip pat atkreipia dėmesį, kad socialiniai ir psichologiniai darbo aspektai, pavyzdžiui, kolegų palaikymas, dažnai siejami su didesniu darbuotojų įsitraukimu į profesinę veiklą (Lichner, Maximov, 2025).

Nepaisant to, ekonominiai veiksniai, tokie kaip atlyginimas ir papildomos socialinės garantijos, socialinio darbo sektoriuje išlieka reikšmingi darbuotojų profesinės patirties aspektai. Lichner ir Maximov (2025) pažymi, kad socialinio pripažinimo ir psichosocialinės paramos stiprinimas organizacijose gali būti svarbus veiksnys. Jis siejamas su darbuotojų pasitenkinimu darbu ir profesinės veiklos vertinimu. Tokios sąlygos organizacijose gali sudaryti palankesnes prielaidas socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo raiškai.

Huang (2022) tyrimuose nagrinėjamas dėmesingo įsisąmoninimo (angl. mindfulness) vaidmuo socialinio darbo profesinėje veikloje. Autorius analizuoja, kaip ši praktika siejasi su darbuotojų įsitraukimu į darbą ir profesiniu efektyvumu. Tyrime profesinis efektyvumas apibūdinamas kaip darbuotojų gebėjimas atlikti pagrindines ir papildomas profesines funkcijas organizacijoje (Huang ir kt., 2022). Tyrimo rezultatai rodo, kad dėmesingas įsisąmoninimas gali būti susijęs su didesniu darbuotojų įsitraukimu į profesinę veiklą.

Huang (2022) pažymi, kad dėmesingo įsisąmoninimo praktikos gali būti siejamos su geresniu susitelkimu, gebėjimu valdyti profesinėje veikloje patiriamą stresą ir spręsti darbo situacijas. Tyrimo duomenys rodo, kad darbuotojų įsitraukimas į veiklą gali būti susijęs su užduočių atlikimo tikslumu, bendradarbiavimo procesais, organizacinės kultūros palaikymu. Taip pat pastebima, kad socialiniai darbuotojai, kurie taiko dėmesingo įsisąmoninimo praktikas, gali lengviau prisitaikyti prie sudėtingų profesinių situacijų. Jie geriau susidoroja su darbo krūviu (Huang ir kt., 2022).

Be to, Huang (2022) aptaria dėmesingo įsisąmoninimo ryšį su emociniu išsekimu profesinėje veikloje. Tyrime nurodoma, kad ši praktika gali būti siejama su mažesniu emocinio išsekimo lygiu, geresniu gebėjimu planuoti darbo laiką ir prioritetus (Huang ir kt., 2022). Tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad darbuotojų psichologinė gerovė ir įsitraukimas į darbą gali būti susiję su profesinio efektyvumo vertinimu organizacijoje. Taip pat pabrėžiama, kad organizacijos, kurios skiria dėmesį darbuotojų savarankiškumui ir psichologinei aplinkai, gali sudaryti palankesnes sąlygas profesinei veiklai.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių darbuotojų profesinį efektyvumą lemia individualių ir organizacinių veiksnių visuma. Užimtumo pasitenkinimas, darbuotojų įsitraukimas į profesinę veiklą, organizacinė parama ir darbo aplinka literatūroje aptariami kaip svarbūs aspektai.

Jie gali būti siejami su profesinio efektyvumo raiška. Taip pat pažymima, kad darbuotojų psichologinė gerovė ir gebėjimas valdyti profesinius iššūkius yra svarbūs socialinio darbo praktikos elementai. Todėl profesinis efektyvumas socialinio darbo kontekste gali būti vertinamas kaip daugialypis reiškiny, priklausantis nuo darbuotojo patirties, organizacinės aplinkos ir profesinės veiklos sąlygų.

2.3 Profesinio perdegimo sindromo samprata ir jo reikšmė socialinės globos namų socialiniams darbuotojams

Profesinis efektyvumas socialinio darbo kontekste dažnai susijęs su didžiuliu stresu ir perdegimo rizika. Socialiniai darbuotojai kasdien susiduria su daugybe užduočių, politiniais ir bendruomenės reikalavimais, klientų atstovavimu, administraciniais ir finansiniais iššūkiais (Ratcliff, 2024). Daugelyje pagalbos profesijų, įskaitant socialinį darbą, stresas yra pagrindinis veiksnys, turintis įtakos darbuotojų sveikatai ir darbo rezultatyvumui. Perdegimas tampa vis dažniau pasitaikančia problema, kuri turi tiesioginę įtaką darbo išlaikymui ir darbuotojų kaitai (Ratcliff, 2024).

Remiantis Deksnytės ir bendraautorių (2023) atliktu tyrimu, Lietuvoje sveikatos priežiūros specialistų tarpe nustatytas itin didelis profesinio perdegimo sindromo paplitimas – net 74 % respondentų patyrė bent vieną perdegimo simptomą, o 11% atitiko sunkaus perdegimo kriterijus. Tyrimo duomenimis, perdegimo sunkumas statistiškai reikšmingai siejosi su jaunesniu amžiumi, ilgesnėmis darbo valandomis ir didesniu pacientų skaičiumi per dieną. Tai leidžia daryti prielaidą, kad darbo krūvis ir patirties stoka yra esminiai rizikos veiksniai (Deksnytė ir kt., 2023).

Pastebėta, kad gydytojai patiria didesnę perdegimą nei slaugytojai, tikėtina, dėl didesnės atsakomybės ir su tuo susijusio teisinio spaudimo jų profesinėje veikloje. Tyrimas atliktas naudojant internetinę apklausą, todėl galėjo atsirasti saviatrankos šališkumas ir aukštesni nei realūs perdegimo rodikliai. Tačiau autoriai vis dėl to pabrėžia, kad rezultatai rodo didesnę perdegimo paplitimą Lietuvoje nei daugelyje kitų šalių (Deksnytė ir kt., 2023).

Nors socialiniai darbuotojai dažnai vertina savo darbą kaip prasmingą, kasdienės užduotys tampa vis sudėtingesnės, o stresas gali reikšmingai apsunkinti jų įgyvendinimą. Ratcliff (2024) teigia, kad socialiniai darbuotojai patiria didesnę stresą ir perdegimą nei kitos profesijos, ir tai turi rimtų pasekmių jų sveikatai ir gebėjimui teikti paslaugas. Perdegimo procesas susijęs su didesniu nedarbingumu, aukštesniais darbuotojų kaitos rodikliais ir neigiamu požiūriu į darbą. Tai taip pat dažnai sukelia fizinės ir emocinės problemas, kurios gali turėti įtakos paslaugų kokybei (Ratcliff, 2024).

Remiantis Giménez-Bertomeu (2024) atlikta metaanalize, socialiniai darbuotojai dažnai patiria aukštus emocinio išsekimo ir darbo atotrūkio lygius, kartu su žema profesine aistra. Pavyzdžiui, apie pusę socialinių darbuotojų patiria emocinį išsekimą ir darbo atotrūkį, o šie faktoriai stipriai prisideda prie profesinio nepasitenkinimo ir išsekimo. Tuo pačiu, sumažėjusi profesinė aistra gali lemti darbuotojų atsitraukimą nuo darbo, mažinant jų motyvaciją ir kūrybiškumą (Giménez-Bertomeu ir kt., 2024).

Pasak tyrimo autorių (Giménez-Bertomeu ir kt., 2024), socialiniai darbuotojai gali jaustis perkrauti ir išsekę dėl ilgo darbo valandų ir didelės atsakomybės. Emocinis išsekimas ypač išryškėja vyresnio amžiaus darbuotojams, kurie jau ilgesnį laiką balansuoja tarp darbo ir šeimos įsipareigojimų. Šie veiksniai gali dar labiau apsunkinti darbo efektyvumą ir prisidėti prie profesinio perdegimo.

Gudžinskienė ir kt. (2021) atliktoje studijoje išsamiai analizuojamas tarpasmeninių santykių vaidmuo kaip reikšmingas profesinio perdegimo sindromo veiksnys socialiniams darbuotojams, dirbantiems priklausomybių reabilitacijos centruose. Tyrimo rezultatai parodė, kad nuolatinis ir intensyvus bendravimas su klientais, pasižyminčiais negatyviu požiūriu ir ribotu komunikacijos kultūros lygiu, sukelia stiprų emocinį diskomfortą, kuris ilgainiui gali transformuotis į profesinį perdegimą. Pažymima, kad nuolatiniai emociniai iššūkiai lemia motyvacijos mažėjimą, emocinį išsekimą ir neigiamą poveikį darbuotojų fizinei sveikatai.

Gudžinskienė ir kt. (2021) pabrėžia, kad itin svarbus veiksnys, padedantis socialiniams darbuotojams įveikti perdegimo sindromą, yra socialinis palaikymas ir darni kolegų tarpusavio sąveika. Tyrimas atskleidė, jog socialinio teisingumo trūkumas darbo aplinkoje – ypač neteisingai vertinamas darbo įnašas – taip pat prisideda prie perdegimo procesų.

Studijos išvados leidžia teigti, kad organizacijos, kurios skiria prioritetą bendruomeniškumo puoselėjimui ir tarpusavio pagalbos stiprinimui, veiksmingiau apsaugo darbuotojus nuo profesinio perdegimo pasekmių (Gudžinskienė ir kt., 2021). Pabrėžiama ir būtinybė sudaryti sąlygas socialiniams darbuotojams reguliariai dalyvauti supervizijose, kuriose jie galėtų reflektuoti savo emocinius išgyvenimus, gauti kvalifikuotą pagalbą streso valdymo klausimais. Ši studija išryškina profesinio perdegimo sindromo daugialypį pobūdį. Ji pabrėžia būtinybę taikyti individualaus ir organizacinio lygmens intervencijas. Taip siekiant užtikrinti socialinių darbuotojų gerovę ir teikiamų paslaugų kokybę (Gudžinskienė ir kt., 2021).

Socialinių paslaugų sektoriuje dirbantys asmenys susiduria su didesniais perdegimo simptomais nei kiti profesijų atstovai, pvz., mokytojai ar fizioterapeutai. Giménez-Bertomeu (2024) pabrėžia, kad svarbu atsižvelgti į kultūrinius ir organizacinius skirtumus, kurie gali turėti įtakos socialinių darbuotojų emociniam išsekimui ir darbo atotrūkiui. Socialiniai darbuotojai, ypač tose šalyse, kur socialinės paslaugos yra labiau biurokratiškai struktūrizuotos, gali dažniau susidurti su

darbo atotrūkio simptomais, kadangi jų darbas gali tapti vis labiau mechanizuotas ir mažiau orientuotas į žmonių poreikius (Giménez-Bertomeu ir kt., 2024).

Apibendrinant galima teigti, jog socialinio darbo profesinėje aplinkoje profesinis perdegimas tampa vis aktualesne problema, darančia tiesioginę įtaką darbuotojų savijautai ir paslaugų kokybei. Pagrindiniais rizikos veiksniais įvardijami didelis darbo krūvis, ilgos darbo valandos ir atsakomybės našta, ypač jaunesniems ar mažiau patirties turintiems specialistams. Emocinis išsekimas, darbo atotrūkis ir sumažėjusi profesinė aistra susiję su motyvacijos stoka ir didesne darbuotojų kaita. Svarbų vaidmenį perdegimo procese atlieka organizaciniai aspektai – socialinio teisingumo trūkumas, biurokratinės struktūros ir ribotas darbo įnašo pripažinimas. Tyrimai pabrėžia, kad socialinis palaikymas, darni kolektyvo sąveika ir reguliarios supervizijos padeda mažinti perdegimo riziką.

3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ DIRBANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO POVEIKIO PROFESINIAM EFEKTYVUMUI TYRIMAS

3.1 Empirinio tyrimo metodologija

Tyrimo tipo pagrindimas. Siekiant išanalizuoti socialinių darbuotojų, dirbančių su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui, buvo pasirinktas kiekybinis tyrimas – anketinė apklausa. Šis metodas – tai patogus ir greitas būdas surinkti duomenis iš didelės tiriamųjų grupės, nes tiriami visi (iš viso 29 socialinės globos namai)¹ Lietuvos Socialinės globos namų pavaldžių ministerijai socialiniai darbuotojai, kurių viso apie 328, tiesiogiai dirbančių su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia (žr. 8 priedą). Apklausos metodas socialiniuose tyrimuose yra tinkamas, kai siekiama surinkti palyginamus duomenis iš didelės respondentų grupės, taikant vienodą duomenų rinkimo instrumentą (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014).

Anketinė apklausa šiame tyrime (žr. 1 priedą) pasirinkta dėl galimybės per santykinai trumpą laiką surinkti duomenis iš didelės tikslinės grupės – socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais. Naujausi tyrimai rodo, kad socialinių darbuotojų perdegimo sindromo analizėje dažniausiai taikomi kiekybiniai tyrimai, nes jie leidžia įvertinti didelės populiacijos jaučiamą perdegimo sindromo paplitimą bei jo sąsajas su darbo kokybe (Giménez-Bertomeu ir kt., 2024; Chaves-Montero ir kt., 2025; Mihai ir kt., 2025; Pazer, 2024).

¹ Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai pavaldžios socialinės globos įstaigos, 2025.
<https://socmin.lrv.lt/lt/struktura-ir-kontaktine-informacija/sadm-pavaldzios-socialines-globos-istaigos/>

Šios srities tyrimų Lietuvoje trūksta todėl, kad empiriniai tyrimai daugiausia atlikti kitose profesijose, kurios teikia pagalbą žmonėms ar kitame socialinio darbo kontekste. Taigi socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais, profesinio perdegimo poveikis profesiniam efektyvumui Lietuvoje išlieka nepakankamai ištirtas. Profesinio perdegimo rizika aiškinama per darbo aplinkos veiksnius: dideli darbo reikalavimai (pvz., darbo krūvis, emociniai reikalavimai, vaidmenų konfliktai) ir riboti ištekliai didina perdegimo tikimybę, todėl tyrimuose akcentuojama būtinybė empiriškai ištirti šių veiksnių sąsajas su perdegimo rodikliais konkrečiuose įstaigų kontekstuose.

Tyrimo duomenų rinkimo instrumentas

Kiekybinio tyrimo metu buvo siekiama sužinoti socialinių darbuotojų, dirbančių su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, gyvenančių socialinės globos namuose, perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui.

Duomenims rinkti buvo taikomas struktūruotas internetinės apklausos klausimynas. Internetinė apklausa pasirinkta todėl, kad ji leidžia respondentams savarankiškai pildyti klausimyną, mažina interviuotojo įtaką ir suteikia daugiau privatumo atsakant į jautresnius klausimus (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014). Kiekybinio tyrimo metu siekiama įvertinti socialinių darbuotojų, dirbančių su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia gyvenančių socialinės globos namuose, profesinio perdegimo sindromo pasireiškimą bei jo poveikį profesiniam efektyvumui.

Siekiant įvertinti socialinių darbuotojų dirbančių socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, perdegimo sindromo pasireiškimą bei atskleisti jo poveikį profesiniam efektyvumui taikomas struktūruotas klausimynas, kuris sudarytas iš trijų standartizuotų skalių ir demografinio klausimų bloko.

Tyrime taikomos šios skalės: Kopenhagos profesinio perdegimo skalė (CBI), skirta profesinio perdegimo sindromo pasireiškimui vertinti; Individualaus darbo atlikimo skalė (IWPQ), skirta profesiniam efektyvumui vertinti; ir Darbo reikalavimų–išteklių klausimyno (JDRQ) darbo reikalavimų skalė, skirta darbo reikalavimams vertinti. Ketvirtąjį klausimyno bloką sudaro autorės parengti demografiniai ir su darbo ypatumais susiję klausimai, kuriais siekiama nustatyti respondentų amžių, lytį, išsilavinimą, darbo krūvį, bendrą socialinio darbo stažą bei darbo stažą socialinės globos namuose, dirbant su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia.

Kopenhagos profesinio perdegimo skalė (CBI)

Pirmajame klausimyno bloke taikoma Kopenhagos profesinio perdegimo skalė (CBI), sukurta (Kristensen ir kt., 2005). Skalę sudaro trys subskalės: asmeninis perdegimas (6 teiginiai), su darbu susijęs perdegimas (7 teiginiai) ir su klientu susijęs perdegimas (darbo su paslaugų gavėjais kontekste).

Vertinimui naudojama penkiabalė Likerto skalė, kur 0 reiškia „niekada“, 1 – „beveik niekada“, 2 – „retai“, 3 – „dažnai“, o 4 – „visada“.

2025 m. balandžio mėn. internete daktaro disertacijos Kyle McGee² publikuotame darbe buvo naudojamas CBI klausimynas adaptuotas socialiniams darbuotojams teikiantiems integralią pagalbą asmenims (McGee, 2025). Pridedamas originalus klausimyno variantas (žr. 3 priedą). 2025 m. gegužės mėn. paprašyta leidimo klausimyną panaudoti bei modifikuoti socialiniams darbuotojams dirbantiems globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia. Leidimas panaudoti klausimyną buvo gautas (žr. 2 priedą). Klausimynas dvigubo vertimo metodu buvo išverstas iš anglų kalbos pasitelkiant dirbtinį intelektą ChatGPT (OpenAi, 2025, žr. 6 priedą), tekstas patikrintas ir koreguotas autorės rankiniu būdu.

Individualaus darbo atlikimo skalė (IWPQ)

Antrajame klausimyno bloke taikoma, internete laisvai prieinama (L. Koopmans, 2015) individualaus darbo atlikimo skalė (IWPQ), sudaryta iš 18 teiginių. Skalė leidžia profesinį efektyvumą įvertinti trimis subskalėmis: užduočių atlikimu, kontekstiniu darbo atlikimu ir kontraproduktyviu elgesiu darbe. Šios trys dimensijos kartu sudaro išsamų profesinio efektyvumo vertinimo modelį. Jos apima darbo rezultatų kokybę ir užduočių atlikimą. Taip pat apima teigiamą elgesį organizaciniame kontekste, padedantį siekti organizacijos tikslų, bei neigiamą elgesį, galintį sumažinti profesinį efektyvumą. Šiame tyrime skalė naudojama kaip pagrindinis profesinio efektyvumo matavimo instrumentas, nes leidžia įvertinti tiek teigiamus darbo atlikimo aspektus, tiek neigiamą darbuotojo elgesį, kuris daro įtaką profesiniams rezultatams. Tokiu būdu IWPQ sudaro galimybę kompleksiskai įvertinti socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo raišką.

Individualaus darbo atlikimo skalės atsakymai vertinami penkiabale Likerto skale, kur 0 reiškia „retai“, 1 – „kartais“, 2 – „reguliariai“, 3 – „dažnai“, 4 – „visada“.

2023 metais L. Koopmans (2015) sukurtą IWPQ skalę į lenkų kalbą išvertė bei adaptavo socialinių paslaugų darbuotojams lenkų mokslo daktaras A. M. Jasiński su kolegomis³. 2025 metų spalio mėnesį buvo paprašyta leidimo panaudoti lenkišką klausimyno versiją savo baigiamajam darbui. Leidimas buvo gautas (žr. 5 priedą). Klausimynas dvigubo vertimo metodu buvo išverstas naudojant ChatGPT (OpenAi, 2025, žr. 7 priedą), tekstas patikrintas ir koreguotas autorės rankiniu būdu.

Darbo reikalavimų – išteklių klausimyno (JDRQ) darbo reikalavimų skalė

Trečiame klausimyno bloke taikoma (A. Bakker, 2014) parengta darbo reikalavimų–išteklių

² Kyle McGee, Kutztown University of Pennsylvania, „Burnout Among Social Workers in Integrated Care“
<https://research.library.kutztown.edu/socialworkdissertations/38/>

³ Jasinski A.M. ir kt. Polish adaptation and validation of the Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ)
<https://medpr.imp.lodz.pl/Polska-adaptacja-i-walidacja-Kwestionariusza-indywidualnej-wydajnosci-w-pracy-IWPQ,174324,0,2.html>

klausimyno (*JDRQ*), darbo reikalavimų skalė, kuri sudaryta iš 23 teiginių. Skalė leidžia atpažinti profesinio perdegimo prielaidas darbo aplinkoje ir pagrįstai analizuoti jų sąsajas su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu socialinės globos namų kontekste, naudojant penkias subskales: darbo krūvis, kognityviniai reikalavimai, emociniai reikalavimai, vaidmenų konfliktai, trukdžiai.

Šiame tyrime *JDRQ* skalė taikoma kaip svarbus kontekstinis instrumentas, leidžiantis įvertinti darbo aplinkos veiksnius, susijusius su profesinio perdegimo rizika ir profesinio efektyvumo raiška. Pagal Bakker ir Demerouti (2014) modelį, profesinis efektyvumas tiesiogiai priklauso nuo darbo reikalavimų ir turimų išteklių balanso – dideli darbo reikalavimai kartu su ribotais ištekliais lemia perdegimą, kuris mažina profesinį efektyvumą, o adekvatūs ištekliai didina įsitraukimą ir profesinius pasiekimus. Darbo reikalavimų – išteklių klausimyno darbo reikalavimų skalės leidžia nustatyti, kokie darbo veiksniai gali mažinti ar didinti profesinį efektyvumą.

Darbo reikalavimų skalės atsakymai vertinami penkiabale Likerto skale nuo 1 („niekada“) iki 5 („labai dažnai“). Bendras skalės įvertis gali svyruoti nuo 23 iki 115 balų, o subskalių įverčiai skaičiuojami kaip atitinkamų teiginių vidurkis (didesnis balas rodo didesnius darbo reikalavimus).

Lietuviška *JDRQ* versija gauta iš Vilniaus universiteto dėstytojos J. Lazauskaitės–Zabielskės, gavus jos leidimą naudoti instrumentą mokslinio darbo tikslais (leidimo kopija pateikta 4 priede).

Demografiniai klausimai

Ketvirtąjį klausimyno bloką sudaro demografiniai ir su darbo ypatumais susiję klausimai (amžius, lytis, išsilavinimas, darbo krūvis, bendras socialinio darbo stažas ir stažas socialinės globos namuose dirbant su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia). Šie duomenys naudojami respondentų imčiai apibūdinti.

2 lentelė. Anketos klausimyno struktūra

Skalė	Paskirtis	Subskalė	Cronbacho alfa (α)
Kopenhagos profesinio perdegimo skalė (CBI)	Įvertinti profesinio perdegimo sindromo pasireiškimą	1. Asmeninis perdegimas – teiginių skaičius 6. 2. Su darbu susijęs perdegimas – teiginių skaičius 7. 3. Su paslaugų gavėju susijęs perdegimas – teiginių skaičius 6.	Asmeninis perdegimas ($\alpha = 0,841$) Su darbu susijęs perdegimas ($\alpha = 0,722$) Su paslaugų gavėju susijęs perdegimas ($\alpha = 0,870$) Bendras CBI ($\alpha = 0,919$)
Individualaus darbo atlikimo skalė (IWPQ)	Įvertinti profesinį efektyvumą	1. Užduočių atlikimas – teiginių skaičius 5. 2. Kontekstinis darbo atlikimas – teiginių skaičius 8. 3. Kontraproduktyvus elgesys darbe – teiginių skaičius 5.	Užduočių atlikimas ($\alpha = 0,728$) Kontekstinis darbo atlikimas ($\alpha = 0,800$) Kontraproduktyvus elgesys darbe ($\alpha = 0,892$) Bendras IWPQ ($\alpha = 0,760$)

Darbo reikalavimų–išteklių klausimyno darbo reikalavimų skalė (JDRQ)	Įvertinti darbo reikalavimus kaip profesinio perdegimo rizikos veiksnius ir analizuoti jų sąsajas su profesiniu efektyvumu	1. Darbo krūvis – teiginių skaičius 4. 2. Kognityviniai reikalavimai – teiginių skaičius 4. 3. Emociniai reikalavimai – teiginių skaičius 4. 4. Vaidmenų konfliktai – teiginių skaičius 6. 5. Trukdžiai – teiginių skaičius 5.	Darbo krūvis ($\alpha = 0,868$) Kognityviniai reikalavimai ($\alpha = 0,759$) Emociniai reikalavimai ($\alpha = 0,885$) Vaidmenų konfliktai – ($\alpha = 0,835$) Trukdžiai ($\alpha = 0,858$) Bendras JDRQ ($\alpha = 0,931$)
Demografiniai ir su darbo ypatumais susiję klausimai (autorės sudaryti)	Išanalizuoti respondentų demografinius rodiklius.		Netaikoma.

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės

Tyrimo duomenų rinkimo instrumento struktūra ir pagrindinės taikytų skalų charakteristikos pateikiamos antroje lentelėje (žr. 2 lentelę). Taigi, tyrimo duomenų rinkimo instrumentas sudaro galimybę kompleksiskai įvertinti socialinių darbuotojų dirbančių socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, profesinio perdegimo sindromo sąsajas su profesiniu efektyvumu. CBI klausimynas naudojamas profesinio perdegimo dimensijoms vertinti, IWPQ skalė – profesiniam efektyvumui matuoti, o JDRQ skalė – darbo aplinkos veiksniams, kurie gali būti susiję su perdegimo ir profesinio efektyvumo rodikliais, analizuoti. Demografinis klausimų blokas leidžia apibūdinti tiriamųjų imtį ir įvertinti galimus rodiklių skirtumus pagal demografinės charakteristikas. Tokiu būdu gaunamas išsamus profesinio efektyvumo vertinimas, leidžiantis empiriškai patikrinti socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui.

Tyrimo imtis

Imties tipas – visa generalinė aibė. (Kardelis, 2016) generalinę aibę apibrėžia kaip „visumą, kurią tiriamo“, šiuo atveju tai visi Lietuvos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai pavaldūs socialiniai darbuotojai dirbantys socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia. Pagal surinktus duomenis (žr. 8 priedą), šią tikslinę populiaciją sudaro – 328 socialiniai darbuotojai.

Siekiant užtikrinti imties reprezentatyvumą, apskaičiuotas **imties dydis**, taikant baigtinės populiacijos imties dydžio formulę (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014).

$$n = \frac{t^2 N p(1-p)}{\Delta^2 N + t^2 p(1-p)}$$

3 pav. Imties dydžio apskaičiavimo formulė (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014).

n – reikalingas imties dydis;

N – populiacijos dydis (328 socialiniai darbuotojai);

t – Stjudento koeficientas, išreiškiantis patikimumo lygmenį (99%);

p – numatomas pasiskirstymas (0.5);

Δ – paklaida (0.05)

Pagal pateiktą formulę apskaičiavus reikalingą imties dydį – gautas atsakymas yra 220 socialinių darbuotojų (suapvalinant į didesnę pusę). Tai reiškia, kad siekiant jog tyrimas būtų reprezentatyvus, tikslinga surinkti ne mažiau kaip 220 tikslinės grupės respondentų atsakymų.

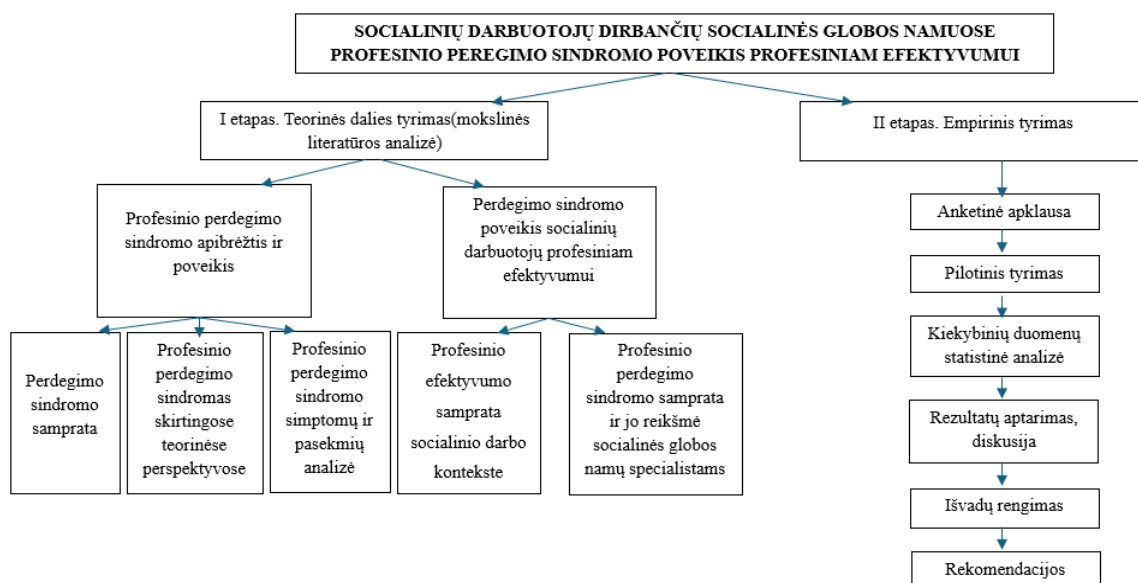
Tyrimo ribotumas

Pagrindiniai šio tyrimo ribotumai siejasi su konkrečios tiriamosios grupės kontekstu. Tyrime buvo analizuojami ir vertinami tik socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su asmenimis, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, aspektai, kurie tiesiogiai yra susiję su tyrimo tikslu, todėl gauti rezultatai atspindi tik tiriamosios grupės situaciją ir be papildomų tyrimų negali būti apibendrinti visiems socialinio darbo lauko darbuotojams bei įstaigoms. Surinkti duomenys atspindi tiriamųjų išvadas tik konkrečiu tyrimo atlikimo laikotarpiu, todėl pakartojus tyrimą kitu metu arba su kita tiriamųjų grupe rezultatai galėtų skirtis. Taip pat tyrimo rezultatams galėjo turėti įtakos konkrečių socialinės globos įstaigų darbo specifika bei darbo organizavimo ypatumai.

Tyrimo organizavimas

2026 metų sausio 12 d. anketinės apklausos nuoroda elektroniniu paštu buvo išsiųsta visiems biudžetinėms socialinių globos namų Lietuvoje direktoriaus pavaduotojams socialiniam darbui, su prašymu išplatinti anketą savo įstaigos socialiniams darbuotojams. Pakartotinai anketos nuoroda buvo išsiųsta tų pačių metų sausio 23 dieną, su konkrečiu laiku užpildyti anketą iki vasario 15 dienos. Trečią kartą, siekiant paraginti aktyviau dalyvauti apklausoje, vasario 3 dieną anketa buvo pakartotinai išsiųsta globos namų direktoriaus pavaduotojams socialiniam darbui su prašymu pakartotinai pasidalinti anketa su įstaigos socialiniais darbuotojais. Tikslus biudžetinių globos namų Lietuvoje sąrašas pateiktas devintame priede (žr. 9 priedą)

Tyrimo loginė schema pateikta 4 paveiksle.



4 pav. Tyrimo loginė schema.
Šaltinis. Sudaryta darbo autorės

Pirmas etapas. Teorinės dalies tyrimas (mokslinės literatūros analizė). Pirmajame etape buvo atliekama mokslinės literatūros analizė, siekiant išsamiai atskleisti profesinio perdegimo sindromo apibrėžtį ir poveikį socialinių darbuotojų profesiniam efektyvumui.

Pirminė teorinės analizės kryptis orientuota į perdegimo sindromo sampratą, profesinio perdegimo sindromo skirtingose teorinėse perspektyvose analizę bei perdegimo sindromo simptomų ir pasekmių analizę.

Antrinė teorinės analizės kryptis orientuota į perdegimo sindromo poveikį socialinių darbuotojų profesiniam efektyvumui, kur gilinamasi į profesinio efektyvumo sampratą socialinio darbo kontekste bei perdegimo sindromo sampratą ir jo reikšmę socialinės globos namų socialiniams darbuotojams.

Antras etapas. Empirinis tyrimas, kur atliekamas kiekybinis tyrimas – anketinė apklausa. Tyrimo tikslas – įvertinti socialinių darbuotojų, dirbančių su paslaugų gavėjais, turinčiais intelekto ar psichosocialinę negalią, profesinio perdegimo sindromo poveikį profesiniam efektyvumui. Prieš pateikiant anketą visai numatytai populiacijai, buvo atliktas pilotinis tyrimas. Pilotinio tyrimo metu nustatyta, kad dalis klausimų tiriamiesiems buvo nepakankamai aiškūs, todėl atsižvelgus į pilotiniame tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų pastabas, buvo patikslintos bei

supaprastintos kai kurios sąvokos bei klausimų formuluotės. Po atliktos anketos korekcijos, klausimynas pripažintas tinkamu taikyti pagrindiniame tyrime.

Tolesniame etape pateikiamas tyrimo rezultatų aptarimas ir diskusija. Remiantis empirinio tyrimo rezultatais, suformuluotos išvados ir praktinės rekomendacijos socialiniams darbuotojams bei socialinės globos įstaigų vadovams.

Tyrimo duomenų analizės metodai Surinkti kiekybiniai duomenys buvo apdoroti ir išanalizuoti taikant „**IMB SPSS Statistics 22.0**“ (Statistical Package for the Social Sciences) statistinės analizės programą. Tyrimo rezultatų vizualizacijai, t. y. grafikų sudarymui, pasirinkta **MS Excel 2022** kompiuterinė programa.

Analizuojant gautus duomenis taikyti šie aprašomosios statistikos rodikliai: dažnių apskaičiavimas, procentiniai pasiskirstymai, vidurkiai (M), mediana (Md), standartiniai nuokrypiai (SD), standartinė paklaida (SE), mažiausia reikšmė (Min), didžiausia reikšmė (Max), 95 proc. pasikliautinis intervalas, Skewness ir Kurtosis rodikliai. Šie rodikliai naudoti pagrindinėms tiriamų kintamųjų statistinėms savybėms ir jų pasiskirstymui apibūdinti. Vidurkis (M) apskaičiuotas sudedant visas reikšmes ir padalinant iš stebėjimų skaičiaus. Standartinis nuokrypis (SD) parodo duomenų sklaidą, o standartinė paklaida ($SE = SD/\sqrt{n}$) – vidurkio tikslumą.

Tyrime naudotų skalių vidiniam suderinamumui įvertinti buvo apskaičiuotas Cronbach alfa koeficientas, nes patikimumo vertinimas laikomas svarbiu tyrimo priemonių kokybės kriterijumi (Pakalniškienė, 2012).

Tyrimo duomenų normalumui vertinti buvo taikomi Kolmogorovo–Smirnov ir Shapiro–Wilk testai. Kadangi daugumos šio tyrimo kintamųjų neatitiko normaliojo skirstinio prielaidos ($p < 0,05$), tolesnei duomenų analizei buvo pasirinkti neparametriniai statistiniai metodai, nereikalaujantys skirstinių normalumo (Vaitkevičius & Saudargienė, 2010).

Ryšiams tarp kintamųjų vertinti taikytas Spearmano koreliacijos koeficientas. Vencloviene pažymi, kad „kai tarp kintamųjų X ir Y yra netiesinis monotoninis ryšys, tuomet X ir Y ryšio stiprumui vertinti geriau naudoti Spirmeno koreliacijos koeficientą“ (Vencloviene, 2010, p. 176).

Profesinio perdegimo dimensių poveikiui su socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo įvertinimu buvo taikyta daugybinė tiesinė regresinė analizė. Šis metodas pasirinktas siekiant nustatyti, ar asmeninis, su darbu susijęs ir su paslaugų gavėjais susijęs profesinis perdegimas statistiškai reikšmingai prognozuoja bendrą profesinio efektyvumo indeksą. Regresinės analizės metu bendras profesinio efektyvumo indeksas buvo laikomas priklausomu kintamuoju, o profesinio perdegimo dimensijos – nepriklausomais kintamaisiais. Atliekant regresinę analizę buvo vertinamas modelio tinkamumas, apskaičiuojant determinacijos koeficientą (R^2), pakoreguotą determinacijos koeficientą (Adjusted R^2), modelio statistinį reikšmingumą pagal ANOVA lentelėje pateikiamą F kriterijų ir jo p reikšmę, taip pat vertinant atskirų profesinio perdegimo dimensių poveikį profesiniam

efektyvumui, buvo apskaičiuojami regresijos koeficientai (B), standartizuotas regresijos koeficientas (β) bei jų statistinis reikšmingumas (p). Be to, buvo tikrinamas nepriklausomų kintamųjų multikolinearumas, vertinant Tolerance ir VIF rodiklius, bei liekanų nepriklausomumas, remiantis Durbin–Watson statistika. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Tyrimo instrumento validavimas Siekiant užtikrinti parengto klausimyno patikimumą atliekant tyrimą, prieš pateikiant jį visai atrinktai populiacijai, anketa buvo parodyta keturioms socialinėms darbuotojoms, kurios dirba su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, gyvenančiais socialinės globos namuose. Socialinių darbuotojų buvo prašoma užpildyti pateiktą klausimyną bei atkreipti dėmesį į joms nesuprantamus klausimus bei pastebėtus netikslumus. Su kiekviena socialine darbuotoja individualiai aptarti klausimyne iškilę neaiškumai bei netikslumai.

Įvertinus pateiktus pastebėjimus bei pastabas buvo atlikti šie veiksmai: kadangi pirmasis klausimyno blokas iš anglų kalbos buvo verčiamas pasitelkus dirbtinį intelektą, pastebėta stiliaus bei formulavimo klaidų, todėl dalis teiginių buvo patikslinti, siekiant aiškesnio ir tikslesnio jų suprantamumo tiriamajai grupei. Taip pat buvo peržiūrėtos kai kurios sąvokos, kurios socialiniams darbuotojams neįprastos ar nepakankamai aiškos, todėl buvo pakeistos į labiau suprantamas sąvokas. Taip pat dalis klausimų buvo pakoreguoti atsižvelgiant į socialinės globos namų darbo kontekstą, kad teiginiai tiksliau atspindėtų respondentų profesinę patirtį ir kasdienes su darbu susijusias situacijas. Atlikta klausimyno korekcija leido padidinti anketos aiškumą, turinio tinkamumą respondentų grupei ir pasirengimą pagrindiniam tyrimui.

3 lentelė. Pilotinio tyrimo rezultatai

Klausimyno skalės	Klausimas iki korekcijos	Socialinių darbuotojų gautas pastebėjimas	Pakoreguotas klausimas
CBI (asmeninis perdegimas)	„Kaip dažnai jaučiate silpnumą ir linkęs(-usi) sirgti?“	Formuluotė stilistiškai netiksli, kalbiškai neįprasta	„Kaip dažnai jaučiate silpnumą ir esate linkęs(-usi) susirgti?“
JDRQ (dėmesio ir susikaupimo)	Teiginyje vartotas žodis „protiškai“	Žodis „protiškai“ vertintas kaip pernelyg mediciniškas ir mažiau įprastas	Ar jūs apibūdintumėte savo darbą kaip emociškai labai įtemptą
JDRQ (trukdžių, sunkumų darbe subskalė)	„Dirbdamas(-a) aš turiu įveikti biurokratinius trikdžius“	Formuluotė tiriamajai grupei nepakankamai konkreti ir mažiau atitinka darbo realijas	„Dirbdamas(-a) turiu susidurti su pertekliniu dokumentų pildymu“
JDRQ (trukdžių, sunkumų darbe subskalė)	„Dirbdamas(-a) aš turiu įveikti daug įvairių trukdžių, kad	Sąvoka nepakankamai aiški tiriamajai grupei	„Aš turiu sutvarkyti daug dokumentacijos, kad

	įgyvendinčiau užduotis“		kokybiškai atlikčiau savo darbą“
CBI, JDRQ	Vartojama sąvoka „klientai“	Sąvoka ne visais atvejais tiksliai atitinka socialinės globos namų kontekstą	Sąvoka pakeista į „paslaugų gavėjai“

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės

Tyrimo etika

Vykdam socialinių darbuotojų anketinę apklausą elektroniniu būdu, buvo laikomasi šių pagrindinių etikos principų: savanoriško dalyvavimo, anonimiškumo ir gautos informacijos konfidencialumo užtikrinimo. Klausimynas buvo sudarytas taip, kad nebūtų renkami tiesioginiai respondentų tapatybę atskleidžiantys duomenys. Rezultatai pateikti apibendrinta forma.

Prieš pradėdant pildyti klausimyną respondentai buvo supažindinami, koku tikslu renkami ir kaip bus naudojami surinkti duomenys. Taip pat respondentai informuoti, kad dalyvavimas tyrime yra savanoriškas ir yra galimybė nutraukti dalyvavimą apklausoje bet kuriuo metu nebaigus pildyti pateikto klausimyno. Metodologijoje pabrėžiama, kad tyrimo dalyviams turi būti pateikta aiški informacija apie tyrimo tikslą, duomenų rinkimą ir jų panaudojimą, kad respondentai galėtų laisvai apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime (Kontrimienė, 2025, p. 32).

Išplatinus anketą vienų socialinės globos namų pavaduotojas socialiniam darbui išreiškė norą susipažinti su tyrimo rezultatais. Siekiant užtikrinti konfidencialumą ir anonimiškumą, apibendrinti rezultatai bus pateikti tais pačiais kontaktais, kuriais buvo išplatinta anketa.

Rengiant mokslinį darbą atlikta užsienio mokslinės literatūros analizė. Siekiant tiksliau perteikti šaltinių turinį, vertimui naudota „DeepL“ vertimo programa, veikianti dirbtinio intelekto pagrindu. Programa taikyta kaip pagalbinė priemonė vertimui iš užsienio kalbų. Galutinės formuluotės parengtos autorės.

3.2 Empirinio tyrimo rezultatų analizė

3.2.1 Respondentų sociodemografinė statistika

Tyrime dalyvavo 221 socialiniai darbuotojai, dirbantys socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia. Respondentų sociodemografiniai kategoriniai rodikliai pateikti 4 lentelėje.

4 lentelė. Socialinių darbuotojų sociodemografiniai kategoriniai rodikliai

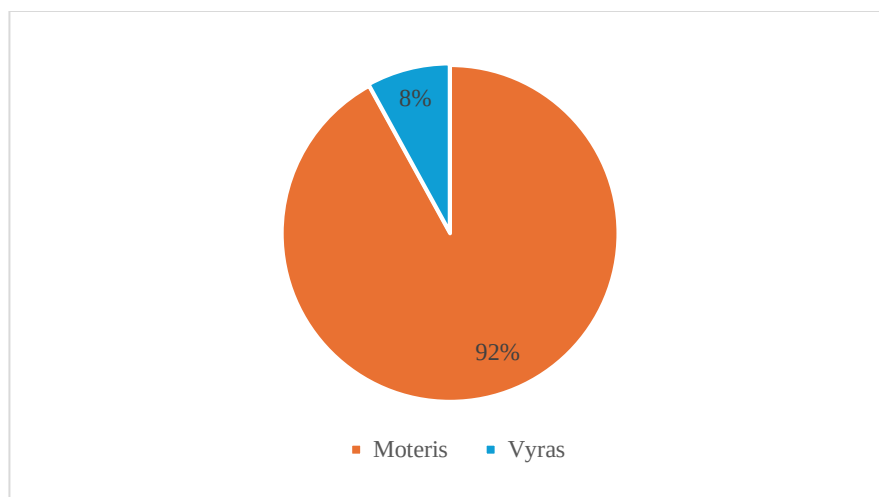
Rodiklis	Kategorija	Imtis (n=221)	Procentai (100%)
Lytis	Moterys	203	91,9%

	Vyrai	18	8,1%
Išsilavinimas	Aukštasis neuniversitetinis bakalauras	103	46,6%
	Aukštasis universitetinis bakalauras	82	37,1%
	Aukštasis magistro laipsnis	36	16,3%
Darbo krūvis per savaitę	Pilnas darbo etatas	202	91,4%
	Daugiau nei 1 etato darbo krūvis	15	6,8%
	Mažiau nei 1 etato darbo krūvis	4	1,8%

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės

Tiriamųjų pasiskirstymo pagal lytį analizė parodė, kad didžiąją tyrimo imties dalį sudarė moterys – 91,9 % visų apklaustųjų, tuo tarpu vyrai sudarė 8,1 %. Gauti rezultatai rodo, kad tyrimo imtis yra aiškiai dominuojama moterų, o tai reiškia, kad socialinio darbo profesiją renkasi daugiau moteriškos lyties atstovės nei vyrų.

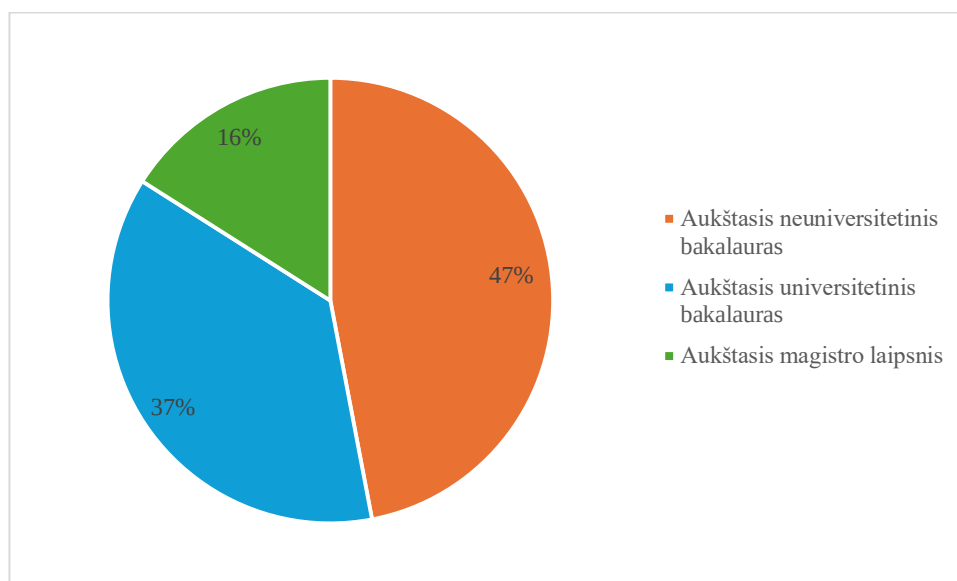
Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal lytį pateiktas 5 paveiksle.



5 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal lytį (proc.)

Analizuojant pasirinktos populiacijos išsilavinimo pasiskirstymo rodiklius, pastebėta, kad didžiausią tyrimo imties dalį sudarė aukštąjį neuniversitetinį bakalauro išsilavinimą turintys socialiniai darbuotojai – 46,6 %. Aukštąjį universitetinį bakalauro išsilavinimą turi 37,1 % respondentų, o aukštąjį magistro laipsnį – 16,3 % tiriamosios populiacijos. Gauti rezultatai rodo, kad tyrimo imtyje dominuoja neuniversitetinį bakalauro išsilavinimą turintys socialiniai darbuotojai, tačiau reikšmingą dalį sudaro ir universitetinį bakalauro laipsnį įgiję respondentai. Aukštąjį magistro laipsnio išsilavinimą yra įgiję beveik penktadalis respondentų. Išanalizavus išsilavinimo pasiskirstymą tarp respondentų galima teigti, kad socialiniams darbuotojams būdingas bakalauro išsilavinimas.

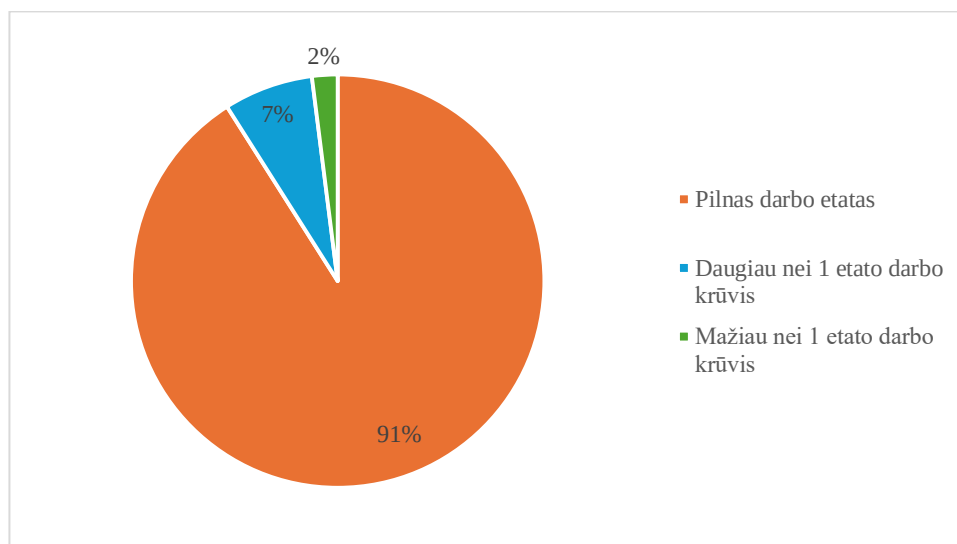
Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal išsilavinimą pateiktas 6 paveiksle.



6 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (proc.)

Respondentų darbo krūvio per savaitę analizė parodė, kad didžioji tyrimo dalyvių imtis dirba pilnu darbo etatu – 91,4 %. Mažesnę nei vieno etato darbo krūvį nurodė 1,8 % respondentų, o didesnę nei vieno etato darbo krūvį – 6,8 %. Gauti rezultatai rodo, kad tarp socialinių darbuotojų dominuoja pilno etato darbo krūvis.

Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal darbo krūvį per savaitę pateiktas 7 paveiksle.



7 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal darbo krūvį per savaitę (proc.)

Toliau išsamiai analizuojami socialinių darbuotojų sociodemografiniai ne kategoriniai rodikliai, kurie yra pateikti 5 ir 6 lentelėse.

5 lentelė. Socialinių darbuotojų sociodemografiniai nekeategoriniai rodikliai

Rodiklis	M	SD	SE	Md	Min	Max
Amžius	46,53	9,50	0,64	47,5	23	66
Socialinio darbuotojo darbo stažas	14,70	8,55	0,58	15	1	36
Socialinio darbuotojo darbo stažas dirbant socialinės globos namuose	12,88	8,54	0,58	12	1	36

Šaltinis. Sudarytas darbo autorės, remiantis SPSS duomenimis

6 lentelė. Socialinių darbuotojų nekeategorinių rodiklių normalumo vertinimas

Rodiklis	Skewness	Kurtosis	Kolmogorov – Smirnov (p)	Shapiro – Walk (p)
Amžius	-0,209	-0,624	p = 0,002	p = 0,013
Socialinio darbuotojo darbo stažas	0,420	-0,615	p = 0,002	P < 0,001
Socialinio darbuotojo darbo stažas dirbant socialinės globos namuose	0,629	-0,474	p < 0,001	P < 0,001
Skewness – asimetrijos rodiklis. Kurtosis – eksceso rodiklis. P – statistinis reikšmingumas				

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės, remiantis SPSS duomenimis

Atsižvelgiant į 5 lentelėje pateiktus respondentų nekeategorinius sociodemografinius rodiklius, nustatyta, kad respondentų amžiaus vidurkis buvo 46,53 metų, socialinio darbuotojo darbo stažo vidurkis – 14,70 metų, o socialinio darbo stažo dirbant socialinės globos namuose vidurkis – 12,88 metų. Galima daryti išvadą, kad tyrime dalyvavo vidutinio amžiaus, ne mažą profesinę patirtį sukaupę socialiniai darbuotojai, kurių didelė profesinės veiklos dalis siejasi būtent su darbu socialinės globos namuose (žr. 5 lentelę).

6 lentelėje pateikti duomenys parodė, kad respondentų amžiaus, socialinio darbuotojo darbo stažo ir socialinio darbo stažo dirbant socialinės globos namuose skirstiniai pasižymėjo nedidelėmis asimetrijos (Skewness) ir eksceso (Kurtosis) reikšmėmis, todėl jų forma nuo normaliojo skirstinio nukrypo nežymiai (žr. 11 ir 12 priedus). Vis dėlto Kolmogorovo–Smirnov ir Shapiro–Wilko testų rezultatai parodė, kad šių kintamųjų skirstiniai statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo normaliojo skirstinio, nes p reikšmės buvo mažesnės nei 0,05 (žr. 6 lentelę).

Šie rezultatai buvo svarbūs nes parodė, kad tolesnei duomenų analizei, tikslinga taikyti neparametrinius statistinius metodus.

3.2.2 Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo, profesinio efektyvumo bei darbo reikalavimų skalių rodikliai

Atlikus socialinių darbuotojų dirbančių su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, duomenų analizę įvertintas bendras kiekvienos (CBI, IWPQ, JDRQ)

naudotos skalės patikimumas taikant Cronbach Alfa koeficientą. Gauti rezultatai parodė, kad visos tyrime naudotos skalės pasižymi tinkamu arba labai aukštu vidiniu suderinamumu (žr. 2 lentelę).

7-oje lentelėje pateikti duomenys rodo, kad bendri profesinio perdegimo (CBI), profesinio efektyvumo (IWPQ) ir darbo reikalavimų (JDRQ) rodikliai neatitiko normaliojo skirstinio, nes Kolmogorovo–Smirnov ir Shapiro–Wilko testų reikšmės buvo mažesnės nei 0,05 (žr. 7 lentelę). Šie rezultatai buvo svarbūs tolesnei analizei, nes padėjo pagrįsti tinkamų statistinių metodų pasirinkimą ir tiksliau įvertinti profesinio perdegimo, profesinio efektyvumo sąsajas.

Siekiant detaliau įvertinti pagrindinius tyrimo kintamuosius, 8-oje lentelėje pateikiami profesinio perdegimo, profesinio efektyvumo ir darbo reikalavimų skalių bei jų subskalių aprašomosios statistikos rodikliai. Šie duomenys atskleidžia, kokio lygio profesinis perdegimas būdingas tyrime dalyvavusiems socialiniams darbuotojams, kaip pasireiškia jų profesinis efektyvumas ir kokie darbo reikalavimai ryškiausiai apibūdina jų darbo aplinką.

7 lentelė. Tyrimo skalių normalumo vertinimas

Skalė	„Kolmogorov – Smirnov“ statistika	p	„Shapiro – Wilk“ statistika	p	Išvada
Bendras CBI	0.138	< 0.001	0.900	< 0.001	Skirstinys neatitinka normaliojo
Bendras profesinio efektyvumo IWPQ indeksas	0.102	< 0.001	0.969	< 0.001	Skirstinys neatitinka normaliojo
JDRQ bendras darbo reikalavimų įvertis	0.108	< 0.001	0.962	< 0.001	Skirstinys neatitinka normaliojo
„Kolmogorov – Smirnov“ statistika – normalumo testo statistikos reikšmė; „Shapiro – Wilk“ statistika – normalumo testo statistikos reikšmė; p – statistinis reikšmingumas					

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenimis

Taigi, visų trijų tyrimo skalių Kolmogorovo–Smirnov ir Shapiro–Wilko testų reikšmės buvo mažesnės nei 0,05, todėl galima teigti, kad šių kintamųjų skirstiniai statistiškai reikšmingai skiriasi nuo normaliojo skirstinio. Atsižvelgiant į tai, tolesnėje analizėje taikyti neparametriniai statistiniai metodai.

Siekiant detaliau įvertinti tyrimo kintamuosius, pateikiami profesinio perdegimo, profesinio efektyvumo ir darbo reikalavimų skalių bei jų subskalių aprašomosios statistikos rodikliai (žr. 7 lentelę).

8 lentelė. Profesinio perdegimo, profesinio efektyvumo ir darbo reikalavimų skalių aprašomosios statistikos rodikliai

Skalė	Subskalė	M	SD	Md	Min	Max
CBI – profesinis perdegimas (bendras)		82,15	12,94	85,71	36,39	100,00
	Asmeninis perdegimas	85,64	12,50	87,50	41,67	100,00
	Su darbu susijęs perdegimas	79,78	14,05	82,14	32,14	100,00
	Su klientais susijęs perdegimas	80,94	16,69	86,25	25,00	100,00
IWPQ – profesinis efektyvumas (bendras)		2,77	0,46	2,71	1,70	4,08
	Užduočių atlikimas	3,62	0,65	3,60	2,00	5,00
	Kontekstinis darbo atlikimas	3,51	0,66	3,50	1,25	4,88
	Kontraproduktyvus elgesys	2,81	1,00	2,80	1,00	5,00
JDRQ – darbo reikalavimai (bendras)		81,76	15,15	85,00	40,00	109,00
	Darbo krūvis	3,49	0,89	3,75	1,00	5,00
	Kognityviniai reikalavimai	3,99	0,67	4,00	2,00	5,00
	Emociniai reikalavimai	3,05	1,01	3,25	1,00	5,00
	Vaidmenų konfliktai	3,59	0,78	3,67	1,17	5,00
	Trukdžiai darbe	3,62	0,84	3,80	1,40	5,00
M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, Md – mediana, Min – mažiausia reikšmė, Max – didžiausia reikšmė						

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenimis

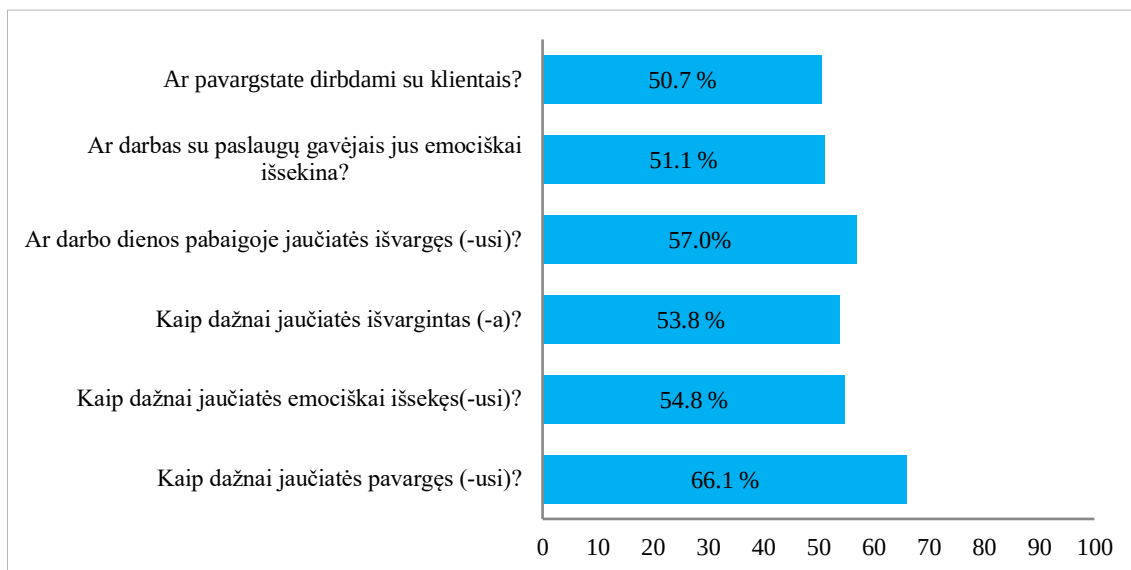
3.2.2.1 Profesinio perdegimo rodikliai pagal CBI skalę

8-oje lentelėje pateikti duomenys parodė, kad bendras CBI skalės profesinio perdegimo rodiklis buvo aukštas ($M = 82,15$). Iš profesinio perdegimo dimensijų skalės aukščiausi įverčiai nustatyti asmeninio perdegimo subskalėje ($M = 85,64$), o mažiausi – su darbu susijusio perdegimo subskalėje ($M = 79,78$). Su klientais susijusio perdegimo subskalės vidurkis taip pat buvo aukštas ($M = 80,94$). Šie rezultatai rodo, kad profesinio perdegimo raiška buvo ryški visose trijose dimensijose, tačiau labiausiai pasireiškė asmeninio perdegimo subskalėje.

Tai patvirtina ir respondentų atsakymai: 66,1 % nurodė, kad dažnai jaučiasi pavargę, 54,8 % – emociškai išsekę, o 57,0 % teigė, kad darbo dienos pabaigoje dažnai jaučiasi išvargę. Be to, 51,1 % respondentų nurodė, kad darbas su paslaugų gavėjais juos dažnai emociškai išsekina, o 50,7 % teigė,

kad dirbdami su klientais dažnai pavargsta. Šie duomenys rodo, kad socialiniai darbuotojai patiria ryškius asmeninio, su darbu ir su klientais susijusio profesinio perdegimo požymius.

Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo požymių raiška pagal CBI teiginius pateikta 8 paveiksle.



8 pav. Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo požymių raiška pagal CBI teiginius (proc.)

Apibendrinant profesinio perdegimo skalės rezultatus galima teigti, kad tiriamiesiems socialiniams darbuotojams buvo būdingi ryškūs asmeninio, su darbu ir su klientais susijusio profesinio perdegimo požymiai, o iš visų trijų dimensijų labiausiai išsiskyrė asmeninis perdegimas. Tai rodo, kad profesinio perdegimo raiška socialiniams darbuotojams pirmiausia siejosi su bendru fiziniu ir emociniu išsekimu, kuris galėjo paveikti bendrą savijautą ir profesinį funkcionavimą. Siekiant išsiaiškinti socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo raišką, toliau analizuojami IWPQ skalės rodikliai.

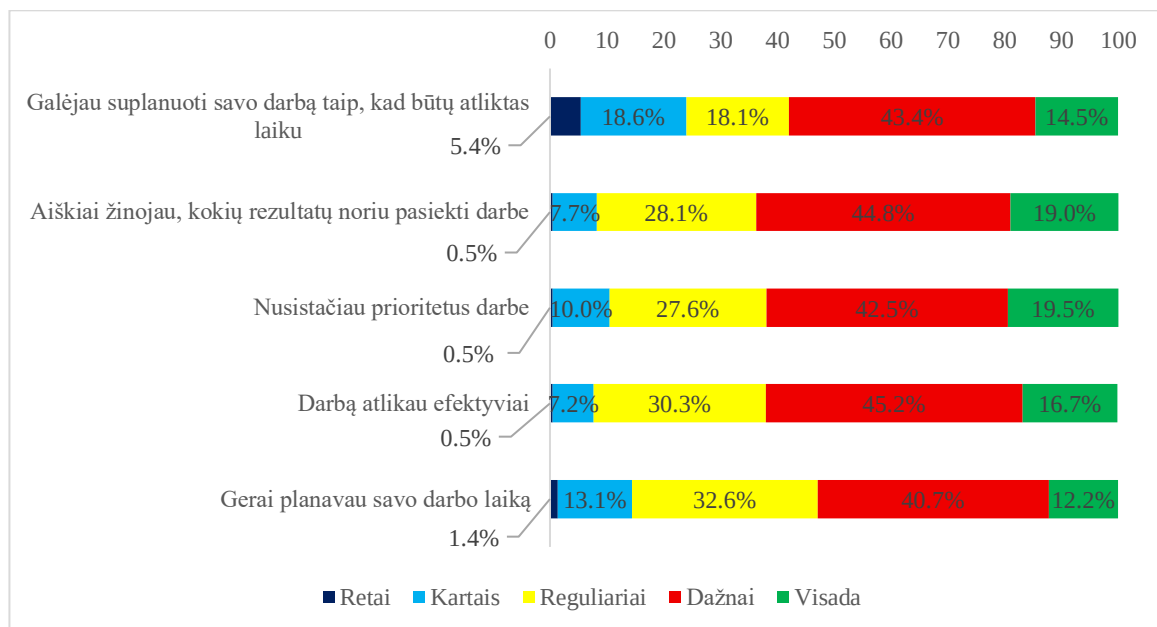
3.2.2.2 Profesinio efektyvumo rodikliai pagal IWPQ skalę

Iš 8-oje lentelėje pateiktų duomenų nustatyta, kad aukščiausi profesinio efektyvumo rodikliai nustatyti užduočių atlikimo subskalėje ($M = 3,62$), o žemiausi – kontraproduktyvaus elgesio subskalėje ($M = 2,81$). Kontekstinio darbo atlikimo subskalės vidurkis taip pat buvo gana aukštas ($M = 3,51$), o bendras profesinio efektyvumo skalės vidurkis ($M = 2,77$). Tai rodo, kad socialiniai darbuotojai pakankamai gerai atlieka tiesiogines darbo užduotis ir gana aktyviai įsitraukia į papildomas profesines veiklas, o neigiamo darbo elgesio formos pasireiškia rečiau.

Iš 9 pav. pateiktų tyrimo rezultatų matyti, kad 43,4 % respondentų dažnai galėjo suplanuoti savo darbą taip, kad jis būtų atliktas laiku, 44,8 % dažnai aiškiai žinojo, kokių rezultatų siekia darbe, 42,5 % dažnai nusistatė prioritetus darbe, 45,2 % respondentų dažnai darbą atliko efektyviai, o 40,7

% teigė, kad dažnai gerai planavo savo darbo laiką. Galima daryti išvadą, kad daugumai socialinių darbuotojų būdingas pakankamai geras darbo planavimas, tikslų aiškumas ir efektyvus tiesioginių darbo funkcijų vykdymas.

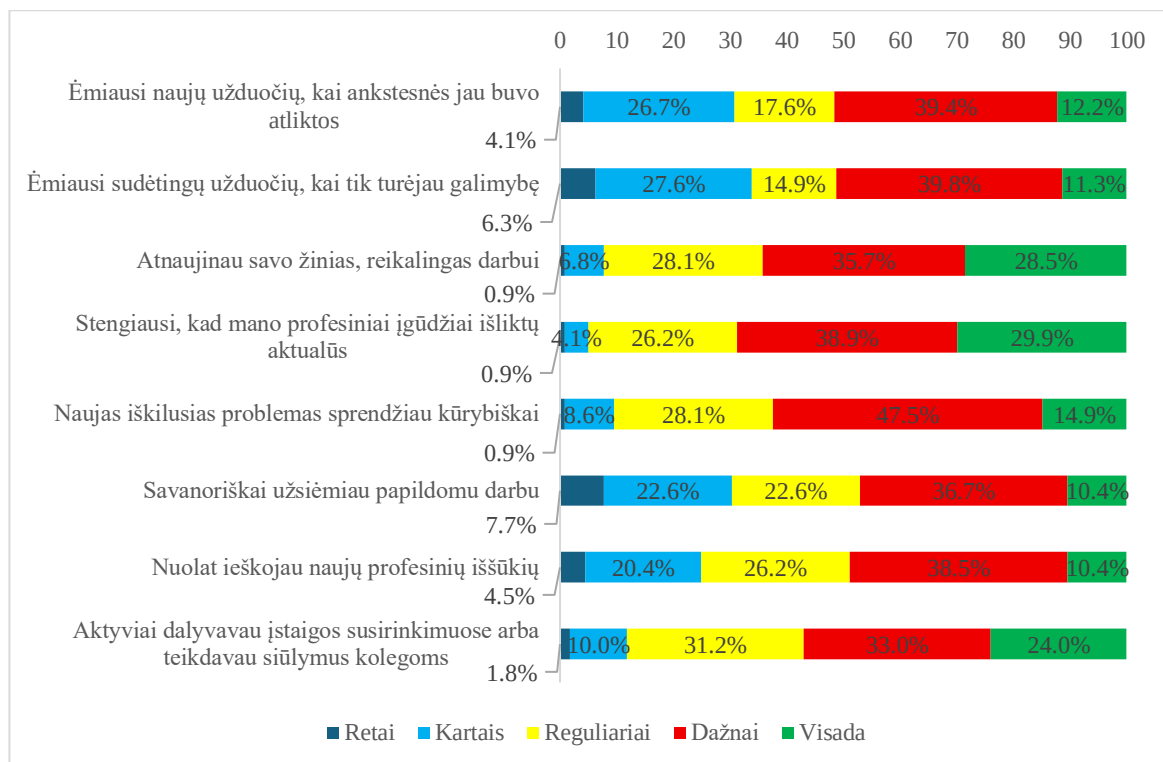
Socialinių darbuotojų užduočių atlikimo vertinimo rezultatai pateikti 9 paveiksle.



9 pav. Socialinių darbuotojų užduočių atlikimo vertinimo rezultatai (proc.)

Kontekstinio darbo atlikimo rezultatai atskleidė gana aukštą profesinio efektyvumo raišką. Didžiausia dalis respondentų (39,4 %) nurodė, kad dažnai ėmėsi nauju ir sudėtingesnių užduočių, kai ankstesnės jau buvo atliktos, atnaujindavo darbui reikalingas žinias ir stengdavosi palaikyti profesinių įgūdžių aktualumą. 47,5 % socialinių darbuotojų naujas iškilusias problemas darbe sprendžia kūrybiškai. 36,7 % respondentų teigė dažnai savanoriškai užsiėmė papildomu darbu, 38,5 % - dažnai ieškojo naujų profesinių iššūkių. Taip pat 33,0 % respondentų nurodė, kad dažnai aktyviai dalyvavo įstaigos susirinkimuose arba teikė siūlymus kolegoms. Tai rodo, kad socialiniams darbuotojams būdingas tiesioginių darbo funkcijų atlikimas, noras daugiau įsitraukti į profesinę veiklą ir įstaigos veiklą.

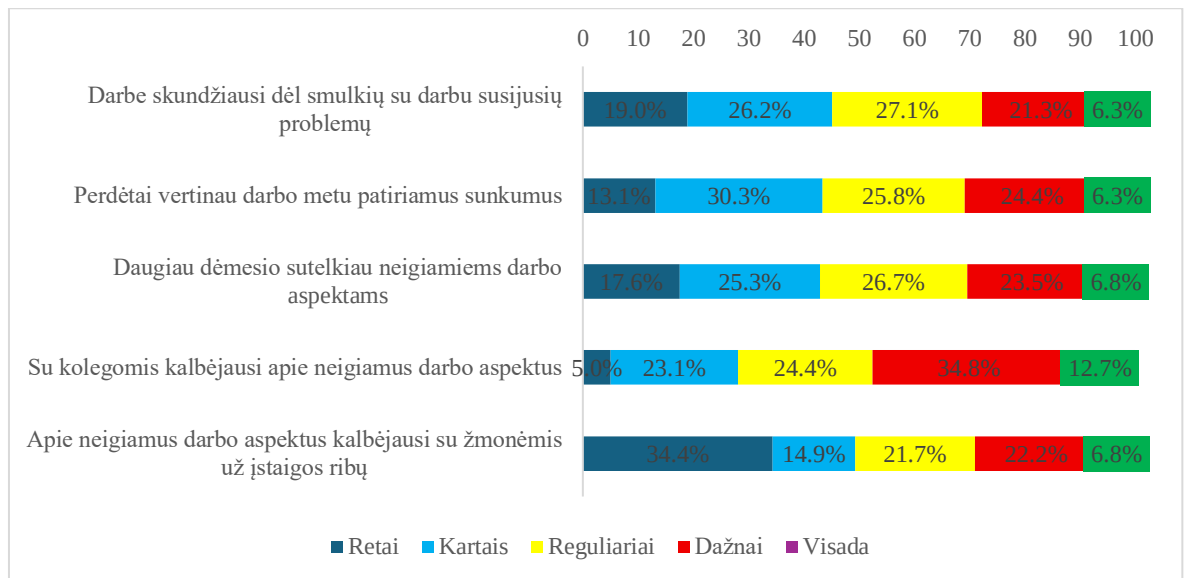
Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant kontekstinį darbo atlikimą rezultatai pateikti 10 paveiksle.



10 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant kontekstinę darbo atlikimą (proc.)

Kontraproduktyvaus elgesio subskalės vidurkis buvo žemiausias ($M = 2,81$), tačiau atskirų teiginių analizė rodo, kad tam tikros neigiamo darbo elgesio formos pasitaiko daliai respondentų. 27,6 % tiriamųjų nurodė, kad dažnai darbe skundėsi dėl smulkių su darbu susijusių problemų, 26,7 % reguliariai daugiau dėmesio skyrė neigiamiems darbo aspektams, o 34,8 % respondentų pasisakė jog dažnai su kolegomis kalbėjosi apie neigiamus darbo aspektus. Tuo tarpu 34,4% socialinių darbuotojų apie neigiamus darbo aspektus kalbėti su žmonėmis už įstaigos ribų linkę retai. Galima daryti išvadą, kad bendras kontraproduktyvaus elgesio lygis nėra aukštas, tačiau daliai respondentų vis dėlto būdingos tam tikros neigiamo darbo elgesio apraiškos.

Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant darbo elgesį rezultatai pateikti 11 paveiksle.



11 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant darbo elgesį (proc.)

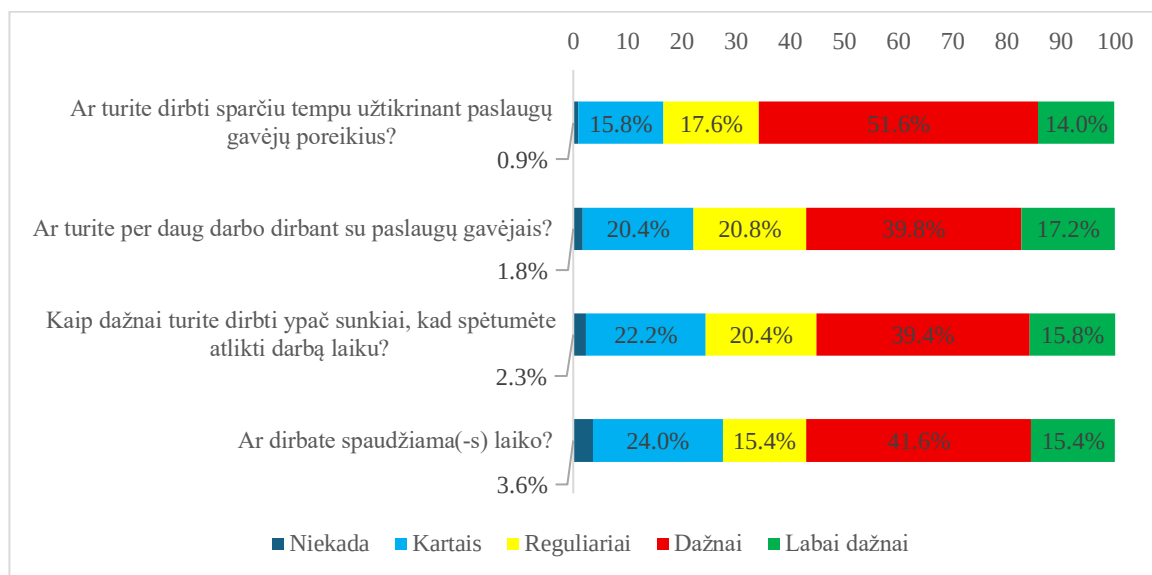
Apibendrinant profesinio efektyvumo skalės rezultatus, daroma tokia išvada, kad tiriamieji socialiniai darbuotojai pakankamai gerai atlieka tiesiogines darbo užduotis ir yra linkę įsitraukti į papildomas profesines veiklas, nors daliai jų būdingos tam tikros kontraproduktyvaus elgesio apraiškos. Siekiant geriau suprasti, kokiame darbo aplinkos kontekste formuojasi šie rezultatai, toliau analizuojami darbo reikalavimų rodikliai pagal JDRQ skalę.

3.2.2.3 Darbo reikalavimų rodikliai pagal JDRQ skalę

Darbo reikalavimų skalės analizė atskleidė, kad aukščiausi rodikliai nustatyti kognityvinių reikalavimų subskalėje ($M = 3,99$), o žemiausi – emocinių reikalavimų subskalėje ($M = 3,05$). Trukdžių darbe ($M = 3,62$), vaidmenų konfliktų ($M = 3,59$) ir darbo krūvio ($M = 3,49$) vidurkiai taip pat rodo gana ryškią darbo reikalavimų raišką. Bendras darbo reikalavimų skalės įvertis siekė 81,76 (žr. 8 lentelę). Tai leidžia teigti, kad socialinių darbuotojų darbas, dirbant socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, labiausiai susijęs su dideliais kognityviniais reikalavimais, reikalaujančiais susikaupimo, dėmesio ir atsakomybės, o emociniai reikalavimai, nors ir buvo mažiausiai išreikšti iš visų vertinamų darbo reikalavimų dimensijų, vis tiek išlieka svarbia profesinės veiklos dalimi.

Iš 12 pav. socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymo vertinant darbo krūvio subskalės rezultatai rodo, kad darbo intensyvumas socialinių darbuotojų profesinėje veikloje yra gana ryškus. 51,6 % respondentų nurodė, kad dažnai turi dirbti sparčiu tempu užtikrinant paslaugų gavėjų poreikius, 39,8% teigė turintys per daug darbo dirbant su paslaugų gavėjais, 39,4 % pažymėjo, kad dažnai turi dirbti ypač sunkiai, kad spėtų atlikti darbą laiku, o 41,6 % tiriamųjų nurodė, kad dažnai

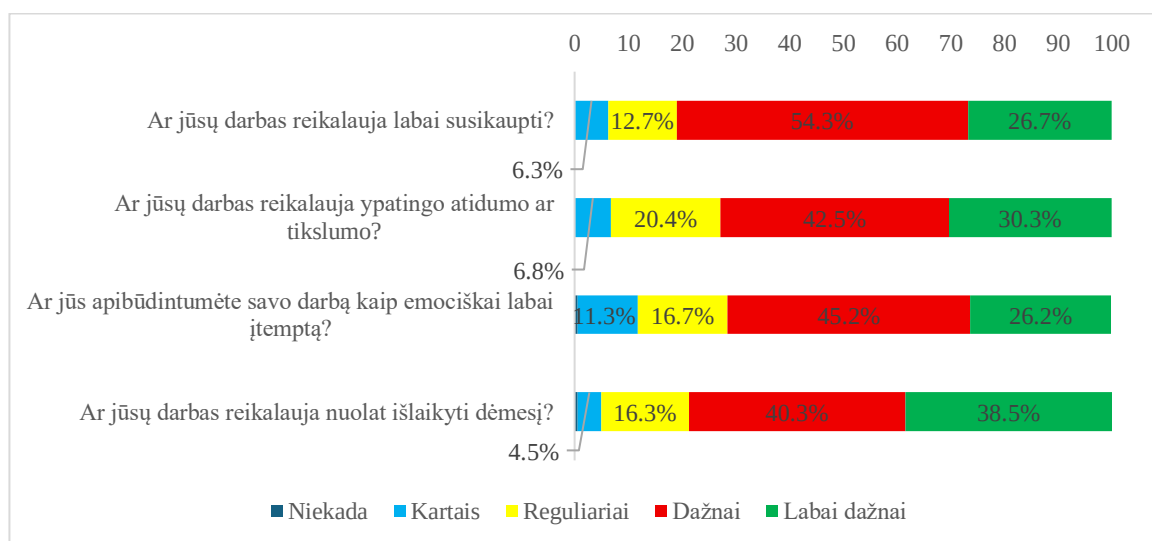
dirba spaudžiami laiko. Atsižvelgiant į pateiktus atsakymus galima teigti, kad laiko stoka ir intensyvus darbo tempas yra dažna tiriamųjų socialinių darbuotojų profesinio lauko dalis.



12 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant darbo krūvį (proc.)

Kognityvinių reikalavimų subskalės respondentų atsakymų rezultatai patvirtina didelį susikaupimo ir dėmesio išlaikymo poreikį darbe. 54,3 % respondentų nurodė, kad jų darbas dažnai reikalauja labai susikaupti, 42,5 % teigė, kad darbas dažnai reikalauja ypatingo atidumo ar tikslumo, o 40,3 % tiriamųjų įvertino, kad dažnai ir beveik tiek pat (38,5%) labai dažnai darbo vietoje reikia nuolat išlaikyti dėmesį. Galima daryti išvadą, kad socialinių darbuotojų profesinė veikla pasižymi didele atsakomybe, nuolatinio dėmesio susitelkimu bei atidumu.

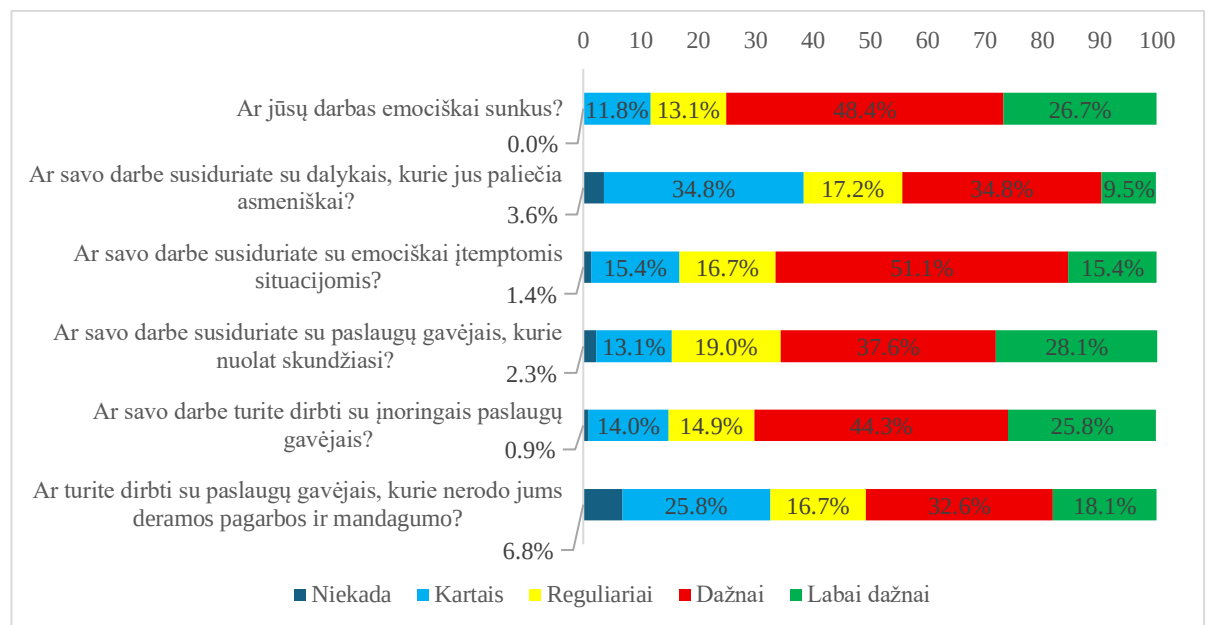
Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant mąstymo ir susikaupimo reikalavimus darbe pateiktas 13 paveiksle.



13 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant mąstymo ir susikaupimo reikalavimus darbe (proc.)

Nors emocinių reikalavimų subskalės vidurkis buvo žemiausias lyginant su kitomis darbo reikalavimų dimensijomis ($M = 3,05$), standartinis nuokrypis ($SD = 1,01$) rodo didesnę rezultatų sklaidą, todėl respondentų atsakymai šioje srityje buvo labiau įvairūs (žr. 7 lentelę). 48,4 % respondentų nurodė, kad jų darbas dažnai yra emociškai sunkus, 51,1 % teigė dažnai susiduriantys su emociškai įtemptomis situacijomis, 37,6 % tiriamieji pažymėjo dažnai susiduriantys su nuolat besiskundžiančiais paslaugų gavėjais, 44,3 % – dažnai su įnoringais paslaugų gavėjais, o 32,6 % – dažnai su paslaugų gavėjais, kurie nerodo deramos pagarbos ir mandagumo. Galima daryti išvadą, kad socialinių darbuotojų profesinėje veikloje emocinė įtampa išlieka reikšminga ir yra susijusi tiek su emociškai sudėtingomis darbo situacijomis, tiek su iššūkiais bendraujant su paslaugų gavėjais.

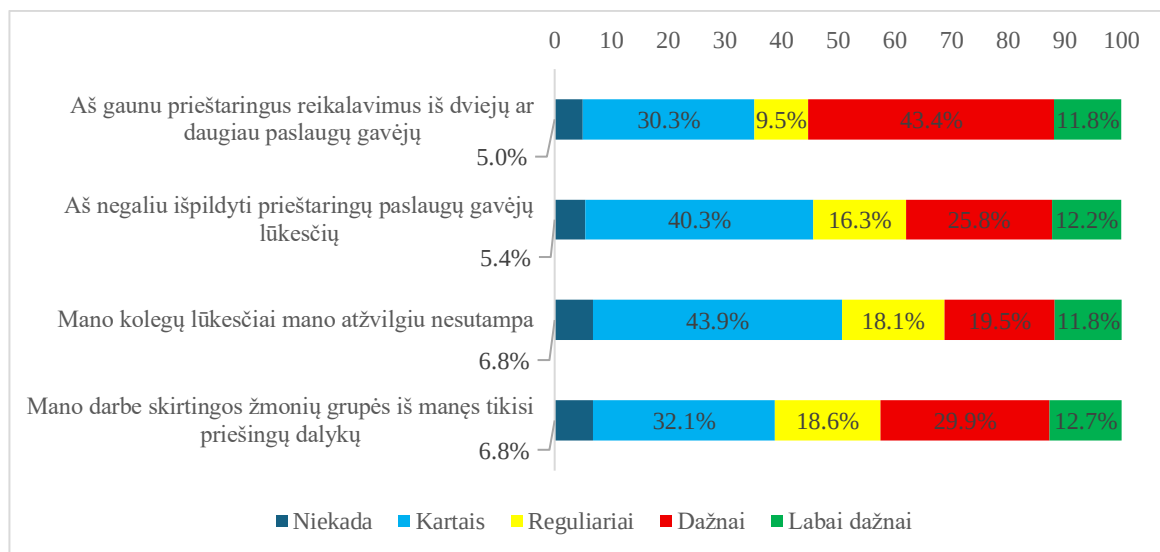
Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant emocinę įtampą darbe pateiktas 14 paveiksle.



14 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant emocinę įtampą darbe (proc.)

Vaidmenų konfliktų subskalės rezultatai atskleidė, kad daliai respondentų tenka dažnai susidurti su prieštariniais reikalavimais iš dviejų ar daugiau paslaugų gavėjų darbo aplinkoje (43,4%), o 29,9 % teigė, kad dažnai patiria situacijas, kai skirtingos žmonių grupės iš jų tikisi priešingų dalykų. Be to, 40,3 % respondentų pažymėjo, kad kartais negali išpildyti prieštarigų paslaugų gavėjų lūkesčių, o 43,9 % nurodė, kad kolegų lūkesčių nesutapimas jų atžvilgiu taip pat pasitaiko kartais. Tai rodo, kad vaidmenų konfliktai socialinių darbuotojų darbe pasireiškė nevienodu dažnumu.

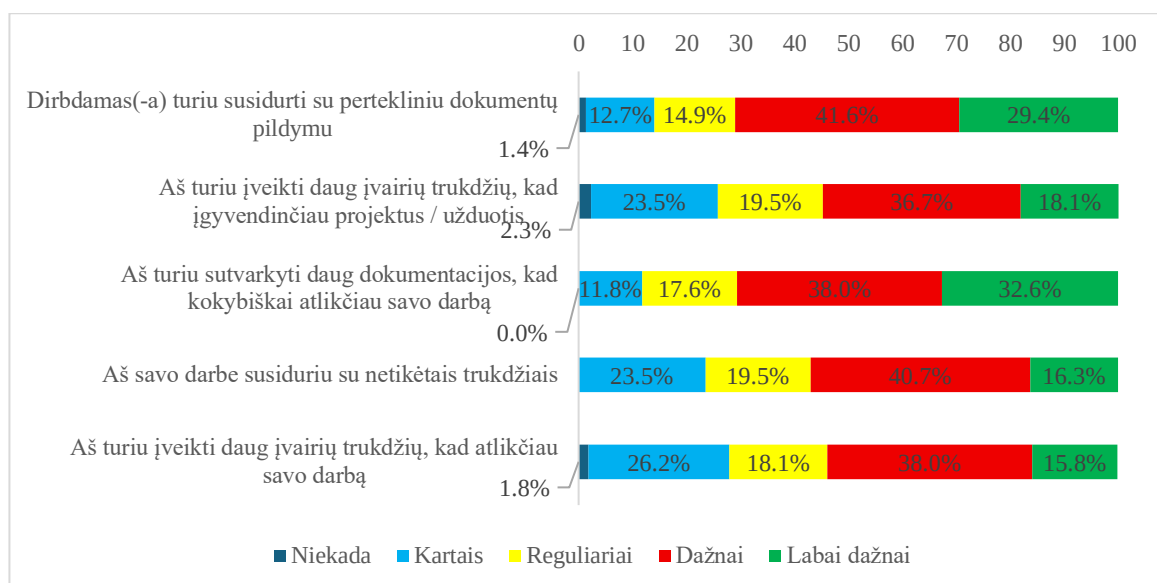
Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant prieštarigus lūkesčius darbe pateiktas 15 paveiksle.



15 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant prieštarigus lūkesčius darbe (proc.)

Trukdžių darbe subskalės respondentų atsakymų rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų profesinėje veikloje gana ryškiai pasireiškia įvairūs trikdžiai, kurie įtakoja darbo procesą. Dažniausiai tiriamieji išskyrė administracinio pobūdžio sunkumus: 41,6 % nurodė dažnai arba labai dažnai (29,4 %) susiduriantys su pertekliniu dokumentų pildymu. Tuo tarpu 36,7% respondentų įvardijo jog dažnai turi įveikti įvairius trukdžius norint įgyvendinti projektus ar paskirtas užduotis. 40,7 % socialinių darbuotojų nurodė susiduriantys su netikėtais trukdžiais. 38,0 % respondentų teigė, kad įvairios kliūtys dažnai apsunkina patį darbo atlikimo procesą. Galima daryti išvadą, kad tiriamųjų socialinių darbuotojų darbą apsunkina perteklinė dokumentacija ir įvairūs netikėti trukdžiai, kurie gali įtakoti sklandaus darbo užtikrinimą.

Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant trukdžius darbe pateikiamas 16 paveiksle.



16 pav. Socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymas vertinant trukdžius darbe (proc.)

Apibendrinant darbo reikalavimų skalės rezultatus galima teigti, kad socialinių darbuotojų darbe labiausiai pasireiškė buvo susikaupimo ir atidumo reikalaujantys uždaviniai, o darbo eigą papildomai apsunkino administraciniai bei su darbo procesu susiję trikdžiai. Respondentų atsakymai taip pat parodė, kad profesinėje veikloje pasitaikė emocinės įtampos ir prieštaringų lūkesčių situacijos.

3.3 Iškeltų hipotezių vertinimas remiantis tyrimo duomenų analize bei teorine dalimi

Siekiant įvertinti iškeltas hipotezes, remtasi empiriniais tyrimo duomenimis ir teorinėje darbo dalyje aptartomis prielaidomis apie profesinio perdegimo sindromo sąsajas su profesiniu efektyvumu. Kadangi pagrindinių tyrimo konstrukto skirstiniai neatitiko normaliojo skirstinio, pirmajai hipotezei tikrinti taikytas Spearmano koreliacijos koeficientas, o antrajai – daugybinė tiesinė regresinė analizė.

Pirmoji (H1) hipotezė teigė, kad Profesinio perdegimo sindromas ir jo dimensijos yra susijusios su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu socialinės globos namuose. Atlikus Spearmano koreliacijos analizę tarp profesinio perdegimo ir profesinio efektyvumo subskalių nustatyta, kad ryšiai nėra vienodi visose dimensijose.

9 lentelė. Profesinio perdegimo sindromo ir profesinio efektyvumo rodiklių sąsajos

	Užduočių atlikimas (r_s)	p	Kontekstinis darbo atlikimas (r_s)	p	Kontraproduktyvus elgesys (r_s)	p	Bendras IWPQ (r_s)	p
Asmeninis perdegimas	0,022	> 0,05	-0,051	> 0,05	0,417	< 0,001	-0,285	< 0,001
Su darbu susijęs	0,025	> 0,05	-0,040	> 0,05	0,463	< 0,001	-0,311	< 0,001

Su klientu susijęs	0,057	> 0,05	-0,071	> 0,05	0,530	< 0,001	-0,347	< 0,001
Bendras CBI	0,051	> 0,05	-0,073	> 0,05	0,545	< 0,001	-0,363	< 0,001

r_s – Spearmano koreliacijos koeficientas. p – statistinis reikšmingumas
Pastaba. Lentelėje **statistiškai reikšmingi ryšiai (kai $p < 0,05$) paryškinti.**

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenų analize.

Nustatyta, kad profesinis perdegimas neturi statistiškai reikšmingų sąsajų su teigiamomis profesinio efektyvumo sąsajomis, t. y. užduočių atlikimu ir kontekstiniu darbo atlikimu ($p > 0,05$). Tai rodo, kad didesnis perdegimas nebūtinai susijęs su prastesniu tiesioginių darbo užduočių vykdymu ar organizaciniu elgesiu.

Tuo tarpu nustatyti vidutinio stiprumo teigiami ryšiai tarp visų perdegimo dimensijų ir kontraproduktyvaus elgesio: asmeninis perdegimas ($r_s = 0,417$, $p < 0,001$), su darbu susijęs perdegimas ($r_s = 0,463$, $p < 0,001$), su klientu susijęs perdegimas ($r_s = 0,530$, $p < 0,001$), bendras profesinio perdegimo sindromo rodiklis ($r_s = 0,545$, $p < 0,001$). Tai reiškia, kad didėjant profesiniam perdegimui, didėja neigiamas socialinių darbuotojų elgesys.

Be to, nustatyti statistiškai reikšmingi neigiami ryšiai tarp visų perdegimo dimensijų ir bendro profesinio efektyvumo indekso (r_s nuo $-0,285$ iki $-0,363$, $p < 0,001$), rodantys, kad didesnis perdegimas susijęs su mažesniu bendru profesiniu efektyvumu.

Iš profesinio perdegimo dimensijų stipriausi ryšiai nustatyti su klientu susijusiu perdegimu, todėl galima teigti, kad būtent ši dimensija labiausiai susijusi su profesinio efektyvumo prastėjimu. Todėl galima teigti, kad profesinis perdegimas labiau pasireiškia per neigiamo elgesio didėjimą, o ne per tiesioginį darbo funkcijų neatlikimą.

Remiantis atliktos Spearmano koreliacijos analizės rezultatais nustatyta, kad profesinio perdegimo sindromas ir jo dimensijos yra statistiškai reikšmingai susijusios su socialinių darbuotojų dirbančių socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, profesiniu efektyvumu. Tokie rezultatai pagrindžia teorinėje darbo dalyje aptartą požiūrį, kad profesinis perdegimas socialinio darbo kontekste gali būti susijęs su darbuotojų atsitraukimu nuo darbo, motyvacijos ir kūrybiškumo mažėjimu bei prastesniu gebėjimu kokybiškai teikti paslaugas paslaugų gavėjams. **Taigi, H1 hipotezė patvirtinama.**

Antroji (H2) hipotezė teigė, kad aukštesnis profesinio perdegimo sindromo lygis neigiamai veikia socialinių darbuotojų profesinį efektyvumą socialinės globos namuose. Siekiant patikrinti šią hipotezę, pirmiausia buvo įvertintos profesinio perdegimo dimensijų sąsajos su bendru profesinio efektyvumo indeksu, o vėliau taikyta daugybinė tiesinė regresinė analizė. Regresijos modelyje priklausomas kintamasis buvo bendras profesinio efektyvumo indeksas, o nepriklausomi kintamieji – asmeninis, su darbu susijęs ir su klientu susijęs profesinis perdegimas.

Atlikus koreliacijos analizę, 10-oje lentelėje pateikti duomenys rodo, kad visos profesinio perdegimo dimensijos (asmeninis, su darbu ir su klientu perdegimas) statistiškai reikšmingai neigiamai koreliavo su bendru profesinio efektyvumo indeksu ($p < 0,001$). Stipriausias ryšys nustatytas tarp su klientu susijusio perdegimo ir profesinio efektyvumo ($r_s = -0,440$), o silpniausias – tarp asmeninio perdegimo ($r_s = -0,348$). Tai rodo, kad didėjant profesiniam perdegimui bendras profesinis efektyvumas mažėja.

10 lentelė. Profesinio perdegimo dimensijų ir bendro profesinio efektyvumo koreliacijos

Kintamasis	IWPQ bendras (r_s)	p
Asmeninis perdegimas	-0.348	$p < 0,001$
Su darbu susijęs perdegimas	-0.388	$p < 0,001$
Su klientu susijęs perdegimas	-0.440	$p < 0,001$
r_s – Spearmano koreliacijos koeficientas. p – statistinis reikšmingumas Pastaba. Lentelėje statistiškai reikšmingi ryšiai (kai $p < 0,05$) paryškinti.		

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenų analize.

Įvertinus regresijos modelio tinkamumus, 11-oje lentelėje pateikti duomenys parodė, kad sudarytas regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas, nes ANOVA rezultatai atskleidė, jog $F(3, 215) = 18,379$, $p < 0,001$. Modelio paaiškinamos dispersijos rodikliai parodė, kad profesinio perdegimo dimensijos kartu paaiškino 20,4 proc. bendro profesinio efektyvumo variacijos ($R^2 = 0,204$), o pakoreguotas determinacijos koeficientas siekė 0,193. Koreliacijos koeficientas $R = 0,452$ rodo vidutinio stiprumo ryšį tarp nepriklausomų kintamųjų ir bendro profesinio efektyvumo indekso.

Įvertinus regresijos modelio tinkamumus, rezultatai patikti 10-oje lentelėje. Duomenys parodė, kad modelis buvo statistiškai reikšmingas ($F(3, 215) = 18,379$, $p < 0,001$) (žr. 13 priedą). Tai reiškia, kad profesinio perdegimo dimensijos, vertinamos kartu, buvo susijusios su bendru profesinio efektyvumo indeksu. Nustatyta, kad regresijos modelis paaiškino 20,4 proc. bendro profesinio efektyvumo variacijos ($R^2 = 0,204$), o pakoreguoto determinacijos koeficiento reikšmė buvo panaši (Adjusted $R^2 = 0,193$). Koreliacijos koeficientas $R = 0,452$ rodo vidutinio stiprumo ryšį tarp profesinio perdegimo dimensijų ir bendro profesinio efektyvumo indekso.

11 lentelė. Profesinio efektyvumo regresijos modelio rodikliai

R	R^2	Adj. R^2	F	df1	df2 (liekanų laipsnis)	p
0,452	0,204	0,193	18,379	3	215	$< 0,001$
R – koreliacijos koeficientas, R^2 – paaiškintos variacijos dalis, Adj. R^2 – pakoreguotos determinacijos koeficientas, F – regresijos statistinė reikšmė, df1 – nepriklausomi kintamieji, df2 – liekanų laipsnis, p – statistinis reikšmingumas						

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenų analize.

12-oje lentelėje pateikti regresijos modelio diagnostikos rodikliai parodė, kad modelio taikymas buvo tinkamas. Durbin–Watson statistika neatskleidė reikšmingų problemų autokoreliacijos požymiui, multikolinearumo rodikliai neviršijo kritinių ribų, o standartizuotų liekanų reikšmės nerodė reikšmingų išsiskyrimų. Condition Index reikšmė taip pat neperžengė kritinės ribos, todėl stipraus multikolinearumo nenustatyta. Tai gi, galima teigti, kad regresijos modelio diagnostikos rodikliai patvirtino modelio tinkamumą, nes nebuvo nustatyta reikšmingų autokoreliacijos, multikolinearumo ar išskirčių trūkumo. Regresijos modelio diagnostinė liekanų sklaidos diagrama taip pat parodė, kad standartizuotos liekanos buvo pasiskirsčiusios gana atsitiktinai ir nesudarė aiškaus sistemingo rašto, todėl ryškių regresijos prielaidų išsiskyrimų nenustatyta (žr. priedą nr. 14).

12 lentelė. Regresijos modelio diagnostiniai rodikliai

Rodiklis	Reikšmė	Vertinimas
Durbin-Watson	1,603	Autokoreliacijos problema nenustatyta
Tolerance	0,297–0,446	Multikolinearumo požymių nenustatyta
VIF	2,240–3,366	Multikolinearumo požymių nenustatyta
Condition Index	26,707	Kritinė riba neviršyta
Standartizuotos liekanos	nuo -2,997 iki 2,640	Reikšmingų išsiskyrimų nenustatyta
Durbin-Watson – liekanų autokoreliacijos rodiklis, Tolerance – multikolinearumo rodiklis, VIF – dispersijos išsipūtimo faktorius, Condition Index – papildomas multikolinearumo diagnostikos rodiklis, Standartizuotos liekanos – standartizuotos regresijos modelio paklaidos.		

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenų analize.

13-oje lentelėje pateikti regresijos koeficientai parodė, kad iš visų profesinio perdegimo dimensijų statistškai reikšmingą neigiamą poveikį bendram profesinio efektyvumo indeksui turėjo tik su klientu susijęs perdegimas ($B = -0,009$; $\beta = -0,332$; $t = -3,493$; $p = 0,001$). Tai rodo, kad didėjant su paslaugų gavėjais susijusiam profesiniam perdegimui, bendras profesinis efektyvumas mažėja. Tuo tarpu asmeninis perdegimas ($B = -0,004$; $\beta = -0,099$; $t = 1,084$; $p = 0,279$) ir su darbu susijęs perdegimas ($B = -0,002$; $\beta = -0,061$; $t = 0,549$; $p = 0,583$) statistškai reikšmingo poveikio bendram profesinio efektyvumo indeksui neturėjo.

13 lentelė. Profesinio perdegimo dimensijų regresijos koeficientai, prognozuojantys profesinį efektyvumą

Kintamasis	B	Beta	t	p
Asmeninis perdegimas	-0.004	-0.099	-1,084	0.279
Su darbu susijęs perdegimas	-0.002	-0.061	-0,549	0.583
Su klientu susijęs perdegimas	-0.009	-0.332	-3,493	0.001

B – nestandartizuotas regresijos koeficientas, **Beta** – standartizuotas regresijos koeficientas, **t** – Stjudento kriterijaus reikšmė, **p** – statistinis reikšmingumas
Pastaba. Lentelėje **statistiškai reikšmingi ryšiai (kai $p < 0,05$) paryškinti.**

Šaltinis. Sudaryta darbo autorės remiantis SPSS duomenų analize.

Šie rezultatai pagrindžia teorinėje darbo dalyje aptartą požiūrį, kad profesinis perdegimas neigiamai veikia darbo atlikimo kokybę, gebėjimą veiksmingai teikti paslaugas paslaugų gavėjams, o sumažėjusi profesinė aistra gali lemti darbuotojų atsitraukimą nuo darbo, mažinant jų motyvaciją ir kūrybiškumą. Remiantis regresinės analizės rezultatais nustatyta, kad aukštesnis profesinio perdegimo lygis yra susijęs su mažesniu profesiniu efektyvumu, tačiau regresijos modelyje statistiškai reikšminga buvo tik su klientu susijusio perdegimo dimensija. **Taigi, H2 hipotezė patvirtinama iš dalies.**

Apibendrinant, galima teigti, kad profesinis perdegimo sindromas yra reikšmingai susijęs su socialinių darbuotojų dirbančių socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, profesiniu efektyvumu. Nustatyta, kad didėjant profesiniam perdegimui labiausiai ryškėja neigiamos darbo elgesio apraiškos ir mažėja bendras profesinis efektyvumas. Vis dėlto profesinio perdegimo poveikis nėra vienodas visose jo dimensijose – didžiausia reikšmė profesinio efektyvumo mažėjimui pasireiškia su klientu susijusio perdegimo aspekto. Tai leidžia teigti, kad būtent emociškai intensyvus ir ilgalaikis darbas su paslaugų gavėjais yra didžiausias veiksnys, susijęs su socialinių darbuotojų profesinio efektyvumo mažėjimu. Gauti rezultatai patvirtina, kad profesinis perdegimas socialinio darbo kontekste yra svarbus veiksnys, susijęs su darbuotojų profesiniu funkcionavimu ir jų gebėjimu kokybiškai teikti paslaugas paslaugų gavėjams.

DISKUSIJA

Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia, profesinio perdegimo raiška buvo ryški. Bendras profesinio perdegimo vidurkis siekė 82,15. Galima teigti, kad perdegimo poveikis šioje socialinių darbuotojų grupėje yra aktualus ir reikšmingas. Iš visų profesinio perdegimo dimensijų aukščiausias buvo asmeninio perdegimo vidurkis – 85,64, o su paslaugų gavėjais susijusio perdegimo vidurkis siekė 80,94, su darbu susijusio perdegimo – 79,78. Tai rodo, kad socialiniai darbuotojai patiria su darbo organizavimu susijusį išsekimą ir stiprų bendrą asmeninį nuovargį. Pastarasis ilgainiui gali silpninti jų profesinę veiklą, mažinti darbo kokybę. Tai patvirtina ir Kavaliauskienės ir Balčiūnaitės (2014) įžvalgos, jog profesinis perdegimas socialiniame darbe neigiamai veikia socialinio darbuotojo praktinę veiklą, fizinį ir psichologinį funkcionavimą, o jo raiškai ypač svarbūs organizaciniai veiksniai.

Tyrime dalyvavo vidutinio amžiaus bei nemažą profesinę patirtį turintys socialiniai darbuotojai: respondentų amžiaus vidurkis siekė 46,53 metus, bendras darbo stažas – 14,70 metų, o darbo stažas socialinės globos namuose – 12,88 metų. Aukštas profesinio perdegimo lygis atsiskleidė ne tarp socialinio darbo veiklą tik pradedančių darbuotojų, bet tarp ilgą laiką šioje srityje dirbančių specialistų. Ši tendencija dera su Vaicekauskienės (2014) įžvalga, kad socialiniame darbe pavojingesnis laikotarpis patirti profesinį perdegimą yra 9–15 metų darbo stažas. Šiame tyrime nustatytą aukštą profesinio perdegimo lygį galima sieti su darbo pobūdžiu, ilgalaikiu profesiniu krūviu, socialinės globos namų darbo specifika.

Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų profesinis efektyvumas išliko vidutinis. Tai leidžia teigti, kad socialiniame darbe profesinis efektyvumas negali būti suprantamas tik kaip užduočių atlikimas ar pavestų funkcijų vykdymas. Šioje srityje svarbus funkcijų įgyvendinimas, kokybiška sąveika bei empatija paslaugų gavėjui. Reikšmingas gebėjimas dirbti fiziškai ir psichologiškai sudėtingomis sąlygomis (Bagdonas, 2015; Žalimienė ir Charenkova, 2025). Pabrėžtina, kad profesinio efektyvumo skalės kontraproduktyvaus elgesio vidurkis siekė 2,81, todėl galima manyti, kad socialinių darbuotojų profesinės veiklos užduotys dažnai tampa formalus dokumentavimas bei mažesnis įsitraukimas į pagalbos teikimą paslaugų gavėjų atžvilgiu.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad socialinių darbuotojų darbo aplinka pasižymi aukštais darbo reikalavimais. Galima daryti išvadą, kad socialinių darbuotojų darbo specifika globos namuose reikalauja nuolatinio dėmesio, atsakingų sprendimų priėmimo, prisitaikymo prie trukdžių bei skirtingų reikalavimų įgyvendinimo darbo vietoje. Kaip pažymi Žitlinskytė ir Bagdžiūnienė (2026), darbo reikalavimai apima fizinius, psichologinius, socialinius bei organizacinius darbo aspektus,

kuriems įveikti reikia nuolatinių darbuotojo pastangų. Galima teigti, kad ilgalaikis darbas tokiomis sąlygomis stiprina socialinių darbuotojų profesinio perdegimo raišką ir neigiamai veikia profesinį efektyvumą.

Išanalizavus tyrimo rezultatus, susijusius su darbo reikalavimais, labiausiai atsiskleidė aukštas kognityvinių reikalavimų vidurkis – 3,99. Tai leidžia manyti, kad socialiniai darbuotojai kasdienėje veikloje patiria didelius susikaupimo, atidumo, tikslumo ir emocinės įtampos reikalavimus. Nuolatinis poreikis spręsti sudėtingas situacijas, reaguoti į skirtingus paslaugų gavėjų poreikius, derinti administracijos reikalavimus ir kartu išlaikyti profesinį jautrumą, gali tapti ilgalaikio išsekimo pasekmėmis. Svarbu atkreipti dėmesį ir į aukštus trukdžių darbe (3,62) ir vaidmenų konfliktų (3,59) vidurkius, tai rodo, kad socialinių darbuotojų profesinę veiklą apsunkina tiesioginės darbo užduotys, organizaciniai sunkumai, perteklinis dokumentacijos pildymas, susidūrimas su netikėtais trukdžiais darbe, prieštariniais paslaugų gavėjų ir kolegų lūkesčiais darbo vietoje. Socialinis darbuotojas dažnai patiriantis didelius kognityvinius reikalavimus susiduria su trukdžiais darbe ir prieštariniais lūkesčiais, jo emocinės bei psichologinės galimybės senka. Dėl to gali silpnėti darbuotojo psichologinė savijauta, jo profesinė veikla, dėmesio išlaikymas, kokybiškas užduočių atlikimas ir visapusiškas įsitraukimas į pagalbos teikimo procesą.

Gauti rezultatai leidžia teigti, kad iškeltos hipotezės iš esmės pasitvirtino. Tyrimas parodė, kad profesinio perdegimo sindromas ir jo dimensijos yra susijusios su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu, o aukštesnis profesinio perdegimo lygis siejasi su mažesniu profesiniu efektyvumu. Tai leidžia daryti išvadą, kad profesinio perdegimo problema socialinės globos namuose turėtų būti vertinama kaip individualus socialinio darbuotojo savijautos poveikis, susijęs su profesinės veiklos kokybe bei pagalbos proceso užtikrinimu.

Apibendrinant galima teigti, kad gauti tyrimo rezultatai patvirtina teorinėje darbo dalyje aptartą požiūrį, kad socialinis darbas yra profesija, kurioje perdegimo rizika yra itin aukšta. Socialinės globos namų kontekste ši rizika dar labiau sustiprėja dėl tiesioginio ir ilgalaikio darbo su pažeidžiamais paslaugų gavėjais bei aukštais darbo reikalavimais. Šios profesijos darbuotojams būtina skirti dėmesį profesinio perdegimo mažinimui, siekiant išsaugoti socialinių darbuotojų gerovę ir užtikrinti kokybišką socialinių paslaugų teikimą.

IŠVADOS

1. Profesinio perdegimo sindromas socialinio darbo kontekste apibrėžiamas kaip su darbu susijęs, progresyvus reiškinys, kylantis dėl ilgalaikio ir nevaldomo streso. Jis pasireiškia emociniu išsekimu, depersonalizacija bei sumažėjusiu profesiniu efektyvumu. Teoriniai modeliai atskleidžia, kad perdegimo formavimuisi reikšminga individualių, organizacinių ir struktūrinių veiksnių sąveika. Socialinis darbas priskiriamas aukštos perdegimo rizikos profesijoms dėl intensyvaus emocinio darbo ir nuolatinio kontakto su pažeidžiamomis asmenų grupėmis.

2. Tyrimo rezultatai parodė, kad profesinis perdegimas daro neigiamą poveikį socialinių darbuotojų profesiniam efektyvumui socialinės globos namų kontekste. Didėjantis perdegimas dažniausiai pasireiškia ne per tiesioginį darbo užduočių neatlikimą, bet per motyvacijos mažėjimą ir kontraproduktyvaus elgesio augimą. Tai silpnina darbuotojų įsitraukimą, kūrybiškumą ir emocinį ryšį su profesine veikla. Ilgainiui toks poveikis gali neigiamai atsispindėti socialinių paslaugų kokybėje.

3. Empirinis tyrimas atskleidė, kad socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais, profesinio perdegimo lygis yra aukštas. Ryškiausiai pasireiškė asmeninio perdegimo dimensija, rodanti bendrą fizinį ir emocinį išsekimą. Taip pat nustatyti aukšti su darbu ir su paslaugų gavėjais susijusio perdegimo įverčiai. Tai leidžia teigti, kad perdegimas yra paplitęs ir sistemiškas reiškinys šioje profesinėje grupėje.

4. Nustatyta, kad profesinio perdegimo sindromas ir visos jo dimensijos statistiškai reikšmingai neigiamai susijusios su socialinių darbuotojų profesiniu efektyvumu. Stipriausias neigiamas ryšys išryškėjo tarp su paslaugų gavėjais susijusio perdegimo ir profesinio efektyvumo rodiklių. Regresinė analizė parodė, kad profesinio perdegimo dimensijos paaiškina reikšmingą dalį profesinio efektyvumo variacijų. Tai patvirtina, kad profesinis perdegimas yra reikšmingas profesinio efektyvumo veiksnys socialinės globos namų kontekste.

REKOMENDACIJOS

Socialinės globos namų įstaigų vadovams rekomenduojama:

- Sudaryti sąlygas stiprinti socialinių darbuotojų profesinių kompetencijų tobulinimą, sudarant galimybę reguliarių supervizijų, intervizių komandinio pasitarimo ir emocinio atsparumo stiprinimo veiklų organizavimą.
- Peržiūrėti darbo organizavimo procesus siekiant sumažinti administracinio požiūrio kliūtis, kurios apsunkina tiesioginį darbą su paslaugų gavėjais.
- Tikslinga optimizuoti dokumentacijos apimtis, aiškiai paskirstyti funkcijas ir sudaryti sąlygas socialiniams darbuotojams daugiau laiko skirti tiesioginiam darbui su paslaugų gavėjais.
- Sudaryti sąlygas socialinių darbuotojų psichologinės gerovės stiprinimui, organizuojant išvykas, komandos stiprinimo veiklų ir kitas neformalias bendravimo formas, kurios padėtų mažinti emocinę įtampą, stiprinti tarpusavio ryšius ir gerinti darbo mikroklimatą.

Socialinės globos namų socialiniams darbuotojams rekomenduojama:

- Stiprinti profesinės „savipriežiūros“ įgūdžius: skirti dėmesio emocinės būsenos atpažinimui, profesinių ribų išlaikymui, reguliariam poilsio planavimui bei nebijoti ieškoti pagalbos patiriant nuolatinį emocinį išsekimą.
- Stiprinti darbo ir asmeninio gyvenimo ribas, sąmoningai atskiriant profesinius įsipareigojimus nuo asmeninio laiko skirto poilsiui.
- Tobulinti streso valdymo ir emocinio atsparumo įgūdžius, dalyvaujant savipagalbos mokymuose ar kitose profesinę gerovę stiprinančiose iniciatyvose.

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai rekomenduojama:

- Apsvarstyti galimybę stacionariose socialinės globos įstaigose dirbantiems socialiniams darbuotojams taikyti trumpesnę, 32 valandų darbo savaitę, siekiant mažinti profesinį perdegimą, fizinį ir emocinį išsekimą bei sudaryti palankesnes sąlygas darbuotojų psichologinei gerovei ir kokybiškam paslaugų teikimui.
- Pasvarstyti galimybę stacionariose socialinės globos įstaigose dirbantiems socialiniams darbuotojams nustatyti palankesnes pensinio aprūpinimo sąlygas, įskaitant ankstesnio išėjimo į pensiją galimybę, atsižvelgiant į profesinės veiklos specifiką ir didėjančią profesinio perdegimo riziką.

SANTRAUKA

SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE DIRBANČIŲ SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO PERDEGIMO SĄSAJOS SU PROFESINIU EFEKTYVUMU

Darbo objektas – socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromas.

Darbo tikslas – įvertinti socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo sąsajas su profesiniu efektyvumu, dirbant su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais

Tyrimo metodai:

Tyrimo problemai atskleisti buvo taikyta mokslinės literatūros analizė. Siekiant ištirti socialinių darbuotojų perdegimo sindromo sąsajas su profesiniu efektyvumu buvo taikytas kiekybinis tyrimo metodas, duomenų rinkimui – anketinės apklausos metodas, o surinktų kiekybinių duomenų apdorojimui ir analizei taikyta „IMB SPSS Statistics 22.0“ statistinės analizės programa. Tyrimo rezultatų vizualizacijai t. y. grafikų sudarymui taikyta MS Excel 2022 kompiuterinė programa.

Tiriamieji: Empiriniame tyrime dalyvavo 221 socialinis darbuotojas dirbantis socialinės globos namuose su paslaugų gavėjais, kuriems nustatyta intelekto ar psichosocialinė negalia.

Tyrimo rezultatai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos namuose su intelekto ar psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais, profesinio perdegimo raiška buvo aukšta. Nustatyta, kad aukščiausias buvo asmeninis perdegimo lygis, tačiau ryškūs buvo ir su darbu bei su paslaugų gavėjais susijusio perdegimo rodikliai. taip pat tyrimas parodė, kad socialinių darbuotojų profesinis efektyvumas išliko vidutinis, o tai leidžia manyti, kad darbuotojai profesines funkcijas vykdo, tačiau jų veikloje gali atsispindėti formalesnis pareigų atlikimas. Analizuojant darbo aplinką nustatyta, kad jai būdingi aukšti darbo reikalavimai, ypač kognityviniai reikalavimai, taip pat trukdžiai darbe ir vaidmenų konfliktai. Gauti duomenys parodė, kad didėjantis profesinio perdegimo lygis yra susijęs su mažesniu profesiniu efektyvumu, todėl profesinio perdegimo problema socialinės globos namuose vertintina kaip individuali darbuotojo savijautos problema, ir kaip reikšmingas veiksnys, susijęs su socialinių paslaugų kokybės teikimu.

Darbo struktūra Magistro baigiamąjį darbą sudaro 88 puslapiai, 13 lentelių, 16 paveikslų, 14 priedų.

Raktiniai žodžiai: socialiniai darbuotojai, perdegimo sindromas, profesinis efektyvumas

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL BURNOUT AND JOB PERFORMANCE AMONG SOCIAL WORKERS IN SOCIAL CARE HOMES

The object of the work is the burnout syndrome of social workers.

The aim of the work is to assess the links between the burnout syndrome of social workers and professional efficiency when working with service recipients with intellectual or psychosocial disabilities

Research methods: To reveal the research problem, an analysis of scientific literature was used. In order to investigate the links between the burnout syndrome of social workers and professional efficiency, a quantitative research method was used, a questionnaire survey method was used for data collection, and the “IMB SPSS Statistics 22.0” statistical analysis program was used for processing and analyzing the collected quantitative data. For the visualization of the research results, i.e. for drawing graphs, the MS Excel 2022 computer program was used.

Subjects: The empirical study involved 221 social workers working in social care homes with service recipients diagnosed with intellectual or psychosocial disabilities.

Research results. The research results revealed that the level of professional burnout among social workers working in social care homes with service recipients with intellectual or psychosocial disabilities was high. It was found that the personal level of burnout was the highest, but burnout related to work and service recipients was also significant. The study also showed that the professional efficiency of social workers remained average, which suggests that employees perform professional functions, but their activities may reflect a more formal performance of duties. Analyzing the work environment, it was found that it is characterized by high work demands, especially cognitive demands, as well as interference at work and role conflicts. The obtained data showed that the increasing level of professional burnout is associated with lower professional efficiency, therefore the problem of professional burnout in social care homes should be assessed not only as an individual problem of the employee's well-being, but also as a significant factor related to the quality of social services.

Structure of the work The master's thesis consists of 88 pages, 13 tables, 17 figures, 14 appendices.

Keywords: social workers, burnout syndrome, professional effectiveness

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Abeltina, M. ir Rascevskaja, M. (2021). A network analysis of burnout subtypes, early maladaptive schemas and schema modes. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 63(2), 84-94. Prieiga per internetą: <https://rediviva.sav.sk/63i2/84.pdf>
2. Alexopoulos E. C., Argyriou E., Bournas V., Bakoyannis G. Reliability and validity of the Greek version of the Job Content Questionnaire in Greek health care workers. *Safety and health at work*, 2015. DOI: 10.1016/j.shaw.2015.02.003
3. Bagdonas, A. (2015). Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademiniai aspektai. *STEPP: Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 10, 7–27. doi: [10.15388/STEPP.2001.0.8494](https://doi.org/10.15388/STEPP.2001.0.8494)
4. Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory. *Wellbeing*, 3(1), 1–28. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
5. Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: the JD-R approach [Adventure]. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1–1, 389–411. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
6. Bakker, A. B. ir de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, stress, & coping*, 34(1), 1-21. doi:10.1080/10615806.2020.1797695
7. Bakker, A. B., Demerouti, E. ir Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 10(1), 25-53. doi:10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933
8. Banerjee, P. ir Srivastava, M. (2019). A review of emotional contagion: Research propositions. *Journal of Management Research*, 19(4), 250-266.
9. Barsade, S. G., Coutifaris, C. G. ir Pillemer, J. (2018). Emotional contagion in organizational life. *Research in Organizational Behavior*, 38, 137-151. doi:10.1016/j.riob.2018.11.005
10. Bauernhofer, K., Bassa, D., Canazei, M., Jiménez, P., Paechter, M., Papousek, I. ir Weiss, E. M. (2018). Subtypes in clinical burnout patients enrolled in an employee rehabilitation program: differences in burnout profiles, depression, and recovery/resources-stress balance. *BMC psychiatry*, 18, 1-13. doi: 10.1186/s12888-018-1589-y
11. Chen, Y. ir Reay, T. (2021). Responding to imposed job redesign: The evolving dynamics of work and identity in restructuring professional identity. *Human Relations*, 74(10), 1541-1571. doi: 10.1177/0018726720906

12. Chen, Y. ir Reay, T. (2021). Responding to imposed job redesign: The evolving dynamics of work and identity in restructuring professional identity. *Human Relations*, 74(10), 1541-1571. doi: 10.1177/0018726720906
13. Chaves-Montero, A., Blanco-Miguel, P. ir Ríos-Vizcaíno, B. (2025). Analysis of the predictors and consequential factors of emotional exhaustion among social workers: A systematic review. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 5, p. 552). MDPI. doi: 10.3390/healthcare13050552
14. Deksnytė, A., Aranauskas, R., Kasiulevičius, V., Aranauskas, L., Navickas, A., Jurkytė, R., Palinauskaitė, K. ir Zlotnikovienė, D. (2023). Burnout Syndrome among Healthcare Workers in Lithuania as a Former Soviet Country. *Neurologijos seminarai* ISSN ISSN 1392-3064 / eISSN 2424-5917, 2023, 27(97), pp. 201–213. doi.: 10.15388/NS.2023.27.97.6
15. Dent, M. (2017). Perspectives on professional identity: The changing world of the social worker. In *Professional Identity and Social Work* (pp. 21-34). Routledge. eBook: ISBN9781315306957
16. Donovan, J., Rose, D. ir Connolly, M. (2017). A crisis of identity: Social work theorising at a time of change. *British Journal of Social Work*, 47(8), 2291-2307. doi: 10.1093/bjsw/bcw180
17. Edú-Valsania, S., Laguía, A. ir Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1780. doi: 10.3390/ijerph19031780
18. Elbaek, C. T., Lystbæk, M. N. ir Mitkidis, P. (2022). On the psychology of bonuses: The effects of loss aversion and Yerkes-Dodson law on performance in cognitively and mechanically demanding tasks. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 98, 101870. doi: 10.1016/j.socec.2022.101870
19. Fook, J. (2022). Social work: A critical approach to practice. ID: 5409542
20. Gaižauskaitė, I., & Mikėnė, S. (2014). *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Mykolo Romerio universitetas. Prieiga per internetą: <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/fd33de72-6951-49ef-a787-4e8190f17a0f/content>
21. Galanakis, M. D. ir Tsitouri, E. (2022). Positive psychology in the working environment. Job demands-resources theory, work engagement and burnout: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, 13, 1022102. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1022102
22. Giménez-Bertomeu, V. M., Caravaca-Sánchez, F., de Alfonseti-Hartmann, N. ir Ricoy-Cano, A. J. (2024). Burnout Among Social Workers in Social Services: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence. *Journal of Social Service Research*, 50(4), 664-683. doi: 10.1080/01488376.2024.2371847

23. Gregory, S. T., Menser, T. ir Gregory, B. T. (2018). An organizational intervention to reduce physician burnout. *Journal of Healthcare Management*, 63(5), 338-352. doi: 10.1097/JHM-D-16-00037
24. Gudžinskienė, V., Pozdniakovas, A. ir Šinkūnienė J.R. (2021). Professional burnout syndrome in social workers, employed in community rehabilitation centres for addictive diseases: the context of interpersonal relationships. *SOCIETY INTEGRATION EDUCATION Proceedings of the International Scientific Conference* 7:95-107. Doi :10.17770/sie2021vol7.6284
25. Hillert, A., Albrecht, A. ir Voderholzer, U. (2020). The burnout phenomenon: a Résumé after more than 15,000 scientific publications. *Frontiers in psychiatry*, 11, 519237. doi: 10.3389/fpsyt.2020.519237
26. Huang, C. C., Tu, B., Zhang, H. ir Huang, J. (2022). Mindfulness practice and job performance in social workers: Mediation effect of work engagement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10739. doi: 10.3390/ijerph191710739
27. Ioakimidis, V. ir Trimikliniotis, N. (2020). Making sense of social work's troubled past: Professional identity, collective memory and the quest for historical justice. *The British Journal of Social Work*, 50(6), 1890-1908. doi: 10.1093/bjsw/bcaa040
28. Jamil, A., Sehat, R. M., Johari, Y. C., Nordin, E., Hussein, W. S. ir Hasin, H. (2023). Exploring the link between job stress and performance: identifying the root causes. *Int J Acad Res Acc Financ Manag Sci*, 13. doi: 10.6007/IJARAFMS/v13-i3/19073
29. Jasiński, A. M., Derbis, R., & Koopmans, L. (2023). Polish adaptation and validation of the <i>Individual Work Performance Questionnaire</i> (IWPQ). *Medycyna Pracy*, 74(5), 389–398. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01419>
30. Kankalė, L. ir Milkintaitė, L. (2023). Socialinio darbuotojo perfekcionizmo sąsajos su profesiniu perdegimu. *Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose* 19(2), 48–55. DOI: <https://doi.org/10.59476/mtt.v2i19.622>
31. Kardelis (2016). *Mokslinių Tyrimų Metodologija Ir Metodai* PDF. (n.d.). Scribd. Prieiga per internetą: <https://www.scribd.com/doc/37948910/K-Kardelis-Mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-metodologija-ir-metodai>
32. Kavaliauskienė, V., ir Balčiūnaitė, R. (2014). *Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste*. *Tiltai*, 4, 17–35. doi: <http://dx.doi.org/10.15181/tbb.v68i4.947>

33. Kievišienė J. (2024). Professional competencies in social work concerned with alcohol use problems in Lithuania: Moving beyond 'know-how', *Nordisk Alkohol Nark.* 2024 Dec 16:14550725241291330. doi: 10.1177/14550725241291330
34. Kim, H., Kim, J. S., Choe, K., Kwak, Y. ir Song, J. S. (2018). Mediating effects of workplace violence on the relationships between emotional labour and burnout among clinical nurses. *Journal of advanced nursing*, 74(10), 2331-2339. doi: 10.1111/jan.13731
35. Kontrimienė, S. (2025). Apklausos metodologija. Iš L. Rupšienė, D. Penkauskienė, *Socialinių tyrimų metodologinė panorama. I tomas* (p. 11–45). Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/400280184_Apklausa
36. Kreivinienė, B. ir Rimkus V. (2022). Positive social work approach: the shift from “work” towards “social”. Volume 73, Issue 1 (2016), pp. 83–96. Pub. online: 4 August 2022. doi.: 10.15181/tbb.v73i1.1266
37. Leitão, J., Pereira, D. ir Gonçalves, Â. (2021). Quality of work life and contribution to productivity: Assessing the moderator effects of burnout syndrome. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2425. doi: 10.3390/ijerph18052425
38. Lichner, V. ir Maximov, D. (2025). Identification of the Job Satisfaction Level Among Employees in the Social Sector in Slovakia. *Public Organization Review*, 1-17. doi: 10.1007/s11115-025-00925-x
39. LRSADM (2025). Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/struktura-ir-kontaktine-informacija/sadm-pavaldzios-socialines-globos-istaigos/>
40. Madigan, D. J., Gustafsson, H. ir Olsson, L. F. (2023). Reducing burnout in athletes. *Routledge handbook of mental health in elite sport*, 177-187. doi: 10.4324/9781003099345-18
41. Marcionetti, J. ir Castelli, L. (2023). The job and life satisfaction of teachers: a social cognitive model integrating teachers' burnout, self-efficacy, dispositional optimism, and social support. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 23(2), 441-463. doi: 10.1007/s10775-021-09516-w
42. Maslach, C. ir Jackson, S.E. Maslach Burnout Inventory. Manual; Consulting Psychologists Press: Palo Alto, CA, USA, 1981. doi: 10.1002/job.4030020205
43. Meng, H., Luo, Y., Huang, L., Wen, J., Ma, J. ir Xi, J. (2019). On the relationships of resilience with organizational commitment and burnout: a social exchange perspective. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(15), 2231-2250. doi: 10.1080/09585192.2017.1381136

44. Moorhead, B., Otani, K., Bowles, W., Baginsky, M., Bell, K., Ivory, N., Mackenzie M. ir Savaya, R. (2025). Toward a definition of professional identity for social work: Findings from a scoping review. *The British Journal of Social Work*, bcae197. doi: 10.1093/bjsw/bcae197
45. Motiečienė, R., Laitinen, M. ir Skaffari, P. (2019). The constructions of everyday ethics in Lithuanian family social work practices. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 18, 46-58. doi.: 10.15388/STEPP.2019.3
46. Mwakyusa, J. R. P., ir Mcharo, E. W. (2024). Role ambiguity and role conflict effects on employees' emotional exhaustion in healthcare services in Tanzania. *Cogent Business & Management*, 11(1). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2326237>
47. Oliveira, S., Roberto, M. S., Veiga-Simão, A. M. ir Marques-Pinto, A. (2021). A meta-analysis of the impact of social and emotional learning interventions on teachers' burnout symptoms. *Educational Psychology Review*, 33(4), 1779-1808. doi: 10.1007/s10648-021-09612-x
48. Olson, K., Marchalik, D., Farley, H., Dean, S. M., Lawrence, E. C., Hamidi, M. S. ir Stewart, M. T. (2019). Organizational strategies to reduce physician burnout and improve professional fulfillment. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, 49(12), 100664. doi: 10.1016/j.cppeds.2019.100664
49. Ornellas, A., Spolander, G. ir Engelbrecht, L. K. (2018). The global social work definition: Ontology, implications and challenges. *Journal of Social Work*, 18(2), 222-240. doi: 10.1177/14680173166546
50. Pakalniškienė, V. (2012) Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas. Vilnius: Vilniaus universitetas Prieiga per internetą: https://www.vu.lt/leidyba/images/knygos/Filosofija/Tyrimo_ir_%C4%AFvertinimo_priemoni%C5%B3_patikimumo_ir_validumo_nustatymas.pdf
51. Pallich, G., grosse Holtforth, M. ir Hochstrasser, B. (2021). Burnout subtypes: Psychological characteristics, standardized diagnoses and symptoms course to identify aftercare needs. *Clinical psychology in Europe*, 3(3). doi: 10.32872/cpe.3819
52. Papadopoulos, A. ir Egan, R. (2023). Professional capital and social work futures: Contemporary challenges for Australian social work. *The British Journal of Social Work*, 53(1), 604-620. doi: 10.1093/bjsw/bcac143
53. Petitta, L. ir Jiang, L. (2020). How emotional contagion relates to burnout: A moderated mediation model of job insecurity and group member prototypicality. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 12. doi: 10.1037/str0000134

54. Platania, S., Morando, M., Gruttadauria, S. V., & Koopmans, L. (2023). The Individual Work Performance Questionnaire: Psychometric Properties of the Italian version. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 14(1), 49–63. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ejihpe14010004>
55. Popucza, T. Z., Eriksson, L., & Eriksson, M. (2025). Emotional demands, burnout, and mental 44 wellbeing in healthcare, care, and service work: The mediating role of surface acting across age. *Frontiers in Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.3389/forgp.2025.1628713>
56. Ratcliff, M. (2024). Social Workers, Burnout, and Self-Care:: A Public Health Issue. *Delaware Journal of Public Health*, 10(1), 26. doi: 10.32481/djph.2024.03.05\
57. Samusevica, A. ir Striguna, S. (2023). Prevention of Burnout Syndrome in Social Workers to Increase Professional Self-Efficacy. *Engineering Proceedings*, 55(1), 13 Prieiga per internetą <https://doi.org/10.3390/engproc2023055013>
58. Simionato, G., Simpson, S. ir Reid, C. Burnout as an ethical issue in psychotherapy. *Psychotherapy* 2019, 56, 470–482. doi: 10.1037/pst0000261
59. Soares, J. P., Lopes, R. H., de Souza Mendonça, P. B., Silva, C. R. D. V., Rodrigues, C. C. F. M. ir de Castro, J. L. (2023). Use of the Maslach burnout inventory among public health care professionals: scoping review. *JMIR Mental Health*, 10(1), e44195. doi: 10.2196/44195
60. Squellati, R. ir Zangaro, G. A. (2022). Eight ways nurses can manage a burnt-out leader. *Nursing Clinics*, 57(1), 67-78. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.005
61. The burn out report (2025), Mental Health UK. Prieiga per internetą: https://euc7zxtct58.exactdn.com/wp-content/uploads/2025/01/16142505/Mental-Health-UK_The-Burnout-Report-2025.pdf
62. Tichonova, L. ir Gintilienė, M. (2022). Perdegimo sindromo poveikis ergoterapeutų profesiniam tobulėjimui. *SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES IN EASTERN EUROPE*, ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online 2021, 31 tomas, Nr.7, p. 222-226 doi: 10.35988/sm-hs.2021.249
63. Vaitkevičius, R., & Saudargienė, A. (2010). *Psichologinių tyrimų duomenų analizė: praktikos darbai*. Prieiga per internetą: <https://hdl.handle.net/20.500.12259/206>
64. Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas*, 39(3), 188–202. doi: <https://doi.org/10.15823/su.2014.28>
65. Venclovienė, J. (2010). *Statistiniai metodai medicinoje: bendrasis vadovėlis aukštosioms mokykloms*. Prieiga per internetą: <https://hdl.handle.net/20.500.12259/271>

66. Webb, S. A. (2017). Matters of professional identity and social work. In Professional identity and social work (pp. 1-18). Routledge.
67. World Health Organisation (2009) Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Prieiga per internetą: www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases
68. Žalimienė, L., ir Charenkova, J. (2025). Neformali ir apmokama globa: Vyresnio amžiaus asmenų integruotos globos iššūkiai / Informal and paid care: The challenges of providing integrated elderly care. *Tiltai*, 94(1), 110–126. <https://doi.org/10.15181/tbb.v94i1.2717>
69. Žitlinskytė, S., & Bagdžiūnienė, D. (2025). Darbo reikalavimų, išteklių, darbuotojų perdegimo ir įsitraukimo į darbą reikšmė darbo ir gyvenimo balansui. *Psichologija*, 74, 144–159. doi: <https://doi.org/10.15388/psichol.2026.74.10>
70. Žutautienė, R., Radišauskas, R., Kalinienė, G. ir Ustinavičiene, R. (2020). The Prevalence of Burnout and Its Associations with Psychosocial Work Environment among Kaunas Region (Lithuania) Hospitals' Physicians. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May 25;17(10):3739. doi: 10.3390/ijerph17103739
71. OpenAi (2025). Žiūrėta 2025m. lapkričio mėn., Prieiga per internetą <https://chatgpt.com/c/68d0f37f-946c-8330-ba4e-f2933a5783ba>
72. OpenAi (2025). Žiūrėta 2025m. lapkričio mėn., Prieiga per internetą <https://chatgpt.com/c/68e610e3-d360-832f-a1ac-d3084c620fc2>