

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS**

**RAMUNĖ MALINAUSKIENĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS
IŠTĚSTINĖS STUDIJOS
(Utenos grupė)**

**PERDEGIMO SINDROMAS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS
SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINĖJE VEIKLOJE**

Magistro baigiamojo darbo projektas

Darbo vadovas: Prof. Dr. Odeta Merfeldaitė

Vilnius, 2020

PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

2020-04-27

Vilnius

Aš, Mykolo Romerio universiteto (toliau – Universitetas),

(fakulteto / instituto, programos pavadinimas)

studentas (-ė) _____,

(vardas, pavardė)

patvirtinu, kad šis magistro baigiamasis darbas

„_____“

“.

1. Yra atliktas savarankiškai ir sąžiningai;
2. Nebuvo pristatytas ir gintas kitoje mokslo įstaigoje Lietuvoje ar užsienyje;
3. Yra parašytas remiantis akademinio rašymo principais ir susipažinus su rašto darbu metodiniais nurodymais.

Man žinoma, kad už sąžiningos konkurencijos principo pažeidimą – plagijavimą studentas gali būti šalinamas iš Universiteto kaip už akademinės etikos pažeidimą.

(parašas)

(vardas, pavardė)

TURINYS

ĮVADAS	5
1. PERDEGIMO SINDROMO TEORINĖ APŽVALGA	8
1.1. Perdegimo sindromo samprata ir esmė	8
1.2. Profesinį perdegimą lemiantys veiksniai.....	13
2. PERDEGIMO SINDROMO ĮVEIKOS GALIMYBĖS SOCIALINIAME DARBE	19
2.1. Perdegimo sindromo įveikos strategijos.....	19
2.2. Supervizija, kaip viena iš perdegimo sindromo įveikos taikymo galimybių.....	23
3. PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ POŽIŪRIO TYRIMAS	28
3.1. Empirinio tyrimo metodologija	28
3.2. Kiekybinio tyrimo pagrindimas.....	29
3.3. Kokybinio tyrimo pagrindimas.....	32
3.4. „X“ socialinės globos namų pristatymas	34
3.5. „X“ socialinės globos namų socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų nuomonės apie profesinio perdegimo sindromą kiekybinio tyrimo rezultatai.....	37
3.6. „X“ socialinės globos su socialiniais darbuotojais požiūrio į profesinio perdegimo įveikos galimybes kokybinio tyrimo rezultatai	45
DISKUSIJA	59
IŠVADOS	61
LITERATŪRA	63
SANTRAUKA	71
SUMMARY	72
PRIEDAI	73

SAVOKŲ ŽODYNAS

Profesinis perdegimas (perdegimas) – sudėtingas laiko procesas, susijęs su neigiamais jausmais, kuriuos asmenys patiria darbo aplinkoje: fizinis ir emocinis išsekimas, padidėjęs protinis atitolimas nuo darbo, sumažėjęs profesinis efektyvumas (Wu, G, Hu, Z, Zheng, 2019, p. 2395).

Emocinis išsekimas – persidirbimo jausmas, dėl fizinių ir emocinių resursų išsekimo dėl darbo. Pagrindiniai emocinio išsekimo simptomai yra energijos trūkumas, miego trūkumas, problemos šeimoje (Khan, Rasli, Yusoff, FaizanMalik, Muddassar Khan, Khan, 2014, p. 2434).

Depersonalizacija – neigiamas, ciniškas elgesys, neigiama emocinė reakcija, arba perdėtas nusivylimas, neviltingumas arba perdėtas šaltumas bendraujant su kitais organizacijos nariais. Tai atspindi tarpasmeninį perdegimą, kai žmogaus reakcija tampa abejinga į kitus žmones, su kuriais dirba, santykiai tampa tarsi beasmeniai (Bagceci, Hamamci, 2012, p. 68).

Asmeninių profesinių siekių sumažėjimas – tai savo kompetencijos ir produktyvumo, efektyvumo jausmo sumažėjimas darbe, neveiksmingumas. Tai sumažėjęs pasitikėjimas savo jėgomis, kompetencija ir gebėjimu sėkmingai dirbti (Stočkus, 2014, p. 153).

Socialinis darbas yra profesinė veikla, kuri įgalina žmones, šeimas, bendruomenes ir visuomenę spręsti tarpusavio santykių ir socialines problemas, skatindama socialinę kaitą, gerindama gyvenimo kokybę ir stiprindama solidarumą bei socialinį teisingumą (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2014).

IVADAS

Temos aktualumas. Profesinis perdegimo sindromas yra viena didžiausių psichosocialinių problemų, nes šiuolaikinis žmogaus kenčia nuo intensyvaus darbo tempo, vis rečiau turi laiko maloniai veiklai, poilsiui. Tai reiškia, kad darbuotojas dėl nuovargio turi nuotaikos ir kitų fizinių ir psichologinių simptomų ir jaučia išsekimą, nemigą ar galvos skausmus, praranda motyvaciją dirbti. Nuo 1974 m. iki šių dienų perdegimo tematika nagrinėjama labai įvairiai ir tapo reikšminga pasauliniu mastu. Tiek tyrėjai tiek praktikai parodė didelį susidomėjimą šia tema. Esama nemažai atlikta tyrimų, siekiant suprasti, kas yra perdegimas ir kodėl jis atsiranda. Daugiausia siekiama atsakyti, kokios priemonės ir kokie metodai padėtų kovoti ir užkirsti kelią šiam sindromui (McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring, Campbell, 2018).

Perdegimo sindromas tarp socialinių darbuotojų yra aktuali tema, kadangi socialiniai darbuotojai laikomi ta grupe, kuriai būdinga didelė perdegimo rizika (Padyab, Richter, Nygren, Ghazinour, 2013). Thomas, Kohli, Choi (2014) nurodo, kad perdegimo sindromą patirti dažniausiai linkę darbuotojai, kurie dirba aptarnavimo srityje, kur reikalaujama dažno ir artimo kontakto su įvairios populiacijos (vaikais, neįgaliais, senyvo amžiaus) žmonėmis. Socialiniai darbuotojai susiduria su perdegimo rizika atsižvelgiant į kintančią darbo aplinką, kuriai būdinti didėjantys darbo krūviai.

Hussein (2018) teigia, kad socialiniai darbuotojai vykdydami savo profesinius vaidmenis yra labiau paveikti perdegimo sindromo, nes jų darbas pasižymi nenuspėjamomis situacijomis, susiduriama su smurtu šeimoje, konfliktais šeimose, nedarbu, vaikų nepriežiūra. Taigi socialiniams darbuotojams tenka dideli iššūkiai; situacijose su klientais darbuotojams kyla grėsmė ne tik psichologiniam bet fiziniam saugumui (Stasiūnaitienė, Mažeikaitė, 2015). Kiaunytės (2012) teigimu, socialiniams darbuotojams dėl sprendžiamų profesinėje veikloje iškylančių dileminių klausimų ir susiduriančių vidinių ir išorinių konfliktų bei padidėjusios atsakomybės susijusios su sprendimų priėmimu šioje srityje, darbas tampa įtemptas ir keliantis didelį stresą.

Wagaman, Geiger, Shockley, Segal (2015) nurodo, kad socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromo rizika dažniausiai kyla dėl antrinio trauminio streso bei dėl jų darbo aplinkos išskirtinumo, kuriame jie dirba: dideli reikalavimai, darbo krūvis ir tempas. Stresą socialinių darbuotojų darbe didina mažas atlyginimas, grėsmė susirgti įvairiomis užkrečiamomis ligomis, taip pat socialinio darbo reikšmės nuvertinimas (Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008).

Lietuvoje atlikto tyrimo (Kavaliauskienės, Balčiūnaitės, 2015) metu atskleista, kad labiausiai išryškėja *emocinio* profesinio perdegimo dimensija, kuri neigiamai veikia socialinio darbuotojo asmenybės, kaip profesijos subjekto, praktinę veiklą, pozityvų profesinės veiklos formavimąsi. Užsienio autorių atlikto tyrimo metu taip pat nustatytas socialinių darbuotojų aukštas *emocinio išsekimo* vidurkis (33,61), palyginti su normaliu vidurkiu (20,99) (McFadden, 2015). Kaip Hamama (2012) teigia, socialiniai darbuotojų perdegimas labai priklauso nuo daugelio veiksnių, tokių kaip amžius, darbo stažas, vidinės (psichologinės) darbo sąlygos ir socialinė parama organizacijoje. Yra žinoma, kad perdegimas ir jo veiksniai bei pasekmės skiriasi. Neigiamas perdegimo poveikis dažniausiai daro įtaką socialinių darbuotojų pasitraukimui iš darbo, todėl dėl šios priežasties turi būti pastangos išvengti perdegimo. Pabrėžiama, kad būtini tyrimai, kurie leistų identifikuoti esamas socialinių darbuotojų perdegimo prielaidas.

Temos iširtumas. Mokslininkai Hombrados-Mendieta, Cosano-Rivas, 2013 analizavo perdegimo įtaką pasitenkinimui darbu. Lloyd, King, Chenoweth (2002) tyrė veiksnius, kurie lėmė socialinių darbuotojų stresą ir perdegimą. Thomas, Kohli, Choi (2014) analizavo individualius veiksnius, turinčius įtakos profesinio perdegimo sindromui.

Lietuvoje profesinis perdegimas nagrinėtas daugelio autorių, kaip Pacevičiaus (2006), Stoškaus (2011) Merkio ir Bubelienės (2013) ir kt.

Magistrinio baigiamojo **darbo mokslinė tyrimo problema** apibūdinama šiais probleminiais klausimais:

1. Kokia profesinio perdegimo sindromo esmė?
2. Kokios profesinio perdegimo sindromo atsiradimo priežastys?
3. Kokie profesinio perdegimo sindromo raiškos požymiai?
4. Kokios įveikos strategijos sumažintų perdegimo sindromo riziką socialinio darbuotojo profesinėje veikloje?

Darbo objektas – perdegimo sindromo įveikos strategijos socialinio darbuotojo profesinėje veikloje.

Darbo tikslas – išanalizuoti perdegimo sindromo įveikos strategijas socialinio darbuotojo profesinėje veikloje.

Darbo uždaviniai:

1. Apibūdinti perdegimo sindromą socialinio darbuotojo profesinėje veikloje.
2. Išnagrinėti perdegimo sindromo įveikos galimybes socialiniame darbe.
3. Išanalizuoti X socialinės globos namų socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų nuomones apie perdegimo sindromą ir jo įveikos strategijas.

Darbo metodai:

- Mokslinės literatūros ir dokumentų analizė, kuri leis išsiaiškinti, kas jau žinoma tiriamoje srityje: kas padaryta, atrasta, sužinoti apie naujausius mokslinius darbus, dokumentų turinį ir t.t.
- Anketinė apklausa siekiant įvertinti „X“ socialinės globos namuose dirbančių socialinių darbuotojų (ir jų padėjėjų) perdegimo sindromo požymius.
- Interviu. Šis metodas naudojamas siekiant ištirti „X“ socialinės globos namuose dirbančių vadovų požiūrį į profesinio perdegimo įveikos strategijos galimybes.
- Gautų kiekybinio tyrimų rezultatų analizė – gautiems tyrimo rezultatams apdoroti buvo naudojamos Excel programos. Duomenys nagrinėjami, klasifikuojami ir apibendrinami bei pateikiami lentelių, diagramų pavidalu.
- Kokybinė turinio (content) analizė leidžia įgalinti kategorijų/subkategorijų sutapimo indentifikavimą ir turinio duomenų interpretavimą.

1. PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO TEORINĖ APŽVALGA

1.1. Perdegimo sindromo samprata ir esmė

Perdegimo sindromas yra aktualus ir plačiai tyrinėjamas daugelio tyrėjų, nes toks psichologinis stresas per ilgą laiką smarkiai paveikia darbuotojų psichologinę savijautą. Profesinis perdegimas darbo vietoje apibūdinamas kaip *išsekimas, atsiribojimas nuo darbo, asmeninio pasitenkinimo stoka*. Dėl to darbuotojai praranda norą dirbti, gali susilpnėti įsipareigojimai ir su tuo susijęs mažesnis produktyvumas (Finney, Stergiopoulou, Hensel, Bonato, Dewa, 2013).

Profesinio perdegimo ar tiesiog perdegimo (*angl.* burnout) sąvoka vis daugiau aptinkama moksliniuose tyrimuose. Stočkus (2014) nurodo, kad perdegimas tapo gan svarbiu globaliu socialiniu reiškiniu, kurių objektai pasirenkami įvairios profesijos atstovai. Atlikus perdegimo tyrimus, nurodančius, kad tiek studentai, tiek įvairios profesijos atstovai jaučia nuovargį, stresą darbą, mažinantį darbo našumą, paskatino išvelgti šio sindromo pasekmes ir priežastis, reiškė vis didesnį susirūpinimą, susidomėjimą perdegimo terminu (Liébana-Presa, Fernández-Martínez, Vázquez-Casares, López-Alonso, Rodríguez-Borrego, 2018).

Pirmasis perdegimo sąvoka mokslinėje literatūroje pavartojo amerikiečių psichoanalitikas Freudenberger (1974), kuomet buvo tyrinėjama darbuotojų, dirbančių su žmonėmis aptarnavimo sferoje, emocinė būklė. Tai įkvėpė mokslininkus tirti ir geriau suprasti žmonių jausmus ir reakcijas, kodėl taip nutinka ir išsiaiškinti būdus, kaip su šiuo sindromu kovoti, ieškoti galimybių užkirsti jam kelią. Konceptiją toliau plėtojo viena žinomiausių šio sindromo tyrinėtojų, psichologijos specialistė Maslach (1976) ir Berklio universiteto. Tyrimai buvo orientuoti į aptarnavimo ir slaugos sferos darbuotojų emocinę būklę, jausmus, kuriems buvo taikoma populiariausias įrankis *Maslach perdegimo klausimynas* (*angl.* Maslach Burnout Inventory) (Schaufeli, Leiter, Maslach, 2009). Pasak Aksu, Temeloglu (2015) profesinio perdegimo tyrimai aptarnavimo srityje rodo didelį susidomėjimą, nes aptarnavimo srityje, kur tiesiogiai bendraujama su klientais, reikalaujama daug darbo, paruošiamų užduočių bei svarbių žmonių santykių. Todėl paslaugų sektoriaus darbuotojų perdegimo dažnis yra didesnis nei kitų profesijų grupių. Pastebima, kad perdegimas yra be galo skausmingas ir tokia padėtis nėra atsirandanti staiga. Tai pasireiškia palaipsniui, tada sutrinka žmogaus psichinė pusiausvyra. Tai reikšmingas elementas, darantis žalą asmens darbui, šeimai ir socialiniam gyvenimui. Įrodyta, kad perdegimas žymiai sumažina tarpasmeninių santykių ir darbo santykių kokybę (Steyn, De Klerk, 2015).

Kitais tariant, perdegimas kenkia ne tik darbiniam gyvenimui ir klientams, bet ir šeimoms. Dažnai atsitinka tai, kad daugybę žmonių palietusių perdegimo sindromas, apninka baidi tuštuma ir nuobodulys, todėl aukos dažniau vartoja alkoholį, narkotikus, pradeda žaisti azartinius lošimus, norėdami palengvinti savo asmeninę būseną. Nustatyta, socialiniai darbuotojai yra identifikuoti kaip darbuotojai rizikuojantis patirti aukštą streso lygį, kuris gali sukelti depresiją ir perdegimą (Monica, Alexandrina, Ruxandra, Sanda-Maria, 2011)

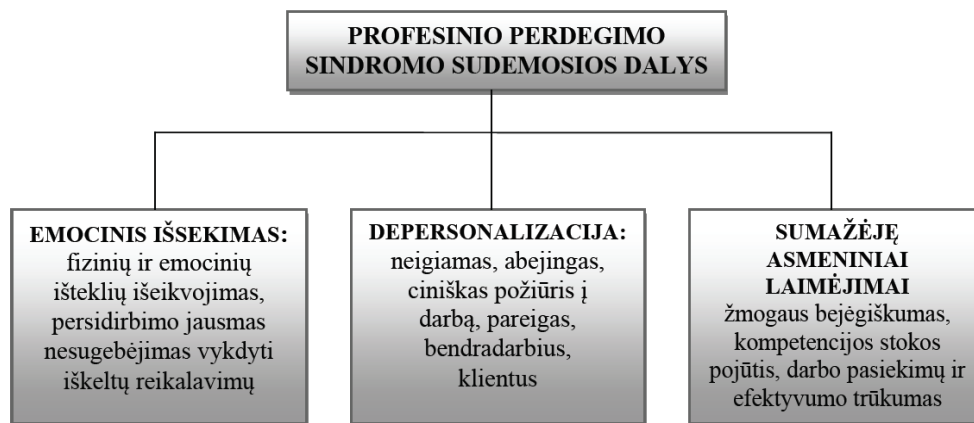
Mokslinėje literatūroje nėra vieningos profesinio perdegimo apibrėžiančios sąvokos. Profesinis perdegimas dažnai suprantamas kaip psichologinio streso rūšis. Galima aptikti ir tokių terminų, kuriais apibūdinamas profesinis perdegimo sindromas: *psichinis išsekimas*, *emocinis perdegimas*, *emocinis išsekimas*, *psichinis perdegimas*, *profesinis nuovargis* (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2015). Anot Maslach, Schaufeli, Leiter (2001) *perdegimas* apibrėžiamas trimis dimensijomis: emocinis išsekimas, depersonalizacija ir asmeninių profesinių siekių sumažėjimas, kuris gali atsirasti dirbantiems žmonėms. Kitų autorių profesinio perdegimo apibrėžimai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Profesinio perdegimo apibrėžimų įvairovė

Autoriai	Apibrėžimas
Kumar (2007, p. 25)	Profesinis perdegimas yra psichologinė sąvoka, naudojama sindromui išreikšti, kai pradžioje daug dirbantis profesionalas, staiga tampa nusivylęs, emociškai išsekęs ir nesidomi darbu. Perdegimas laikomas kaip tam tikrų poreikių nepatenkinimas, o vėliau pastebimas elgsenos pasikeitimas, dėl įvairaus patirto streso pasitraukiama iš darbo, darbo atidėliojimas, delsimas ar net kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas simptomams gydyti.
Bakker, Costa (2014, p. 113)	Perdegimas yra sindromas, kuriam būdingas lėtinis nuovargis, cinizmo jausmas ir asmeninio pasirengimo stoka. Paprastai jis apibūdinamas kaip „išsekimo būseną, susijusi sumažėjusiu asmeniniu išsekimo pojūčiu, kai ciniškai vertinama profesijos vertė ir abejojama jo sugebėjimais atlikti“.
Maslach, Leiter (2016)	Profesinis perdegimas yra psichologinis sindromas, atsirandantis dėl ilgalaikio pervargimo darbe, kurį lydi nuovargis, sumažėjęs darbo našumas, cinizmo jausmas bei atsiribojimas nuo darbo.
Mikalauskas, Širvinskas, Macas, Padaiga (2016, 109)	Profesinis perdegimas – emocinio, psichinio ir fizinio išsekimo būseną, susiformavusi veikiant ilgalaikiams neišspręstiems stresams, kylantiems darbo situacijose.
Wu, Hu, Zheng (2019)	Profesinis perdegimas – sudėtingas reiškinys, susijęs su neigiamais jausmais, kuriuos asmenys patiria darbo aplinkoje: fizinis ir emocinis išsekimas, padidėjęs protinis atitolimas nuo darbo, sumažėjęs profesinis efektyvumas.

Malinauskas, Malinauskiene, Dumciene, (2010) *perdegimą* apibrėžia kaip emocinį išsekimą, apatišką elgesį ir asmeninių profesinių siekių sumažėjimą.

Kaip matyti *profesinis perdegimas* yra daugiamatis reiškinys susidedantis iš šių sudedamųjų dalių: emocinio išsekimo, depersonalizacijos ir sumažėjusių asmeninių pasiekimų lygio (žr. 1 pav.).



1 pav. Profesinio perdegimo sindromo sudedamosios dalys

Šaltinis: Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014, p. 22

1 paveiksle pavaizduotas tridimensis modelis, taikomas tyrinėjant profesinį perdegimo sindromą.

- **Emocinio išsekimo dimensija.** Pasak Rasli, Yusoff, Malik, (2014), emocinis išsekimas, tai kai darbuotojai jaučia emocinį, somatinį nuovargio jausmą, jėgos ir entuziazmo trūkumą, sumažėjusį gyvenimo džiaugsmą, padidėjusį dirglumą ir impulsyvumą. Tai jausmas kai pesimistiškai nusiteikę darbuotojai dėl darbo nebepajėgia vykdyti jam keliamų reikalavimų. Kitaip tariant šis sindromas susijęs ne tik su kūno problemomis bet ir psichologinėmis problemomis, prastesne sveikata, kintamais darbo rezultatais, nusivylimu darbu, pravaikštomis bei darbuotojų trūkstama energija imtis naujos veiklos ir siekti veiksmingumo. Vaicekauskienės (2014) teigimu, emocinis išsekimas, dažniausiai pasireiškia dėl per daug monotoniško ir nuobodaus darbo, sukeliantis persidirbimo jausmą, fizinių ir emocinių išteklių išsekvojimą. Autoriaus McFadden (2015) atliktas tyrimas parodė, kad 91 proc. socialinių darbuotojų patiria vidutinį ir didelį emocinį išsekimą. Taigi pabrėžiama, kad žmogus jaučia didelį išsekimą ir nuovargį, nematydamas galimybės atkurti jėgas. Dažniausiai trūksta energijos pradėti naują dieną ir susitikti su žmonėmis, kuriems reikia pagalbos. Tad emocinio išsekimo dimensija laikoma vieninteliu pagrindiniu ir plačiausiai aprašomu bei analizuojamu profesinio perdegimo požymiu, jo prevencijai būtina skirti ypatingą dėmesį.
- **Depersonalizacijos dimensija.** Depersonalizacija reiškiasi neigiamu požiūriu, apatišku elgesiu. Tai apima darbuotojų nusivylimą, nepasitikėjimą arba perdėtą šaltumą bendraujant su bendradarbiais darbe, su klientais ir kitais asmenimis ar grupėmis.

Sumažėjęs pasitenkinimas profesine sėkme pasireiškia sumažėjusia savo kompetencija ir produktyvumu darbe. Sumažėjęs savęs efektyvumo ir efektyvumo jausmas gali būti siejamas su depresija ir sunkumais susidūrus su reikalavimais. Teigiama, kad depersonalizacija siejama su tarpasmeniniu perdegimo aspektu, kuris turi rimtų padarinių, ypač didelių išlaidų tiek organizacijai, tiek jos nariams. Visa tai susiję su pravaikštomis, sumažėjusiu pasitenkinimu darbu ir įsipareigojimais (Totawar, Nambudiri, 2012).

- **Asmeninių profesinių siekių sumažėjimo dimensija.** Tai iš esmės yra neigiama įsivertinimo tendencija darbo vietoje. Ši dimensija susijusi su pasitikėjimo savo jėgomis sumažėjimu, kompetencija ir gebėjimu sėkmingai dirbti nuvertinimu. Dažniausiai taip atsitinka, kai darbuotojai siekdami susidoroti su emociniu išsekimu, tiesiog pasitraukia ir nuasmenina kitus, todėl prarandami asmeniniai įsipareigojimai dėl savo darbo santykių ir galiausiai atsiranda kompetencijos ir produktyvumo jausmo sumažėjimas darbe, neveiksmingumas. Asmeninių siekių sumažėjimo jausmas reiškia savęs vertinimą perdegimo raiškos aspektu (Stočkus, 2014).

Aptariant minėtas tris dimensijas, galima teigti, kad iš jų pagrindinis profesinio perdegimo aspektas – *emocinis išsekimas*, kai darbuotojus apima psichologinis bei somatinis nuovargio jausmas, taip pat energijos ir nuotaikos praradimai. Antras aspektas – *depersonalizacija*, kai darbuotojai jaučia nuolatinį stresą ir juos apima ciniškas požiūris į klientus, darbą. Trečioji dimensija – *profesinių siekių sumažėjimas*, kuomet darbuotojai neigiamai vertina savo darbą ir nėra patenkinti savo darbo pasiekimais. Atlikti tyrimai nurodo, kad pirmosios dvi perdegimo sindromo dimensijos tarpusavyje stipriai koreliuoja ir jos laikomos sindromo šerdimi, tuo tarpu asmeniniai laimėjimai siejami su asmenybės charakteristikomis bei saviveiksmingumu (Vaicekauskienė, 2014).

Aptarus mokslinėje literatūroje perdegimo teorijas, atrasta šie bendri elementai:

- 1) vyrauja nuovargio simptomai;
- 2) atsiranda įvairių netipinių simptomų;
- 3) simptomai susiję su darbu;
- 4) dėl neigiamo požiūrio sumažėja efektyvumas.

Mokslinėje literatūroje minima, daug egzistuoja profesinio perdegimo simptomų, kuriuos užsienio autoriai (Antoniou, Ploumpi, Ntalla, 2013; Makasheva, Gromova, Ishtunov, Burykhin, Makasheva, 2016) suskirstyto į šias penkias grupes (žr. 2 pav.).

Tarpasmeniniai	Susijusios su nuostatomis	Fiziniai simptomai	Emociniai simptomai	Elgesio simptomai
<ul style="list-style-type: none"> didesnis pyktis santykiuose su žmonėmis, žodinis ar fizinis smurtas, atidedami susitikimai su klientais, pasitraukimas socialinių kontaktų 	<ul style="list-style-type: none"> pesimizmas, vangumas, grubumas, nepasitenkinimas darbu, nepasitenkinimas asmeniniu gyvenimu 	<ul style="list-style-type: none"> nuovargis ir psichofizinis išsekimas, kūno silpnumas, miego sutrikimai, migrena, virškinimo sistemos sutrikimai), raumenų ir kaulų skausmai; 	<ul style="list-style-type: none"> nerimo jausmas; kaltė ir bejėgiškumas, pyktis, depresija; prislėgta nuotaika, padidėjęs nerimas, įtampa 	<ul style="list-style-type: none"> pravaikštos darbe, prastas produktyvumas sumažėja darbo tempas; blogėja darbo kokybė, didesnis polinkis į klaidas,

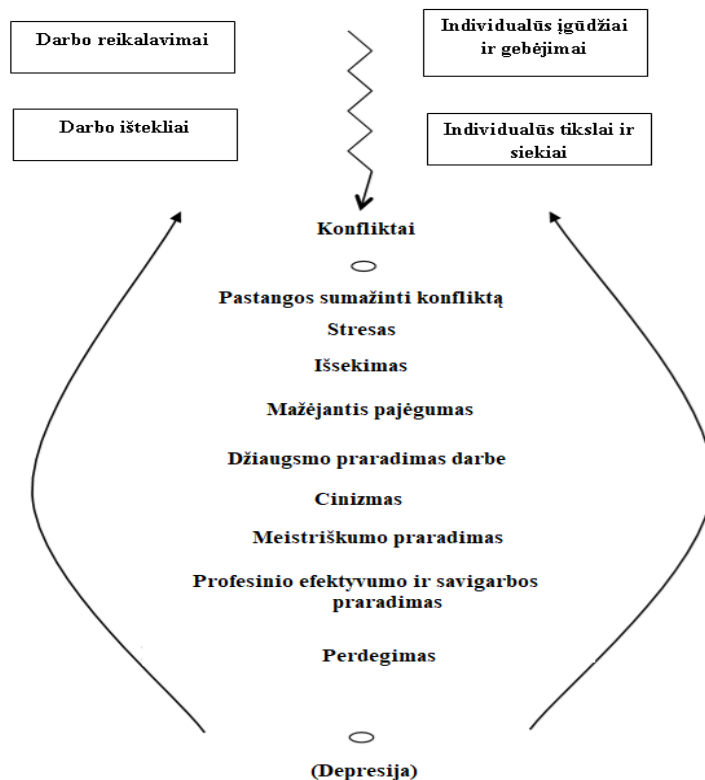
2 pav. Profesinio perdegimo požymiai pagal grupes

Šaltinis: sudaryta pagal Antoniou, Ploumpi, Ntalla, 2013; Makasheva, Gromova, Ishtunov, Burykhin, Makasheva, 2016

Taigi nurodoma, kad esant dideliam krūviui, įdedant didesnę darbo indėlį emociškai persidurbama, nepajėgiama vykdyti keliamų reikalavimų, ir tuo pat metu asmenys dažniau susiduria su emociniais, psichologiniais ir profesiniais sunkumais. Dažnai juos lydi nuolatinis nuovargis, įtampa. Taip pat juntami įvairūs fiziniai skausmai. Verta paminėti, kad įvairūs psichologiniai, fiziniai simptomai daro didžiulę įtaką darbui, santykiams su draugais, partnerystei ir individo funkcionavimui šeimoje. Profesinis perdegimas dažniausiai apibūdinamas kaip fizinio, dvasinio ar emocinio išsekimo būseną. Sunku nustatyti tikslią šio proceso pradžią. Tačiau dažnai esant tokiai būsenai asmenys lydi baimė ir mintys. Galima daryti prielaidą, kad tai liga, kuri vystosi palaipsniui, nuolat ir nenutrūkstamai, stumdama žmones žemyn spiraliniu judesiu, kurį sunku pakeisti atgal, ir laikui bėgant gali būti klinikinis sindromas. Perdegimas tai dažnai iliuzijų (nusivylimų) praradimas ir dažniausiai pasireiškia žmonėms, turintiems aukštą motyvacijos lygį (Llorent, Ruiz-Calzado, 2016).

Taigi remiantis užsienio autorių pastebėjimais pristatomas perdegimo proceso modelis, kuris prasideda nuo darbuotojo ir jo darbo neatitikimo, kuris kaip įmanoma sukelia stresą. Jeigu padėtis nepasikeičia, nesprenžžiama situacija, tai sukelia perdegimo simptomus, pradedant nuo išsekimo, sumažėjusiais gebėjimais, vyraujančiu apatišku elgesiu, o galiausiai prarandant profesinį pajėgumą. O negydomas perdegimas gali sukelti depresiją ar kitas ligas.

Šis modelis taip pat daro prielaidą, kad perdegimas turi abipusį ryšį su darbo ypatybėmis ir savo išteklių bei veiklos suvokimu (žr. 3 pav.).



3 pav. Perdegimo sindromo procesas

Šaltinis: Toppinen-Tanner, 2011, p. 15

Aktyvus įsitraukimas į darbo veiklą, siekis siekti tikslų skatina asmenybės vystymąsi ir augimą, tačiau priešingai, kai dirbama intensyviai ir siekiama įrodyti savo galimybes, didėja psichologinės problemos, kurios ilgainiui sukelia stresą, prarandamas džiaugsmas darbe. Lėtiniai tarpasmeniniai ir emociniai stresoriai darbe skatina nuovargį, emocinį išsekimą, kas lemia perdegimo sindromo atsiradimą. Kiekvienas individas skirtingai jaučia poveikį, todėl remiantis moksliniais šaltiniais būtina atskleisti socialinių darbuotojų perdegimo priežastis, kurios klasifikuojamos į individualius ir organizacinius veiksnius.

1.2. Profesinį perdegimą lemiantys veiksniai

Perdegimas kelia didelį susirūpinimą, nes tai susiję su paslaugos kokybės pablogėjimu, daugybė fizinių ir psichologinių sutrikimų. Socialiniai darbuotojai, dirbdami socialines paslaugas teikiančiose institucijose, ypač dirbant su socialinės rizikos šeimomis, savo darbe susiduria su begalės įvairių situacijų bei sunkumais, kurie pasireiškia socialinės rizikos šeimoms narių agresija ar pasipriešinimu, kas apsunkina socialinių paslaugų teikimą, teikiamą pagalbą (Stremauskienė, Žibėnienė, 2014).

Taigi socialiniai darbuotojai iš tiesų labai deda labai daug pastangų, kad padėti visuomenei, todėl ypatingai tokiems žmonėms, atsidavusiems darbui, gresia perdegimas, susiduria su nerealiais (per dideliais) lūkesčiais, o jų perdėtos ambicijos dega. Socialiniai darbuotojai mano, kad yra nepakankamai įvertinti, ir tuo pat metu laikosi nepilnavertiškumo požiūrio. Taigi perdegimo sindromas atsiranda ne dėl kompetencijos stokos tikslui pasiekti, o dėl negautų laukiamų įvertinimų. Socialiniai darbuotojai, dirbantys per daug, per daug atsidavę, ignoruoja savo pačių diskomfortą, neskiria poilsio sau, labai emociškai reaguoja į stresą, per daug dirba ir galiausiai patiria perdegimą.

Socialinių darbuotojų darbas su vaikais ar kitais klientais yra labai jautrus, todėl svarbu išanalizuoti veiksnius, turinčius įtakos socialinių darbuotojų perdegimo atsiradimui.

Autorės Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2015) nurodo, kad profesinį perdegimo sindromą lemia ne tik profesinės veiklos pakitimai, bet ir vidiniai institucijos (dienotvarkės, darbo pobūdis) bei išoriniai aplinkos veiksniai (demografiniai, socialiniai pakeitimai) (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Socialinių darbuotojų profesinį perdegimo sindromą lemiantys veiksniai

Galintys sukelti perdegimo sindromą	Prevenciniai	Neutralūs
Ilgą laiką nekintantis darbo pobūdis	Savanoriškas profesijos pasirinkimas	Darbuotojo lytis
Darbas orientuotas į kasdienę slaugą ir priežiūrą	Reikalavimų ir galimybių adekvatumas	Tiesioginio darbo su klientais santykis
Klientų regresas autonomijos atžvilgiu	Korekcinės funkcijos nebuvimas	Darbas su kūdikiais
Nuolat patiriamas smurtas	Gerai santykiai su vadovu	Darbo tvarkaraštis
Darbas su mažamečiais ir paaugliais	Konsultacijos prieš pradėdant dirbti su naujais klientais	Aptarnaujamos grupės dydis
Atliekamo darbo nereikalingumo pojūtis	Darbo praktika studijų metu	Klientų lytis
Darbas didelėje įstaigoje		Įtempto darbo valandų santykis

Atsižvelgiant į literatūroje aptartus veiksnius, sukeliančius profesinį perdegimo sindromą (Pacevičius, 2006), juos galima santykinai skirstyti:

- Individualius, kai profesinis perdegimo sindromas kyla dėl asmenybės savybių;
- Organizacinius, kai profesinį perdegimo sindromą sukelia darbo/organizaciniai veiksniai.

Literatūros apžvalga rodo, kad tokios savybės kaip lytis, amžius, šeimyninė padėtis daugelyje tyrimų apibūdinami kaip dažniausi individualūs veiksniai, kurie turi įtakos profesiniam perdegimui (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Individualūs veiksniai, turintys įtakos profesinio perdegimo sindromo procesui

INDIVIDUALŪS VEIKSNIAI						
	Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2015)	Norlund, Reuterwall, Höög, Lindahl, Janlert, Birgander (2010)	Lizano, Barak, (2012)	Ahola, Honkonen, Virtanen, Aromaa, Lönnqvist (2008)	Boštjančič, Koračin (2014)	Gómez-García, Alonso- Sangregorio, Llamazares- Sánchez (2019)
Amžius	+	+	+	+		+
Lytis	+	+	+	+	+	+
Išsilavinimo lygis	+					+
Šeimyninė padėtis	+	+			+	+
Darbo stažas	+	+				
Asmenybinės savybės	+					
Ištvermė	+					
Kontrolės lokusas	+					
Pasipriešinimo stilius	+					

Individualūs veiksniai. Tyrimai atskleidžia, kad perdegimo rizika yra susijusi su socialinėmis-demografinėmis charakteristikomis, iš kurių paminėti amžius, lytis turi stiprų ryšį su perdegimo sindromu. Pastebėta, kad didesnis perdegimo laipsnis labiau būdingas 20-35 metų ir vyresnėms nei 55 moterims (Marchand, Blanc, Beauregard, 2018). Kitas atliktas tyrimas (Norlund, Reuterwall, Höög, Lindahl, Janlert, Birgander, 2010) atskleidė, kad aukšto lygio perdegimas buvo paplitęs daugiau tarp moterų nei tarp vyrų; didesnę moterų, dirbančių socialiniame darbe, patiriamą stresą, dirbančių su moterimis (Borho ir kt. 2019). Ryškiausias skirtumas pastebimas tarp moterų, kurios priklauso 35-44 metų amžiaus grupėje. Kai kurie tyrėjai (Alacacioglu et al., 2009) pastebi, kad su amžiumi asmenų perdegimas sumažėja. Paprastai jaunesni darbuotojai, turintys mažesnę patirtį šioje srityje turi didesnę išsekimo lygį nei vyresni, kurių patirtis didesnė (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Schwartz, Tamiyu, Dwyer, 2007). Manoma, kad toks poveikis susijęs su vyresnio amžiaus darbuotojais, jų patirtimi, kadangi jie labiau yra įgudę ir sugeba labiau susidoroti su psichologinėmis problemomis.

Pastebėta, kad šeimyninė padėtis taip pat turi nemažą ryšį su perdegimu.

Nustatyta, kad darbuotojai, specialistai turintys pastovų partnerį, pasižymi aukštesniais perdegimo balais, ypač asmeninių profesinių siekių dimensijoje, nei tie kuri neturi gyvenimo partnerių (Llorent, Ruiz-Calzado, 2016).

Išsilavinimo aspektas taip pat pastebėtas daugelio autorių. Užsienio autoriai (Calitz, Roux, Strydom, 2014) laikosi nuomonės, jog perdegimo sindromas ir didesnė jo rizika yra susijusi su aukštuoju išsilavinimu, dideliais įsipareigojimais, didesne atsakomybe profesinei veiklai, dideliu pasiaukojimu klientams, taip pat užsibrėžtiems tikslams ir lūkesčiams. Tačiau kitų autorių (Llorent, Ruiz-Calzado, 2016) nuomone, specialistai turintys tik pagrindinį išsilavinimą, patiria didesnį perdegimo lygį nei tie, kurie įgijo vidurinį ir aukštąjį išsilavinimą. Taigi šiuo atveju menkesnis išsilavinimas siejamas su aukštesniu patiriamu perdegimo lygiu. Galima daryti prielaidą, kad jaunesni bei turintys aukštąjį išsilavinimą asmenys, siekdami kuo geriau atlikti užduotis, kokybiškiau teikti paslaugas klientams, dažniau patiria stresines situacijas ir linkę perdegti.

Kulkarni, Bell, Hartman, Herman-Smith (2013) išsiaiškino, kad kiekvieno darbuotojo asmeninės savybės ir jo darbo aplinka yra reikšmingi perdegimo veiksniai.

Organizaciniai veiksniai. Su darbu siejami šie perdegimo sindromo rizikos veiksniai: darbo krūvis, darbo sąlygos, darbo laikas ir darbuotojo organizacinė aplinka (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Organizaciniai veiksniai, turintys įtakos profesinio perdegimo sindromo procesui

ORGANIZACINIAI VEIKSNIAI							
	Norlund, Reuterwall, Höög, Lindahl, Janlert, Birgander (2010)	Siebert (2006)	Lizano, Barak (2012)	Green, Albanese, Shapiro, Aarons (2014)	Boštjančič, Koračin (2014)	Lloyd, King, Chenoweth, (2002)	McFadden, Campbell, Taylor (2014)
Darbo sąlygos	+		+	+		+	
Darbo laikas (ilgos darbo valandos)	+	+	+	+		+	
Darbo krūvis	+	+		+		+	+
Klientų skaičius						+	
Organizacinis klimatas				+			
Darbuotojo vaidmenys				+			
Klientų problemų sudėtingumas ir svarba							
Kontaktų su klientais artumas						+	
Dalyvavimas priimančioms sprendimams							
Darbas su žmonėmis					+	+	

Pats svarbiausias ir daugelio autorių minimas *darbo krūvis*, kuris kaip vienas ir pagrindinių organizacinių perdegimo rizikos veiksnių. Kaip teigia Ziaei, Yarmohammadi, Moradi, Khandan (2015) darbo krūvis tyri stiprų ryšį su perdegimu, ypač didėjant darbo krūviui (dirbti be poliso, sunkiai dirbti, kad pasiekti tikslą), didėja nusivylimas (susierzinimas, stresas). Atsižvelgiant į demografinius aspektus, pastebėta, kad darbuotojų, turinčių žemesnį išsilavinimą, veikla dažniausiai susijusi su fizine jėga, tad negaudami darbuotojai pakankamai poilsio, galimybės atsigauti, patiria nuovargį.

Hombrados-Mendieta, Cosano-Rivas (2013) akcentuoja socialinių darbuotojų pagrindines profesinio perdegimo priežastis susijusias su klientų skaičiumi, darbo krūviu. Tai reiškia, kad socialiniams darbuotojams reikia atlikti daug užduočių, per trumpą laiką, darbas yra labai apkrautas, socialiniai darbuotojai negali pailsėti, atsigauti.

Organizaciniais veiksniais neabejotinai reikšmingais laikomos *darbo sąlygos* ir tarpasmeniniai santykiai darbo vietoje. Tad, Hamama (2012) įrodė, kas socialiniai darbuotojai tiesiogiai dirbantys su vaikais ir paaugliais jautė vidutinišką perdegimą, kuris buvo susijęs su darbo sąlygomis.

Darbuotojai atlieka keletą vaidmenų (Glisson, Landsverk, Schoenwald, Kelleher, Hoagwood, Mayberg, 2008). Socialinis darbuotojas kaip specialistas turi ugdyti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos gebėjimus, puoselėti ryšius su bendruomene, padedant jam integruotis į visuomenę ir skatinant visavertį žmogaus socialinį funkcionavimą. Šių darbuotojų profesija susijusi su rūpinimusi kitais, tad jie išnaudoja savo teigiamų emocijų išteklius, todėl patiria stresą, nuovargį, nepasitenkinamu darbu (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2015).

Kitas specifinis su perdegimu susijęs veiksnys yra *darbas su žmonėmis*. Teigiama, kad perdegti gali bet kuris darbuotojas, bet anot užsienio (McCormack, MacIntyre, O'Shea, Herring, Campbell, 2018) autorių, perdegimo sindromas, kaip reiškinys būdingas labiau tiems profesijų atstovams, kurie darbe tiesiogiai susiduria su klientais. Socialinių darbuotojų teikiama parama ir konsultacijos yra skirtos įvairioms klientų grupėms ir daugiausia apima su asmeniu susijusias paslaugas, tokias kaip konsultacijos, švietimas, mokymas ir atstovavimas. Robelski, Mette, Wirth, Kiepe, Nienhaus, Harth, Mache (2020) pabrėžia, kad daugėja specialių poreikių turinčių klientų. Kiekviena specifinė tikslinė grupė susijusi su daugybe reikalavimų. Šiuo atžvilgiu socialinių darbuotojų, dirbančių visą darbo dieną su pabėgėliams, vaikais, paaugliais ar neįgaliaisiais tyrimų studija rodo, kad tokiems darbuotojams būdingi emociniai ir kiekybiniai reikalavimai (pvz., didelis darbo krūvis, asmeninės trauminės klientų istorijos).

Dėl šios priežasties socialinių darbuotojų aprašytos sveikatos būklės dažnai apima išsekimą, sumažėjusį atsiribojimą ir perdegimo ar depresinės būsenos simptomus, todėl siekiant užtikrinti šios profesinės grupės sveikatą ir saugą, rekomenduojamos sveikatos stiprinimo priemonės, orientuotos į struktūrinius aspektus.

Apibendrinant galima teigti, kad profesinis perdegimas dažniausiai apibūdinamas kaip su darbu susijęs stresas, emocinis išsekimas, paveikiantis specialistus, dažniausiai atsirandantis iš darbuotojo darbo srities, susijusios su nuolatiniiais ir ilgalaikiais bei intensyviais tiesioginiais kontaktais su kitais žmonėmis (darbuotojas-klientas). Tad perdegimo sindromas dažniausiai paveikia socialinius darbuotojus, kurių darbas susijęs su tiesioginės pagalbos teikimu kitiems žmonėms. Minint socialinio darbo specifiką, svarbu paminėti, kad teikiant socialines paslaugas yra labai svarbu užmegzti ryši su klientu, su juo bendrauti, įgyti jo pasitikėjimą ir įitraukti į pagalbos procesą. Ši artima sąveika labai individuali ir kartu emociškai sunki, nes socialiniai darbuotojai turi atlikti daug vaidmenį, susijusių su kliento švietimu, konsultavimus, mokymu ir pan.

Galiausiai patiriami dideli krūviai, kurie pasireiškia emociniu išsekimu, ir kartu iš jo kylantis atsiribojimas nuo darbo lemia sumažėjusį darbuotojo produktyvumą, intereso darbui praradimą, bendravimo sutrikimus bei prastėjančią savijautą. Tad darbo krūvis, darbas su žmonėmis, organizacinis klimatas nėra vieninteliai veiksniai, turintys įtakos profesiniam perdegimui. Netinkamos darbo sąlygos, atlyginimas, amžius, šeimyninė padėtis taip pat susiję su emociniais iššūkiais, kuriuos patiria socialiniai darbuotojai.

2. PERDEGIMO SINDROMO ĮVEIKOS GALIMYBĖS SOCIALINIAME DARBE

2.1. Perdegimo sindromo įveikos strategijos

Atlikta literatūros analizė parodė, kad profesinis perdegimas, tokie simptomai kaip emocinis išsekimas, nuovargis bei kiti veiksniai sutrikdo socialinių darbuotojų ne tik veiklą bet ir psichologinę gerovę. Egzistuoja įvairūs požiūriai ir priemonės, kurios padeda įveikti patiriamą perdegimą. Empiriniai tyrimai parodė, kad *individuali įveikos strategija* gali būti svarbi norint sumažinti psichologinį perdegimą (Anshel, 2000).

Studijoje Koeske (1993), atliktoje su socialiniais darbuotojais, buvo nustatyta, kad *į kontrolę orientuotos susidorojimo strategijos* suteikia daugiau galimybių susidoroti su sunkiomis situacijomis darbe.

Akivaizdu, kad strategijos, *orientuotos į problemą*, yra daug efektyvesnės, kai reikia susidoroti su stresą patiriančiomis situacijomis, nei tos, kurios orientuotos į emocijas ir dėmesį (Roger, Jarvis, Najaria, 2014).

Holman, Johnson, O'Connor (2018) teigia, kad *atsipalaidavimo pratimų praktikavimas* padeda mažinti dienos metu patirtą stresą, įtampą, nerimą. Tai viena iš profesinio perdegimo sindromo strategijų, įvardinamos kaip *relaksacijos priemonės*, į kurias, įeina ir prasmingas laisvalaikio organizavimas (atsipalaidavimo galimybės po darbinės veiklos). Šiomis priemonėmis siekiama nuosekliomis praktinių atsipalaidavimo pratybomis ir darbo bei poilsio režimo sureguliuavimo galimybėmis palengvinti socialinių darbuotojų darbą, siekiant sukelti jiems bereikalingą stresą (dėl neatliktų užduočių ir pan.).

Kita iš profesinio perdegimo įveikimo formų galimų ir socialinio darbuotojo profesinėje veikloje – *mėgstama veikla (hobis)*, kuri leidžia darbuotojui atpalaiduoti, pamiršti darbe slegiančius rūpesčius, teikia „naujos energijos“. Dažnai pačios organizacijos rūpinasi savo darbuotojų sveikatingumu, jų gyvenimo kokybe. Merkys, Bubelienė (2013) pažymi, kad atsakingos organizacijos organizuoja kolektyvines darbuotojų laisvalaikio užimtumo formas: tai bendros išvykos (ekskursijos), renginių organizavimas, sporto klubo ar komandos įkūrimas ir/ar finansavimas, meninės saviraiškos skatinimas, dalyvavimas įvairiose konkursuose ir pan. Jau minėti autoriai pažymi, kad „prasmingas darbuotojų laisvalaikis skatinamas ne vienoje organizacijoje, o atitinkamų investicijų pozityvi ir aukštų darbo pasiekimų koreliacija iš principo yra žinoma. Juk išsekęs darbuotojas mažai efektyvus. Žmogus ir darbe turi būti laimingas“ (Merkys, Bubelienė, 2013).

Vaicekauskienė (2014) pataria, kad labai svarbu laikytis įvairių streso mažinimo principų: daugiau prisiminti ir galvoti apie sėkmingus darbus ir rūpesnius, kuriuos sekasi teigiamai spręsti, neigiamas savo problemas spręsti savo naudai, palyginti savo ir kitų žmonių problemas su savo ir taip pakeliant sau nuotaiką; įvertinti praeitį, kuri buvo blogesnė, ir palyginti su dabartine, geresnė, situacija; naudotis gamtos teikiamu raminamu poveikiu – lankytis miške, pabūti prie vandens, eiti pasivaikščioti po mišką, ar kitą ramią vietą.

Galima teigti, kad rūpestis savimi, užsiėmimas mėgstama veikla, teigiamas nusiteikimas ir tikėjimas, kad viskas įveikiama, relaksacijos gamtoje gali padėti socialiniam darbuotojui įveikti profesinio perdegimo sindromą.

Kuyken, Watkins, Holden, White, Taylor (2010) teigimu individualioms streso valdymo priemonėms taip pat priskiriamas *dėmesingo įsisąmoninimo (angl. mindfulness) mokymas*, kuris tampa vis populiariesnis. Tokia priemonė labai tinka streso mažinimui, kur atkreipiamas dėmesys į patyrimą, mintis ir emocijas. Toks mokymas yra efektyvus streso valdymo būdas, nes tai mokymas prisitaikyti prie neigiamų minčių ir emocijų.

Perdegimo įveikos turi būti nukreiptos tiek organizaciniu, tiek individualiu lygmeniu. Didėjantys reikalavimai darbe, didelis krūvis ir nepalankios darbo sąlygos lemia vis didesnę streso pradžią darbe, kuris susijęs su vis didesniu profesinio perdegimo sindromo atsiradimu. Siūlomos individualios priemonės padeda sumažinti stresą, užkirsti kelią stresinėms situacijoms, konfliktams ir kita.

Organizacinių lygmeniu siūlomos šios strategijos (Holman, Johnson, O'Connor, 2018):

- Koreguoti darbo krūvį pagal darbuotojų gebėjimus;
- Aiškiai apibrėžti darbuotojų vaidmenį ir atsakomybes;
- Kurti darbo vietas, kurios skatina ir leidžia kuo efektyviau naudotis darbuotojams savo gebėjimais, žiniomis, talentais;
- Palengvinti darbuotojų dalyvavimą priimant sprendimus dėl jų užduočių ir jų darbo atlikimo;
- Kurti gerą vidinę komunikaciją darbo klausimais, siekiant skatinti efektyviai atlikti darbus ir įgyvendinti organizacijos tikslus.

Mokslinėje literatūroje Hombrados-Mendieta, Cosano-Rivas (2013) akcentuojama, kad socialiniai darbuotojai, kurie suvokia komandą kaip palaikančią priemonę, turėjo mažesnę perdegimo riziką ir geriau vertino asmeninius pasiekimus.

Pasak Pereira ir kt. (2012) darbo vietoje *reguliarūs komandos narių susitikimai* gali būti laikomi efektyvi perdegimo sindromo įveikos strategija, nes tokie komandos narių susitikimai suteikia galimybę komandos nariams išreikšti mintis ir pasidalinti emocijomis bei jausmais.

Kitų autorių (Allen, Lehmann-Willenbrock, Sands, 2016) nuomone, komandos susitikimai gali daryti įtaką darbuotojų nuostatoms ir savijautai. Komandiniai susitikimai įvardijami kaip pasitenkinimo darbu veiksniumi, o susitikimų patirtis malonia. Komandų narių susitikimai, kuriuose darbuotojai gali kalbėti apie emociškai stresines situacijas, darbo organizavimas yra susijęs su mažesniu perdegimu. Autoriai taip pat paminėjo, kad komandų susitikimai skatina kolegų socialinę paramą.

Mokslinėje literatūroje analizuojant profesinį perdegimą, pastebėta, kad tyrėjai (Fava, Tomba, 2009) nemažą dėmesį skiria *psichologiniam atsparumui*, kaip strateginei priemonei padedančiai apsaugoti nuo streso ir profesinio perdegimo. Taigi tokios atsparumo ugdymo programos labai naudingos, nes tai padeda „susidoroti“ su nesėkmėmis, darbo krūviu. Tokia terapija padeda socialiniams darbuotojams, kurie patiria stresą, nes stresas labai veikia socialinių darbuotojų gerovę ir glaudžiai susijęs su perdegimo sindromu socialiniame darbe. Autoriai (Padyab, Richter, Nygren, Ghazinour (2013) mini, kad panaudojus psichologinio atsparumo terapiją socialinių darbuotojų darbo vietoje, profesinis sindromas mažėja, nes tokia veiksminga priemonė padeda susidoroti su individualiais gebėjimais dinamiškai ir tinkamai savarankiškai reguliuoti savo organizmo atsaką tam, kad būtų galimybė prisitaikyti prie besikeičiančių aplinkybių.

Vaicekauskienė (2014) aprašo tyrimą, kuris parengtas pagal mokslininkų išskirtas perdegimo sindromo dimensijas ir jų raiškos formas bei lygius socialinių darbuotojų perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos programą, kuri buvo įgyvendinama socialinės globos institucijose. Buvo apklausta 70 socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų, kurių daugiau nei pusė išgyveno profesinio perdegimo sindromą. Tyrimas vyko 0,5 iki 1 m., socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai buvo mokomi kaip įveikti perdegimo sindromą ir kaip jo išvengti profesinėje veikloje. Numatytos programos įgyvendinimo kryptys ir uždaviniai:

- Nustatyti socialinio darbo specialistų perdegimo sindromo apraiškas ir charakteristikas.
- Suteikti darbuotojams žinių apie stresą ir stresorius, jų didelę įtaką žmogaus organizmui, psichologinei būklei.
- Padėti darbuotojams nustatyti individualias asmenybines savybes bei pristatyti galima jų keitimo technikas.
- Pristatyti galimus streso įveikos būdus ir mokuti juos įveikti stresines situacijas.

- Išmokyti relaksacijos techniką, padedančių sumažinti įtampą ir atstatančių organizmo veiklą.
- Išmokyti socialinius darbuotojus savireguliacijos metodus – refleksiją, superviziją, Balinto metodą, padedančius reguliuoti santykius su klientais ir darbuotojais.
- Išanalizuoti situacijos vadovų vadovavimo stilių ir jo įtaką perdegimo sindromo įveikai ir prevencijai.
- Išanalizuoti institucijos veiklos organizavimo faktorius, lemiančius perdegimo sindromą, ir numatyti jų pokyčių trumpalaikes ir ilgalaikes galimybes (Vaičekauskienė, 2014).

Tai vyko teorinių paskaitų, praktinių užsiėmimų, individualių ar grupinių diskusijų, savęs vertinimo, refleksijos, supervizijos bei kt. metodų pagalba. Tyrimas atskleidė, kad socialinių darbuotojų perdegimo sindromo įveikai ir prevencijai efektyvios šios strategijos ir jų įgyvendinimo kryptys bei priemonės:

- ***darbuotojų mokymai***, kurie skirti emocinei įtampai mažinti ir asmenybės savybėms tobulinti bei darbuotojų elgsenos ir veiklos analizės kryptims numatyti. Mokymų metu darbuotojai mokomi savo elgesio savireguliacijos: vertinti savo elgesį kiekybės, kokybės, vertybiniu požiūriais, planuoti veiksmus, numatyti pasekmes, toliau tobulinti elgesio motyvus naudojant superviziją.
- ***socialinės srities specialistų darbinės veiklos organizavimo tobulinimas***. Šiuo atžvilgiu kuriama palaikanti ir savitarpio parama grįsta darbo aplinka. Šios strategijos įgyvendinimas apėmė tokias veiklos sritis: grįžtamojo ryšio ir bendradarbiavimo santykių kūrimą institucijoje (naudotina skatinimo metodų plėtra, komandinis darbas, demokratinis vadovavimo stilius) bei socialinės veiklos organizavimo pertvarką, kurios metu buvo atsižvelgiama į institucijos veiklos organizavimo specifiką, galimybes ir darbuotojų pasiūlytas priemones, tobulinant veiklos organizavimą (Vaičekauskienė, 2014).

Kadangi socialinio darbuotojo yra sudėtinga, o rezultatai sunkiai prognozuojami, todėl reikia sutikti, kad reikalingi specialūs mokymai, pasiruošimas įveikti krizines situacijas, supratimas ir parama tiek iš vadovybės, tiek iš kolegų pusės. Abromaitienė, Stanišauskienė (2014) nurodo, kad kompetencijos ir galimybių nesuderinamumo atveju darbuotojai patiria stresą, o tai turi įtakos žmogaus darbo efektyvumui, savirealizacijos sumažėjimui.

Apibendrinant galima teigti, kad perdegimo sindromo atsiradimą lemia dvi veiksmų grupės: ***individualūs (asmenybės) veiksniai ir organizaciniai situaciniai veiksniai***.

Nors daug kas dažniausiai priklauso nuo paties darbuotojo, jo asmeninių savybių, pasirengimo greitai ir atsakingai spręsti nepalankiai susiklosčiusias situacijas, tačiau neatmetami ir organizacinės sistemos nesklaidumai, kurie susiję su netinkamu darbo organizavimu, autokratišku vadovavimo stiliumi ir t. t. Todėl įvairiapusiai darbuotojų mokymai, skirti emocinei įtampai reguliuoti ir asmenybės savybėms tobulinti bei pačioje organizacijoje palaikanti ir savitarpio parama grįšti darbo aplinkos santykiai, veiklos organizavimo tobulinimas, gerinti materialinį aprūpinimą ir pan. - geriausios profesinio perdegimo sindromo įveikos galimybės.

2.2. Supervizija, kaip viena iš perdegimo sindromo įveikos taikymo galimybių

Supervizija – tai konsultavimas profesiniu santykių klausimais, skatinantis ir padedantis darbuotojui, grupei, organizacijai įvertinti savo profesinę veiklą, numatyti jos tobulinimo kryptis. Pagrindinis supervizijos tikslas – skatinti supervizuojamuosius profesiskai tobulėti, inspiuoti profesinio tapatumo kaitą, pradėti ieškoti naujų profesinės veiklos būdų, plečiant organizacijos veiklos ir profesiniu vaidmenų suvokimo ribas dinamiškais visuomenės ir kultūros sąlygomis (Dirgėlienė, Kiaunytė, Puidokienė, 2010). Taigi supervizija atlieka pagrindinį vaidmenį žmogiškųjų išteklių valdymo srityje.

Abromaitienė (2010) superviziją apibūdina kaip profesinių santykių konsultavimą, grindžiamą refleksijos praktika. Supervizijos pagrindas – realios situacijos, kurias patiria supervizuojamieji. Taip pat pabrėžiama, kad supervizijos funkcijos yra padėti asmeniui, ar organizacijai siekiant įgyvendinti pokyčius. Tai lyg tęstinis procesas, kuriam reikia pakankamai laiko. Be to supervizijai labai svarbus santykių procesas, tai abipusiai susitarimai, įsipareigojimai, atsakomybės dalijimasis. Teigiama, kad konsultavimas įgyja paskirtį ir tampa prasmingas. Pasinaudojant egzistuojančia būtinybepatiems pasirūpinti savo ateitimi, konsultavimu padedama žmonėms išvelgti naują prasmę. Konsultavimas šiandien yra labiausiai pamėgta priemonė, kuri naudojama siekiant padėti kurti teigiamus santykius-

Galima teigti, kad reflektuodami darbuotojai, vadovaujami supervizoriaus gali į iškilusią problemą tarsi pažvelgti iš šalies ir pamatyti ne tik pačią problemą, bet ir numatyti galimybes šiai problemai spręsti, inicijuoti pokyčius visoje organizacijoje. Abromaitienė (2010), kaip vieną iš efektyvios supervizijos prielaidų įvardina skaidrumą. Nes ne tik darbinėje veikloje kyla problemos, tačiau jos gali pasirodyti ir supervizijos procese, todėl visa tai, kas kelia įtampą turi būti įvardinta ir aptariama. Večkienės (2010) nuomone, *supervizija* sudaro galimybes asmenims reflektuoti profesinę patirtį, įvardijant ir bendradarbiavimo trukdžius.

Išryškėja dviejų pagalbos žmogui profesinių - socialinio darbo ir supervizijos „įsikišimas“ skatinantis profesinį tapumą. Atliktas tyrimas parodė, kad pagrindinė supervizijos, kaip profesinės paramos ir kvalifikacijos kėlimo formos įtvirtina socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimo dokumentuose (Dirgelienė, 2013).

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme „Dėl socialinių darbuotojų kvalifikacinių reikalavimų aprašo ir socialinį darbą dirbančiųjų profesinės kvalifikacijos tobulinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ supervizija taikoma kaip socialinio darbo specialistų profesinės veiklos savitarpio priežiūra ir pagalba, skatinant ir padedant socialinį darbą dirbantiems“ (Žin., 2006, Nr. 43- 1571). Todėl supervizijos taikymo metodą galima priskirti prie profesinio perdegimo sindromo mažinimo, mokant darbuotojus pažvelgti į save iš šalies ir patiems pamatyti daromas klaidas, išsiaiškinti galimybes, kurios padėtų socialinio darbuotojo veikloje.

Socialinių darbuotojų darbo praktiką detalai tyrusių mokslininkų (Davys, Beddoe, 2010) teigimu, supervizijos metodas labai svarbus pokyčius patiriantiems socialiniams darbuotojams. Supervizija kaip intervencinis instrumentas yra nukreipiantis į profesinės situacijos analizę ir skatinantis pasikeitimo procesus organizacijoje bei inicijuojantis asmens individualią kaitą. Pokytis yra vidinis darbuotojų persiorientavimo procesas, kurį iš išorės gali palaikyti organizacijos vadovai ar supervizoriai. Kiaunytė (2008) nurodė, kad supervizijos plėtotė Lietuvoje vyksta šiais lygmenimis:

- Praktiniu (supervizijų teikimas specialistams ir būsimiems socialiniams darbuotojams studijų metu, lygiųjų grupės);
- Moksliniu-tiriamuoju (publikacijų rengimas, pranešimai mokslinėse konferencijose, tyrimai);
- Edukaciniu (supervizorių rengimo programų įgyvendinimas).

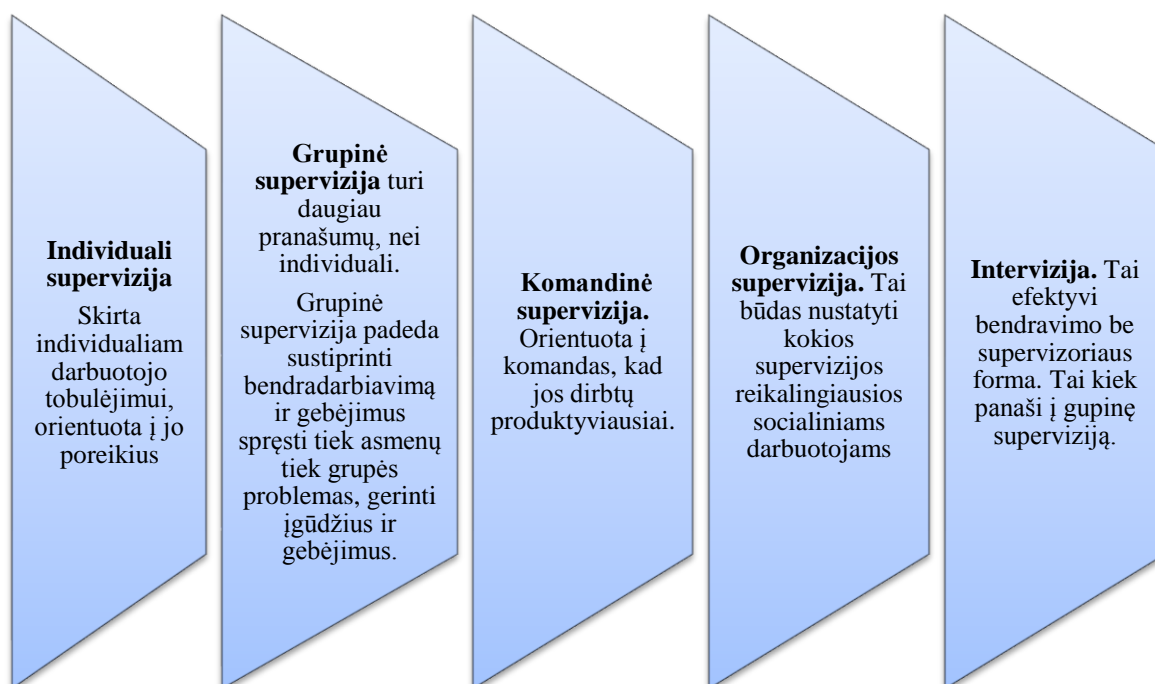
Taigi supervizija tinka visų sričių profesionalams, kur dirbamas aukštos kompetencijos reikalaujantis darbas, o svarbiausia šiame darbe dirba supervizoriai, kurie žino, kaip spręsti darbo organizavimo klausimus, kaip spręsti iškilusias sudėtingas situacijas, darbinius konfliktus, kaip įgalinti komandą dirbti geriau, kaip tobulinti organizaciją. O šių dalykų reikia visose be išmitęs darbuose – teik poliklinikoje, tiek socialinio darbo organizacijoje. Visur, kur žmonės dirba kartu ir kyla labai panašios problemos, šitos problemos ir yra supervizorių darbo sritis – jie yra šios srities specialistai (Švėdaitė-Sakalauskė, 2009).

Galima teigti, kad supervizija yra aktuali priemonė, kuri padeda tobulinti mokymą ir profesinį tobulėjimą. Tai puiki prevencija, šalinti perdegimo sindromo pasekmes ir kartu palengvinti pokyčių įgyvendinimą bei didesnę darbuotojų naudingumą.

Autorių (Kiaunytė, Dirgelienė, Ruškus, Veckienė, 2010) nuomone, supervizijos metodas pasižymi esminiu bruožu, aktuali socialiniam darbui – jis pagrįstas patirtiniu mokymusi ir reflektavimo gebėjimų lavinimu.

Todėl supervizija gali efektyviai prisidėti prie socialinio darbo, kaip naujos profesinės veiklos, įvertinimo ir kokybiškos socialinio darbo praktikos kūrimo.

Apibendrinus užsienio autorių darbus (Sellers, Valentino, LeBlanc, 2016; Borders, Welfare, Greason, Paladino, Mobley, Villalba, Wester, 2012) pateikiamos penkios supervizijos formos (žr. 4 pav.)



4 pav. Supervizijos formos

Šaltinis: sudaryta pagal Sellers, Valentino, LeBlanc, 2016; Borders, Welfare, Greason, Paladino, Mobley, Villalba, Wester, 2012

Individuali supervizija, kurioje socialiniams darbuotojams sudaro galimybės apmąstyti praktiką, pasiekti geresnių rezultatų, tyrinėjant ir aptariant naujas idėjas, tobulinti problemų sprendimo įgūdžius. Labai svarbu, kad būtų taikoma ir grupinė supervizija, kuri anot Sellers, Valentino, LeBlanc (2016) yra naudinga taikyti socialiniams darbuotojams, nes socialiniai darbuotojai, dalyvaujantys grupinėje supervizijoje gali vienas su kitu bendrauti, dalintis žiniomis, praktika bei patarimais. O taip pat gauti grįžtamąjį ryšį.

Konkrečiau, grupinės supervizijos suteikia galimybę asmenims praktikuoti profesinius repertuarus (pvz., viešas kalbėjimas).

Komandinė supervizija yra svarbi, nes kiekvienas komandos narys turi savo istoriją, patirtį, tad tikėtina, kad komandoje žinių požiūriu, kiekvienas galės pasiekti tobulėjimą. Nors komandos supervizija yra plačiai praktikuojama, tačiau jos įgyvendinimas, jai skirti ištekliai yra riboti (Johansen, Olsen, Øverby, Garred, Enoksen, 2019).

Intervizija skiriasi nuo labiau tradicinių supervizijos formų tuo, kad nereikalaujama labiau patyrusio, kvalifikuoto ar vyresniojo kolegos.

Supervizijos naudą ir aktualumą socialinio darbo praktikoje pažymi Manthosi, Makhubele (2016), teigdami, kad supervizija turi teigiamą poveikį socialinių darbuotojų našumui. O darbdavių nuomone, kurie taikė supervizijos prevenciją, pastebėjo socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų geresnį paslaugų teikimą, patenkintus klientus. Tam įtakos turėjo supervizijos poveikis, kadangi šis metodas padeda didinti atsakomybę ir suteikia žinių nepatyrusiems ir mažiau turintiems patirties.

Kitų autorių (Rigg, Day, Adler, 2013) duomenimis, supervizija palengvina emocinį išsekimą. Buvo pažymėta, kad pasitikėjimas savimi gali sumažinti su darbu susijusias problemas. Kuo didesnis pasitikėjimas, tuo mažiau streso, depresijos simptomų ir galimybių prisitaikyti sudėtingoje ir pavojingoje situacijoje.

Kiaunytės (2012) atliktas tyrimas rodo, kad supervizijos metodas kaip konsultavimas padeda analizuoti profesinę patirtį, išreikšti jausmus, atpažinti stresorius. Gilinamasi į asmens, profesinio vaidmens, organizacijos ar kliento sistemos sąveikas konfliktinių santykių kontekste. Tai skatina suprasti ir keisti netenkinančius ir pasikartojančius profesinių santykių modelius.

Kiaunytė, Dirgėlienė, Ruškus, Večkienė (2010) nurodo, kad socialiniame darbe atsiranda poreikis taikyti supervizija, kaip refleksijos skatinimo „perdegimo“ sindromo profilaktikos metodą. Tai galimybė socialiniams darbuotojams pažinti save ir savo reakciją krizių intervencijos procese. Supervizija suteiktą galimybę „bankinį“ mokymosi tipą keisti „savivaldžiu“, skatinančiu kritiškai mąstyti, formuojančiu patirtinio mokymosi įgūdžius.

Supervizija pokyčių patyrimo procese gali atlikti keletą funkcijų-vaidmenų (Kiaunytė, Dirgėlienė, Ruškus, Večkienė, 2010):

- Stimulatoriaus/katalizatoriaus – tai procesas, kuri gali padėti tiek išjudinti pačią organizaciją, tiek atskleisti organizacijoje dirbančių asmenų suvokimo prieštaravimus, tarpasmeninius konfliktus, asmens adaptacijos ir integracijos organizacijoje problemas;

- Palydėjimo pokyčių atveju – supervizija, kaip konsultacinis instrumentas, yra panaudojama formuoti ir reflektuoti naują procesą organizacijoje, išsiugdyti analizavimo įgūdžius, perimti ir vystyti naujas darbuotojų funkcijas ir profesinius vaidmenis;
- Stabilizatorius – kaip supervizija padeda pamatyti naujos veiklos efektyvumą ir kokybę, suaktyvinant organizacijos narių tarpusavio sąveiką, kad sustiprėtų konfliktų sureguliuojimo įgūdžiai, darbuotojo pasitikėjimas savimi ir organizacija.

Apibendrinant galima teigti, kad supervizija kaip profesionalios praktikos konsultavimas įgyja vis didesnės sėkmės, kadangi tai pagalba tiek organizacijoms, tiek komandoms, vadovams, pavieniams specialistams, taip pat socialiniams darbuotojams savo darbe patyrusiems stresą, ar net perdegimo sindromą. Supervizija kaip metodas yra tęstinis procesas, kuris remiasi inovatyviomis priemonėmis bei metodais su supervizorių pagalba padėti socialiniams darbuotojams stiprinti pasitikėjimą savimi profesinėje situacijoje, vengti konfliktų, ypatingai padėti pokyčio perėjimo metu atskleisti realią padėtį ir rasti tapačius sprendimus. Supervizorius konsultuodamas darbuotojus, ar kitus organizacijos narius leidžia tikėtis greito problemos sprendimo.

3. PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMO IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ POŽIŪRIO TYRIMAS

3.1. Empirinio tyrimo metodologija

Tyrimo tikslui ir uždaviniams atskleisti taikytas *mišrus tyrimo metodas*. Lygiagrečių mišrių metodų metodika, t. y. kiekybiniai ir kokybiniai duomenys renkami vienu metu, o po to integruojami į rezultatų aiškinimą. Keleto metodų derinimo praktika padeda papildyti vienas kitą ir sudaryti prielaidas tyrimo rezultatų generalizavimui (Creswell, 2003). Mišraus tyrimo metodo dizainas, tai galimybė integruoti kiekybinius ir kokybinius tyrimo metodus, kurie tampa svarbūs socialinio darbo profesijos sudėtingoms socialinėms problemoms spręsti, kai tokiu būdu tiriamieji socialiniai reiškiniai analizuojami iš kelių pozicijų, siekiant išvengti duomenų ir išvadų šališkumo, vienpusiškumo ir užtikrinti tyrimo objektyvumą, reprezentyvumą bei geresnį tiriamojo objekto suvokimą (Kardelis, 2016). Įvairių metodų pasirinkimą lemia pati socialinio darbo specifika. Socialinio darbo praktikoje tiriant kliento ir darbuotojo santykius kiekybiniais metodais situacija gali būti neįvertinama, nes ji unikali konkrečioje socialinėje tikrovėje (Adomaitytė-Subačienė, 2015). O gilesnė kokybinė prieiga atveria kelią įvairioms interpretacijoms, sukelia naujų minčių, jausmų, idėjų ir atradimų. Reikšmingų naujų frazių atskyrimas turi didelę įtaką tyrimų eigai, nes kiekviena frazė atsiskleidžia per socialinę sąveiką ir dažnai naudojant patyrusių vartotojų indėlį į „socialinės patirties seką, kurios metu asmuo supranta elgesio prasmę ir objektų bei situacijų suvokimą ir vertinimus (Aspers, Corte, 2019).

Empirinis tyrimas atliekamas taikant mišraus tyrimo strategiją derinant kiekybinius ir kokybinius metodus (žr. 5 pav.).



5 pav. Profesinio perdegimo ir įveikos tyrimo loginė schema

Šaltinis: sudaryta darbo autorės

Remiantis pateikta tyrimo logine schema atliekami šie pagrindiniai tyrimo organizavimo veiksmai:

- Pasirenkamas tyrimo objektas – „X“ socialinės globos namai;
- Atliekamas kiekybinis tyrimas: apklausiami „X“ socialinės globos namų socialiniai darbuotojų ir socialiniai padėjėjai;
- Atliekamas kokybinis tyrimas: atliekamas interviu su 5 „X“ socialinės globos namų socialiniais darbuotojais;
- Duomenų analizė ir pateikiamos išvados.

Kiekybinio ir kokybinio tyrimo tikslas surinkti kuo išsamesnių įžvalgų apie profesinio sindromo priežastis ir įveikos strategijos galimybes.

3.2. Kiekybinio tyrimo pagrindimas

Anketinės apklausos metodo pasirinkimo pagrindimas. Siekiant įvertinti profesinio perdegimo lygį, jo priežastis ir įveikos strategijas socialinio darbo veikloje pasirinkta anketinė apklausa. Tiriamaisiais pasirinkti socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai.

Anketinės apklausos metodas pasirenkamas dėl aukšto patikimumo laipsnio ir galimybės per trumpą laiką surinkti reikiamą informaciją. Tad anketinė apklausa pasirenkama, nes leidžia apklausti didesnę respondentų skaičių (Kardelis, 2016).

Rengiant klausimyną buvo remiamasi išanalizuota mokslinė literatūra, populiariuoju MBI (angl. Maslach Burnout Inventory) įrankiu.

Klausimynu (žr. 1 priedą), matuojamos trys perdegimo dimensijos:

- Emocinio išsekimo (angl. emotional exhaustion), apibūdinamos kaip žmogaus persidirbimo, nuovargio, išsekimo jausmas.
- Depersonalizacijos (angl. depersonalization), apibrėžiamos kaip emocinis abejingumas bei atsitraukimas nuo žmonių, cinizmo bei formalumo išlaikymas santykiuose su kitais.
- Profesinių pasiekimų (angl. personal accomplishment), apimančios žmogaus kompetentingumo bei efektyvumo darbe jausmą.

Visi klausimyno teiginiai suskirstyti į šešias dalis. Klausimyno pagrindimas pateiktas 5 lentelėje.

- I dalis (1-2 klausimai). Šiais klausimais siekiama išsiaiškinti socialinių darbuotojų pasitenkinimu darbo lygį socialinės globos namuose.

- II dalis (3-4 klausimai). Klausimais siekiama išsiaiškinti pagrindinius socialinio darbuotojo motyvus. Taip pat siekiama išsiaiškinti kaip socialiniai darbuotojai vertina socialinį darbą.
- III dalis (5-6 klausimai). Šiais klausimais siekiama nustatyti kaip socialiniai darbuotojai supranta profesinį perdegimą ir įvertinti jo dažnumą socialinių darbuotojų požiūriu.
- IV dalis (7-9 klausimai). Septintu klausimu siekiama įvertinti socialinių darbuotojų emocinius požymius, kokia Jų savijauta. Aštuntu klausimu siekiama įvertinti depersonalizacijos požymius. Devintu klausimu siekiama išsiaiškinti kaip socialiniai darbuotojai vertina savo profesinius pasiekimus.
- V dalis (10-11 klausimai). Šie klausimai skirti nustatyti profesinio perdegimo priežastis.
- VI dalis (12-16 klausimai). Šie klausimai skirti sužinoti respondentų sociodemografinius duomenis.

5 lentelė. Kiekybinės anketos pagrindimas

Anketos dalis	Klausimai	Klausimų paskirtis
Socialinių darbuotojų ir soc. padėjėjų pasitenkinimu darbu lygio įvertinimas	1-2	Nustatyti kaip soc. darbuotojų ir padėjėjų pasitenkinimo darbu lygį
Socialinių darbuotojų ir soc. padėjėjų profesijos pasirinkimo motyvai ir profesijos aktualumas	3-4	Nustatyti kaip soc. darbuotojų ir padėjėjų profesijos pasirinkimo motyvus
Socialinių darbuotojų ir soc. padėjėjų požiūrio į profesinį perdegimą vertinimas	5-6	Atskleisti soc. darbuotojų ir padėjėjų nuomonę apie profesinio perdegimo žinias ir jo dažnumą šioje profesijoje
Profesinio perdegimo lygio vertinimas	7-9	Nustatyti soc. darbuotojų ir padėjėjų profesinio perdegimo lygį pagal tris perdegimo dimensijas
Profesinio perdegimo priežastys	10-11	Nustatyti soc. darbuotojų ir padėjėjų streso kilimo priežastis
Respondentų charakteristikos	12-16	Nustatyti kokie respondentai dalyvauja tyrime

Kiekybinio tyrimo dalyvių atranka. Anot Kardelio (2016) planuojant tyrimus visuomet svarbu nustatyti reikalingą minimalų tiriamųjų skaičių, kad būtų galima daryti statistiškai reikšmingas išvadas.

Tyrimo organizavimas. Atliktas kiekybinis tyrimas 2019 m. gruodžio mėn. Tyrimas atliktas „X“ socialinės globos namuose. Tyrime dalyvavo tik toje įstaigoje dirbantys socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai. Iš viso dalyvavo 50 respondentų. Demografiniai respondentų duomenys pateikti 6 lentelėje.

6 lentelė. Respondentų demografiniai ir socialiniai duomenys

Kintamieji	Respondentų
	Skaičius
Lytis	
Vyras	4
Moteris	46
Amžius	
18-25 m.	-
26-35 m.	8
36-45 m.	16
46-55 m.	21
daugiau nei 56 m.	5
Darbo stažas	
Iki 3 m.	3
4-10 m.	9
11-15 m.	10
16 m. ir daugiau.	28
Išsilavinimas	
Aukštasis universitetinis	5
Profesinis bakalauras	29
Specialusis vidurinis	6
Aukštesnysis	10

Šaltinis: sudaryta pagal atlikto tyrimo duomenys, 2019

Apibendrinant demografinius respondentų duomenys, tyrime dalyvavimo vyrai ir moterys, iš kurių didžiąją dalį sudarė moterys, 46-55 metų amžiaus. Daugiau nei pusė respondentų (29 respondentai) dalyvavusių apklausoje turėjo socialinio darbo profesinį bakalaurą.

Tyrimo instrumentas. Kiekybiniam tyrimui – anketinei apklausai buvo parengta anketa. Sudarius anketą buvo atliekamas bandomasis tyrimas. Toks būdas labai svarbus siekiant pasirengti pagrindiniam tyrimui. Tai išbandomoji konkreiti tyrimo priemonė, kurią galima tobulinti. Šio bandomojo tyrimo metu, buvo tikrinama ar sudaryta anketa suprantama respondentams. Sudaryta anketa buvo patikrina su keliais tyrimo dalyviais. Po bandomojo tyrimo išsiaiškinta, kad visi klausimai yra suprantami ir visa anketa užpildoma. Anketa buvo pildoma apie 20-25 minutes.

Kiekybinio tyrimo rezultatų analizės metodai. Anketinės apklausos duomenų analizei buvo taikomas aprašomosios statistinės analizės metodas, kurio tikslas kiekybinių statistinių parametrų skaičiavimas ir interpretavimas. Kiekybinių duomenų analize ir grafiniam vaizdavimui buvo naudojama *Microsoft Excel* programa. Taip pat kai kurių klausimų (7-9 klausimai) gautų rezultatų skaičiavimams atlikti buvo pasirinktas metodas – vidurkių rodiklių reikšmių vertinimas. Pavyzdžiui: *visiškai nesutinku – 1; nesutinku – 2; nei sutinku nei sutinku – 3; sutinku – 4; visiškai sutinku – 5.*

Tyrimo ribotumai. Šiame kiekybiniame tyrime dalyvavo tik 50 socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų, todėl vienas iš tyrimo ribotumų galima įvardyti nedidelę imtį. Žinoma tyrimo rezultatų negalima taikyti visos Lietuvos socialinių darbuotojų populiacijai.

3.3. Kokybinio tyrimo pagrindimas

Kokybinio tyrimo metodo pasirinkimo pagrindimas. Siekiant atskleisti profesinio perdegimo vyraujančias priežastis ir taikomas įveikos strategijas, buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas. Taip daryta todėl, kad kokybiniai tyrimai tampa vis labiau pripažįstami socialinio darbo profesijos tyrimuose, ieškant išsamių aprašymų, minčių ar suvokimo, kurie suteikia geresnį supratimą (Lietz, Zayas, 2010). Kokybiniai tyrimai padeda suprasti žmonių suvokimą, apibrėžimus, reikšmes, sąvokas, metaforas, simbolius. Minėti tyrimai padeda priartėti prie žmonių (šiuo atveju soc. darbuotojų) suvokimo, realybės aiškinimo. Kokybiniame tyrime naudojami įvairūs duomenų rinkimo instrumentai, tokie kaip stebėjimas, atviri klausimai, giluminis interviu (garso ar vaizdo įrašas), nestruktūruotas ar pusiau struktūruotas interviu ir kita, kas gali padėti atskleisti tyrimo klausimus. Šiame darbe rinkti duomenis buvo pasirinktas metodas – pusiau *struktūruotas interviu*. Šio metodo privalumas – galimybė gauti „išsamią informaciją“ apie tam tikros temos esminius klausimus. Pagrindinis šio metodo bruožas yra tas, kad dviejų asmenų pokalbis organizuojamas iš anksto nustatytais tiesioginiais klausimais, kada respondentas gali laisvai atsakyti bei išreikšti nuostatas, asmeninius patyrimus. Tokiame pokalbyje pašnekovai turi labai daug laisvės. Dar vienas šio metodo privalumas yra tai, kad pusiau struktūruotas interviu, yra lankstesnė struktūrizuoto interviu versija, nes tai leidžia pasiekti išsamumo, suteikiant pašnekovui galimybę iširti ir išplėsti interviu dalyvio atsakymus (Alshenqeeti, 2014).

Kokybinio tyrimo imties charakteristika. Analizuojant profesinio perdegimo įveikos strategijas, tyrimo imtį sudarė tyrimo dalyviai: socialiniai darbuotojai, dirbantys „X“ socialinės globos namuose. Kokybinio tyrimo imtis sudaryta taikant kriterinę atranką (Rupšienė, 2007). Į tyrimo imtį buvo įtraukti dalyvauti tyrime tik tie socialiniai darbuotojai, kurie atitiko šiuos kriterijus:

- Socialiniai darbuotojai turi dirbti socialinį darbą „X“ socialinės globos namuose;
- Socialiniai darbuotojai turi turėti socialinio darbo aukštąjį išsilavinimą;
- Socialiniai darbuotojai turi turėti ilgametę patirtį (ne mažiau kaip 10 m.) socialinio darbo patirtį.

Kokybiniame tyrime dalyvavo 5 tyrimo dalyviai, dirbantys „X“ socialinės globos namuose. Tyrimo dalyvių charakteristikos pateiktos 7 lentelėje.

7 lentelė. Tyrimo dalyvių demografinė charakteristika

Dalyvio kodas	Lytis	Amžius	Išsilavinimas	Bendra socialinio darbo patirtis
SD1	Moteris	31	Aukštasis neuniversitetinis	10
SD2	Moteris	46	Aukštasis neuniversitetinis	22
SD3	Moteris	44	Aukštasis neuniversitetinis	25
SD4	Moteris	44	Aukštasis universitetinis	26
SD5	Moteris	36	Aukštasis universitetinis	12

Tyrime dalyvavo 5 tyrimo dalyviai. Interviu vyko 2020 m. sausio mėn. Kokybiniam tyrimui – interviu buvo pasirenkamas „X“ socialinės globos namų kabinetas, kur vyko tiesioginiai pokalbiai.

Siekiant atskleisti profesinio perdegimo priežastis ir įveikos strategijas galimybes buvo atliktas kokybinis tyrimas naudojant pusiau struktūruotą interviu su 5 „X“ socialinės globos namų socialiniais darbuotojais.

Kokybinio tyrimo organizavimą sudaro šie etapai:

- **I etapas.** *Pusiau struktūruotas interviu klausimų sudarymas.* Prieš atliekant kokybinį tyrimą su socialiniais darbuotojais parengta 10 klausimų (žr. 2 priedą), vadovaujantis išanalizuota teorija.
- **II etapas.** *Tyrimo dalyvių paieška.* Tyrimas vyko 2020 m. sausio mėn. 15-29 dienomis. Interviu buvo planuojamas vykdyti tiesiogiai, laisvame „X“ socialinės globos namų darbo kabinete, kad būtų užtikrintas tiriamojo konfidencialumas ir nebūtų pašalinių trukdžių.
- **III etapas.** *Gautos informacijos susisteminamas ir apdorojimas.* Atliekamakokybinė turinio analizė.
- **IV etapas.** *Gautos informacijos analizė.* Šiame etape bus analizuojama surinkta informacija: identifikuojami profesinio perdegimo veiksniai ir įveikos strategijos. Galiausiai, apibendrinus tyrimo dalyvių atsakymus, bus pateiktos įžvalgos.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą buvo laikytasi etikos principų:

- *Realizuojant pagarbos asmens orumui principą,* tyrime dalyvavimo tik tie tyrimo dalyviai, kurie savanoriškai sutiko, be jokios prievartos ir spaudimo. Taip pat tyrimo dalyviai turėjo teisę, bet kada atsisakyti dalyvauti tyrime. Tyrimo dalyviams pirmiausia buvo paaiškintas tyrimo tikslas, supažindinamas tyrimo objektas, detalizuojama, kaip bus naudojami tyrimo rezultatai.

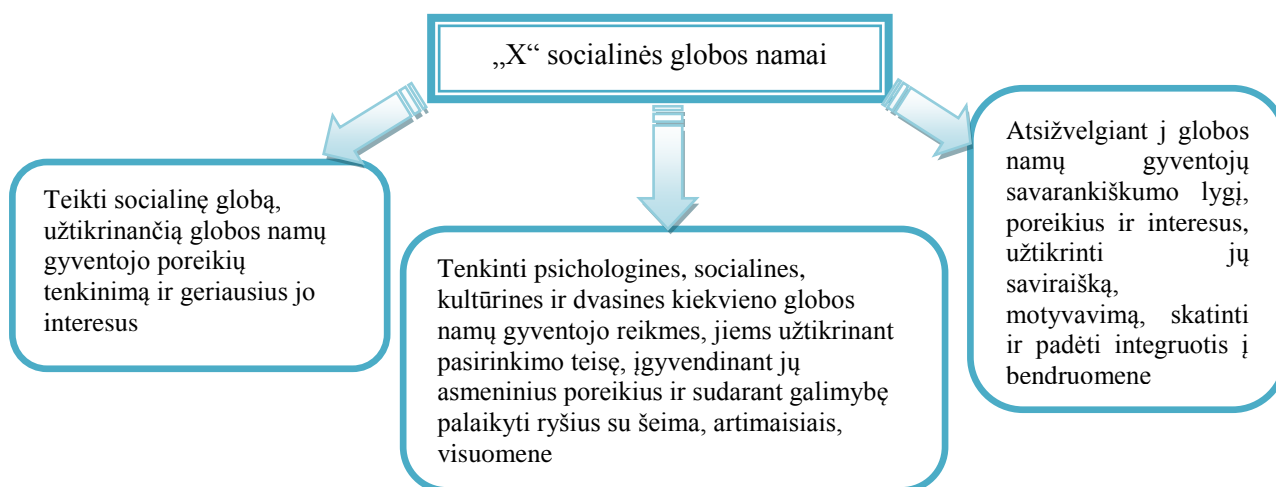
- *Teisingumo, konfidencialumo ir anonimiškumo principas* įvykdytas tyrimo dalyviams pristačius pagal kokius kriterijus jie pasirinkti konkrečiam tyrimui ir kodėl jie būtent yra pakviesti dalyvauti turime. Tyrimo metu užtikrinamas konfidencialumas. Siekiant saugoti tyrimo dalyvių anonimiškumą kiekvieno tyrimo dalyvio apibūdinanti informacija buvo koduojama, pagal kuriuos kiti asmenys negalėtų atpažinti. Todėl tyrimo dalyvavusiems tyrimo dalyviams buvo naudojami kiti vardai, pvz. „kodai“: kiekvienas tyrimo dalyvis buvo identifikuojamas „SD“ raidės (socialinis darbuotojas) ir skaičiumi, pvz.: „SD1“. Taip pat nebuvo įvardijama įstaiga, jos konkretus pavadinimas, kurioje dirba tyrimo dalyviai, tad buvo priskirtas toks kodas – „X“ socialinės globos namai.
- *Teisės gauti tikslią informaciją principas* įgyvendinimas vyko nuo tyrimo pradžios iki pabaigos. Tyrimo dalyviai užtikrinami ir informuojami, kad tyrimo duomenų rezultatai bus apibendrinti ir panaudoti tik rašant magistro baigiamąjį darbą.

Interviu atlikti buvo pasirinkta jauki ir saugi tiek tyrėjui tiek tyrimo dalyviams vieta – „X“ socialinės globos namų kabinetas. Interviu atliekamas naudojant tiesioginį bendravimą. Tai dviejų asmenų pokalbis, kuris vyko be pertraukų, gana sklandžiai ir pavyko gauti išsamius ir nuoširdžius tyrimo dalyvių dalijamus patarimus, atsakymus.

3.4. „X“ socialinės globos namų pristatymas

„X“ socialinės globos namai – biudžetinė įstaiga, kurios tikslas – užtikrinti socialinę globą suaugusiems asmenims, turintiems negalią, dėl kurios jie negali gyventi savarankiškai, ir kuriems būtina nuolatinė specialistų priežiūra.

Svarbiausi „X“ socialinės globos namų tikslai (žr. 6 pav.):



6 pav. „X“ socialinės globos namai

Globos namai, siekdami įgyvendinti veiklos tikslus, vykdo šias funkcijas:

- atstovauja globos namų gyventojų interesams valstybės ir savivaldybių institucijose bei įstaigose, nevyriausybinėse organizacijose, gina jų teises;
- suteikia gyvenamąjį plotą, aprūpina globos namų gyventojus reikalingu inventoriumi;
- pagal sudarytus individualius socialinės globos planus teikia globos namų gyventojams socialinės globos paslaugas, atitinkančias kiekvieno globos namų gyventojų savarankiškumo lygį;
- atsižvelgdami į globos namų gyventojų amžių, sveikatą, medicinos darbuotojų rekomendacijas ir vadovaudamiesi socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu nustatytu paros finansiniu normatyvu, organizuoja (teikia) maitinimą;
- organizuoja ir teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūrą, nustatyta tvarka teikia sveikatos priežiūros paslaugas, pagal poreikį ir socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu nustatytą paros finansinį normatyvą aprūpina medikamentais;
- organizuoja globos namų gyventojų aprūpinimą proteziniais, ortopediniais gaminiais, klausos aparatais, akiniais, neįgaliųjų vežimėliais ir kitomis techninės pagalbos priemonėmis;
- užtikrina sanitarinį, higieninį ir prieš epideminį režimą globos namuose;
- užtikrina saugią, sutvarkytą, globos namų gyventojų specialiesiems poreikiams tenkinti pritaikytą aplinką, reikalingą kasdieniam gyvenimui bei paslaugoms gauti;
- organizuoja globos namų gyventojų kasdienių gyvenimo įgūdžių ugdymą, darbinę veiklą, laisvalaikį ir užimtumą taip, kad jie būtų palaikomi, skatinami būti savarankiški;
- organizuoja kultūrinių, sporto, prirėikus - religinių paslaugų teikimą;
- suderinę su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, teikia kitas paslaugas.

Remiantis Nacionalinėje socialinių darbuotojų asociacijoje (2008) pagrindinis socialinio darbo tikslas – gerinti žmonių gerovę ir padėti patenkinti pagrindinius visų žmonių poreikius, ypatingą dėmesį skiriant socialiai pažeidžiamoms žmonių grupėms. Minint šios globos namų veiklą, atkreipiamas dėmesys, jog socialines paslaugas teikia tik socialiniai darbuotojai, turintys socialinio darbo kvalifikacinį (profesinio bakalauro, magistro) laipsnį.

Kaip Socialinio darbo profesijos terminų žodyne (2016) nurodo, socialinis darbuotojas tai asmuo, kuris kuria veiksmų planus, kaip padėti klientams, įsikišdamas į jų gyvenimą, siekdamas patvaraus asmens mąstymo, elgesio, situacijos aplinkos pokyčio, įgalinčio asmenį toliau savarankiškai ir sėkmingai gyventi visuomenėje.

Analizuojant socialinių darbuotojų veiklos ypatumus, svarbu pabrėžti šiuos socialinių darbuotojų profesinius vaidmenis, kurie pasižymi tam tikrais tikslais ir kurie apima bendruosius socialinio darbo tikslus (Milkintaitė, Marcinkevičienė, 2013) (žr. 8 lentelę).

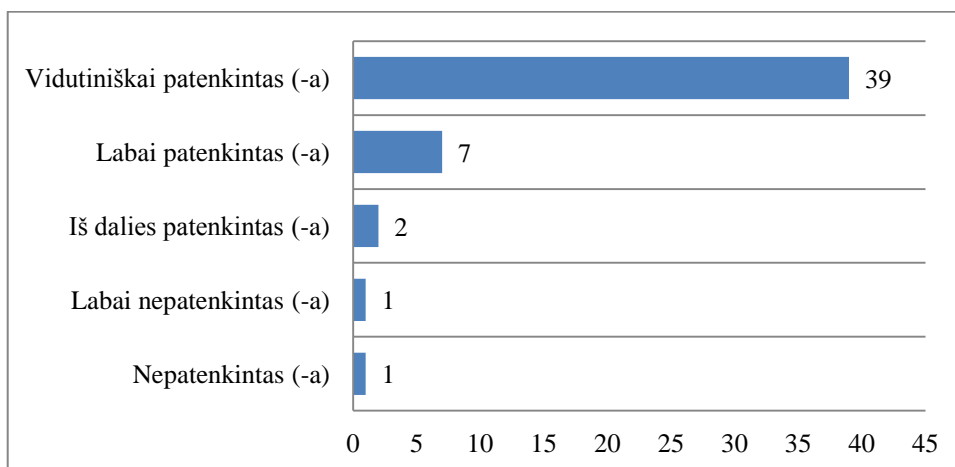
8 lentelė. Socialinio darbuotojo vaidmenys

VAIDMUO	FUNKCIJOS
Susisiekiantis darbuotojas	identifikuoja poreikį susisiekdamas su klientais bendruomenėje, siūsdamas klientą į kitas paslaugų tarnybas, dirbdamas artimoje klientui aplinkoje;
Tarpininkas	įgalina klientus pasiekti reikiamas paslaugas, suteikdamas jiems informaciją, kai įvertina jų poreikį ir šaltinius;
Gynėjas	padeda klientams įgyti paslaugas tose situacijose, kai tam tikri jų prašymai yra atmetami, padeda gauti paslaugas tiems klientams, kurie turi ypatingų poreikių;
Vertintojas	renka informaciją ir įvertina kliento, kliento grupių šeimų, bendruomenės problemas, numato šių problemų sprendimo alternatyvas, planuoja sprendimo būdus;
Mokytojas	suteikia tam tikrų žinių, moko socialinio bendravimo ir kitų įgūdžių;
Elgesio keitėjas	savo veiklą su klientu orientuoja į tam tikro specifinio elgesio keitimą;
Mobilizuotojas	padeda klientams ir kitiems pagalbos procese dalyvaujantiems specialistams, natūraliems pagalbininkams sutelkti išteklius, kurti naujas paslaugas ar programas;
Konsultantas	dirba su kitais profesionalais, ugdydamas jų įgūdžius ir supratimą;
Bendruomenės planuotojas	padeda bendruomenėms planuoti priemones, tenkinančias klientų poreikius;
Paslaugos teikėjas	teikia paramą ir rūpinasi asmenimis, kai jų problemos yra neišsprendžiamos;
Duomenų tvarkytojas	renka ir analizuoja duomenis, naudojamus priimančiam sprendimui;
Administratorius	planuoja ir įgyvendina paslaugas ir programas;
Koordinatorius (atvejų vadovas)	organizuoja keleto socialinių darbuotojų, kitų profesionalų ar paslaugų teikėjų veiklą taip, kad paslaugos būtų teikiamos suderintai. Koordinatorius kontroliuoja, kad visi pagalbos procese dalyvaujantys darbuotojai žinotų ir vertintų kitų darbą teikiant paslaugas.

Aptariant socialinio darbuotojo vaidmenis, pastebima, kad socialinis darbuotojas, atlieka daug vaidmenų, kur kiekvienas vaidmuo susijęs su socialinio darbo tikslu – ugdyti, padėti, rūpintis ir pagelbėti visuomenės nariams. Pirmieji socialinio darbuotojo vaidmenys rodo, kas socialiniai darbuotojai yra darbuotojai, kurie tenkina žmonių poreikius. „Gynėjo“ vaidmeniu socialiniai darbuotojai padeda klientams gauti paslaugas, kurie turi ypatingų poreikius. Socialinis darbuotojas kaip individas-mokytojas turi suteikti žinių, kitus mokyti socialinio bendravimo. Pavyzdžiui mokyti naudotis galimais ištekliais ir taip užtikrinti pagrindinių poreikių patenkinimą. Kaip paslaugų teikėjas, socialinis darbuotojas klientais, kai jų problemos sunkiai išsprendžiamos. Jis dirba su klientais, atpažįsta klientų problemas, geriausiai įvertina situaciją ir padeda žmonėms suprasti problemas, ieškoti būdų spręsti. Socialinis darbuotojas tai asmuo, kuris padeda vaikams, seneliams, todėl įgyvendindamas koordinatoriaus vaidmuo, nes socialiniai darbuotojai turi bendradarbiauti su įvairiomis įstaigomis, kad patenkinti tiek vaikų, tiek kitų asmenų poreikius, siekius.

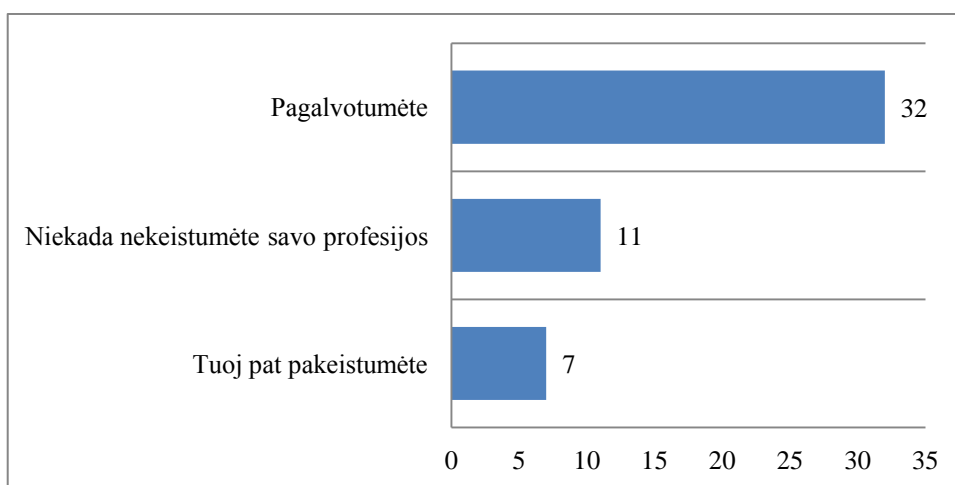
3.5. „X“ socialinės globos namų socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų nuomonės apie profesinio perdegimo sindromą kiekybinio tyrimo rezultatai

Tyrimo buvo siekta sužinoti, ar respondentai patenkinti dirbdami šį darbą. Vertinant respondentų nuomonę apie pasitenkinimą darbu, nustatyta, kad 39 respondentai *vidutiniškai patenkinti savo darbu*. 7 respondentai *labai patenkinti savo darbu*, 2 – *iš dalies patenkinti* (žr. 7 pav.). Atsižvelgiant į tai, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvių buvo vidutiniškai patenkinti.



7 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal darbo pasitenkinimą

Analizuojant tyrimo rezultatus, nustatyta, kad 32 respondentai *pagalvotų apie darbo pakeitimą*, 11 respondentų teigia, kad *niekada nekeistų profesijos*, ir 7 respondentai nurodė, kad *tuoj pat pakeistų profesiją* (žr. 8 pav.). Pažymėtina, kad daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė galvojantys apie darbo pakeitimą, vadinasi galima daryti prielaidą apie šių darbuotojų neigiamą savijautą, pasitenkinimą darbu.

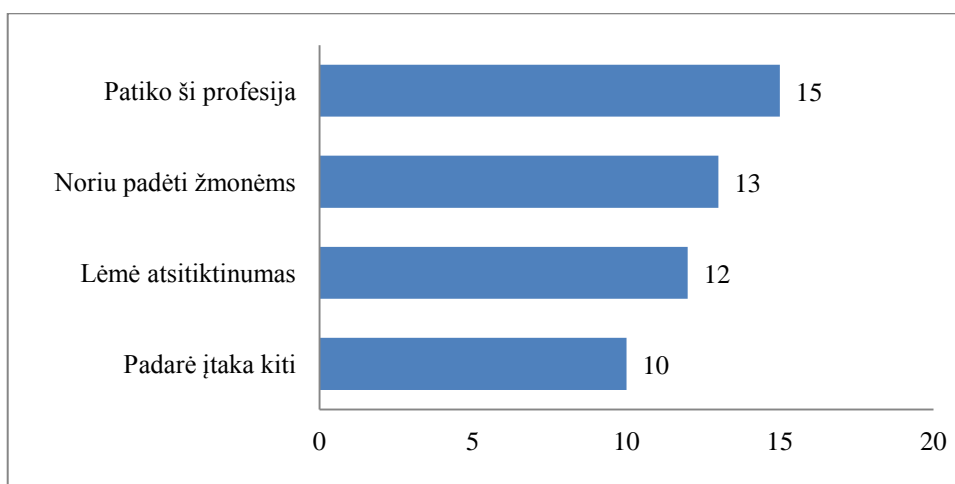


8 pav. Respondentų požiūrio į savo profesiją raiška

Tyrimė respondentų buvo teiraujamasi, kodėl pasirinko socialinio darbo profesiją. Vertinant respondentų socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimo motyvus, nustatyta, kad 15 respondentų pasirinkimo šią profesiją, nes *patiko ši profesija*, 13 nurodė, kad svarbiausias motyvas buvo *noras padėti žmonėms*.

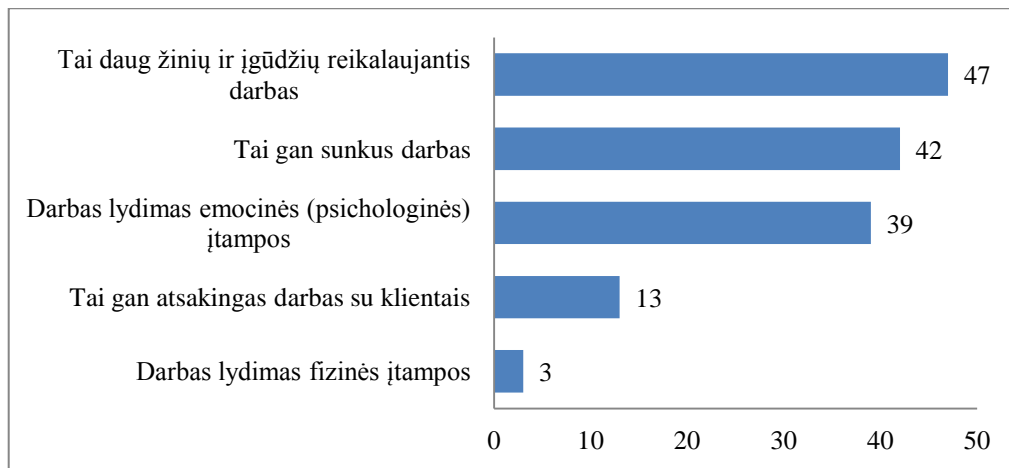
Taigi analizuojant šiuos du motyvus profesijos kryptingumo aspektu, nustatyta, kad labai reikšmingas pagalbos, noro padėti žmonėms motyvas. Galima teigti, kad toks motyvas yra didelė motyvacija tapti šios srities darbuotoju ir gana stipri, nes tai susijęs su vidine motyvacija. Remiantis moksline literatūra (Stevens, Moriarty, Manthorpe, Hussein, Sharpe, Orme, Crisp, 2012) galima teigti, kad dažniausiai tokie motyvai, kaip padėti kitiems, kyla iš asmenų įsipareigojimo padėti įveikti savo asmeninę gyvenimo patirtį.

Šiek tiek daugiau nei penktadalis (12 respondentų) šią profesiją pasirinko *atsitiktinai*, penktadalio apklaustųjų teigimu, pasirinkimui įtaką turėjo *kitų žmonių įtaką* (10 respondentų) (žr. 9 pav.).



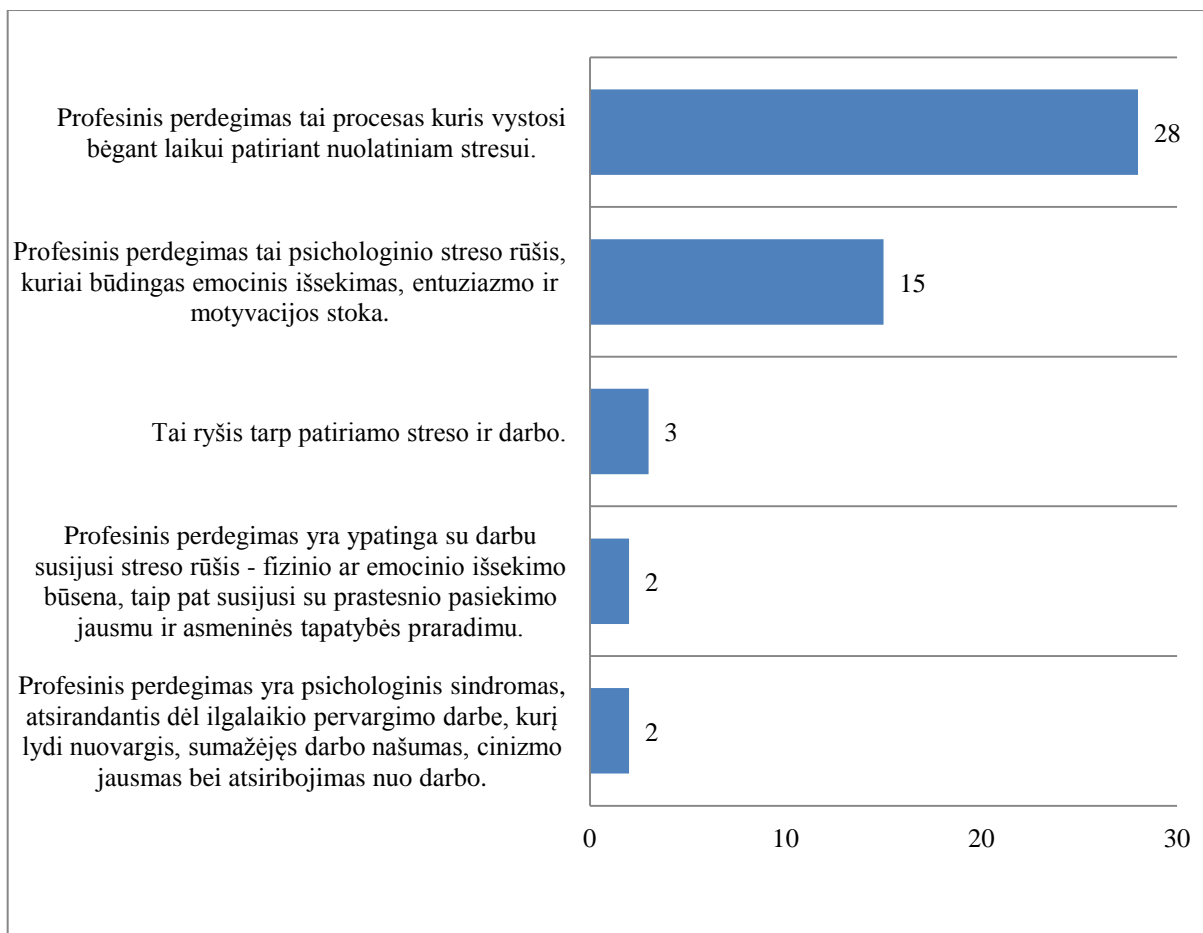
9 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimo motyvus

Socialinis darbas, respondentų vertinamas kaip daug *žinių ir įgūdžių reikalaujantis darbas* (47 respondentai). 42 respondentai nurodė, kad tai gan *sunkus darbas lydimas emocinės įtampos* (39 respondentai). 13 apklaustųjų mano, kad tai gan *atsakingas darbas su klientais*. Mažiausias apklaustųjų skaičius, t.y. 3 respondentai mano, kad socialinis darbas *lydimas fizinės įtampos* (žr. 10 pav.) Akivaizdu, kad dauguma tyrimo dalyvių socialinį darbą sieja su žinių ir kompetencijų reikalaujančia profesija.



10 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal socialinio darbuotojo profesijos darbo specifiką

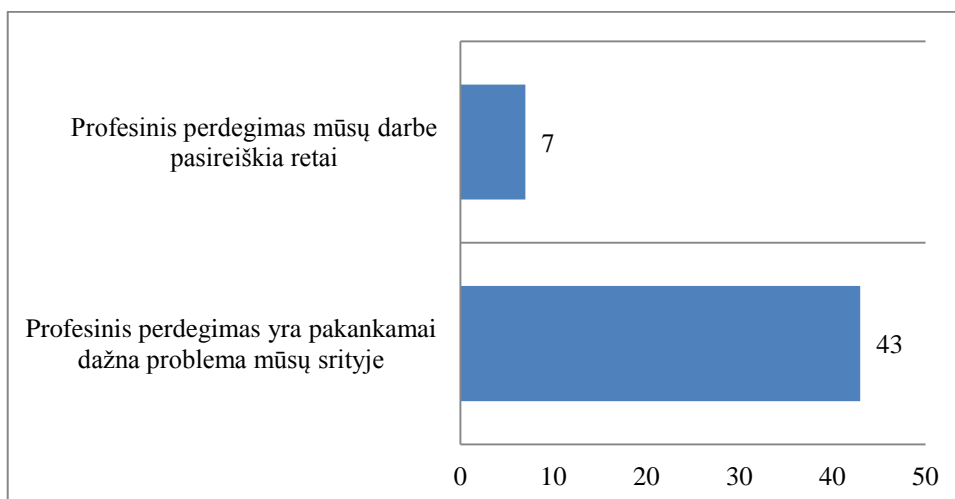
Tyrime dalyvavusių tyrimo dalyvių buvo prašoma įvertinti, kuris teiginys, jų nuomone, labiausiai ir geriausiai apibrėžia perdegimo sindromą. Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas pateiktas 11 paveiksle.



11 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal profesinio perdegimo apibrėžimo vertinimą

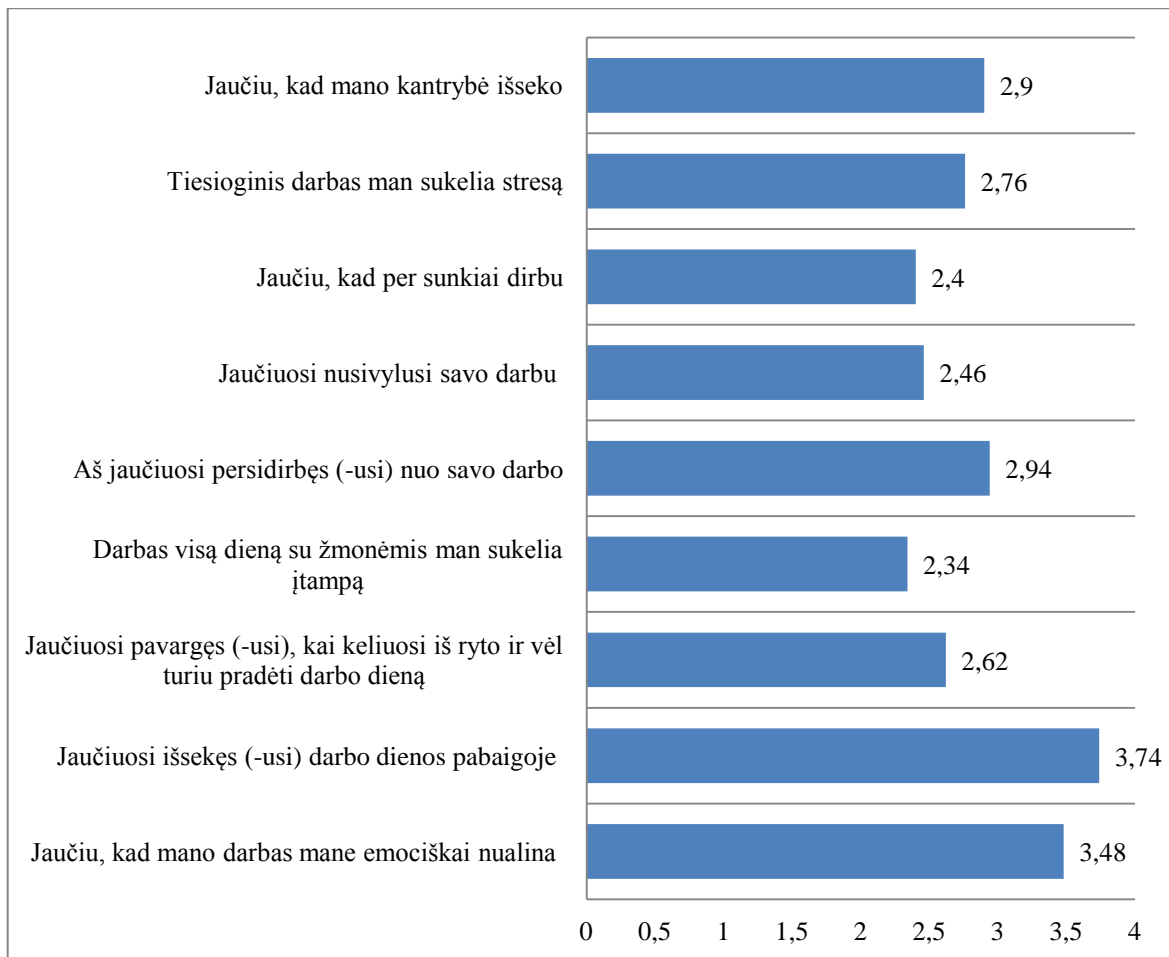
Didžiausias skaičius apklaustųjų pritaria teiginiui, kad profesinis perdegimas yra procesas, kuris vystosi bėgant laikui ir patiriant nuolatiniam stresui (28 respondentai). Tyrimo dalyvių atsakymuose taip pat minima, kad profesinis perdegimas taip pat yra psichologinio streso rūšis, kuriai būdingas emocinis išsekimas, motyvacijos stoka (15 mano respondentų). Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo dalyviai, puikiai suvokia, kas yra profesinis perdegimas ir jį sieja su nuolatiniu stresu, motyvacijos stoka. Šie rezultatai dera su perdegimo sindromo apibūdinimu, kur taip pat teigiama, kad tai plati sąvoka, apimanti nuolatinį stresą, išsekimą bei entuziazmo stoką.

Tyrimo metu buvo teirautasi, kaip dažnai socialiniame darbe patiriamas profesinis perdegimas. Tyrimas atskleidė, kad 43 respondentų teigimu, tai *pakankamai dažna problema šioje srityje*. 7 respondentai nurodė, kad *profesinis perdegimas šioje srityje pasireiškia retai* (žr. 12 pav.). Remiantis respondentų atsakymais, darytina prielaida, kad profesiniame lauke jie susidūrę su perdegimu, nuovargiu.



12 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal profesinio perdegimo dažnumą socialiniame darbe

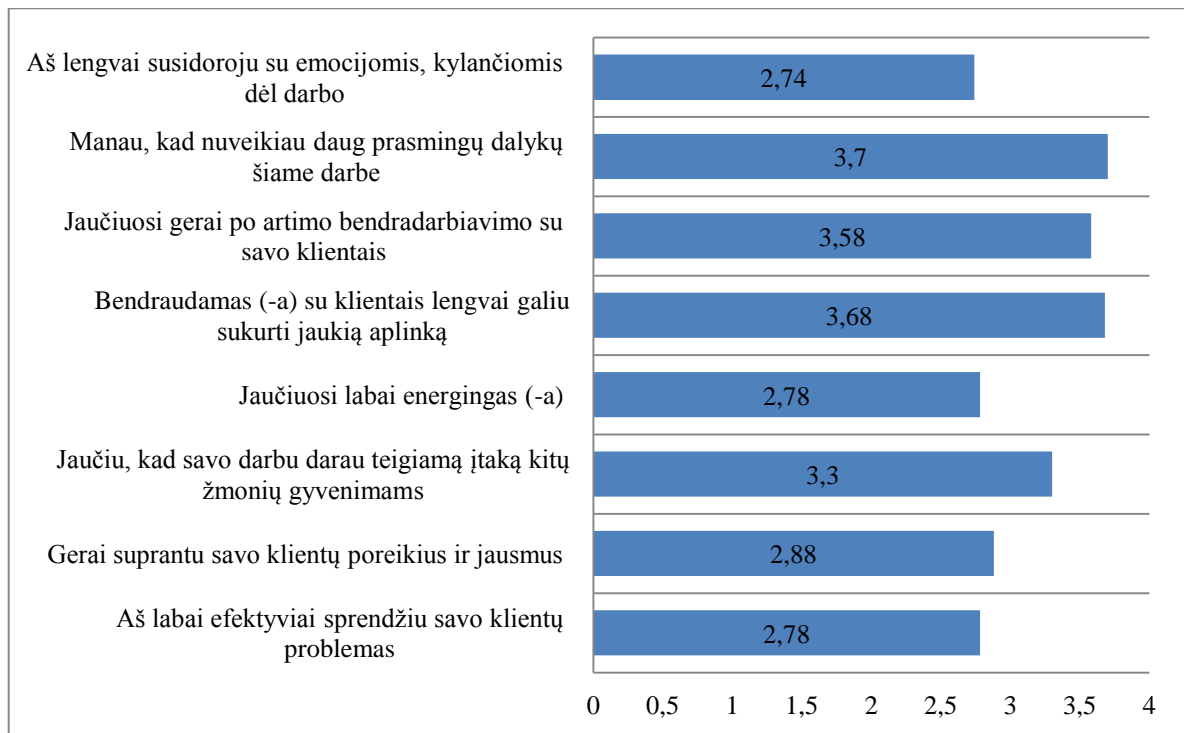
Tyrimu siekta išsiaiškinti socialinių darbuotojų patiriamas emocijas. Respondentų anektinės apklausos rezultatai pateikti 13 paveiksle. Pirmiausia respondentai išskiria *išsekimą darbo dienos pabaigoje* ($M=3,74$). Antra, respondentai teigia, kad pats *darbas emociškai nualina* ($M=3,48$). Trečias emocinis požymis išskiriantis respondentų yra – *jaučiuosi persidirbęs (-usi) nuo savo darbo*.



13 pav. Respondentų požiūrio į emocinius požymius vertinimas

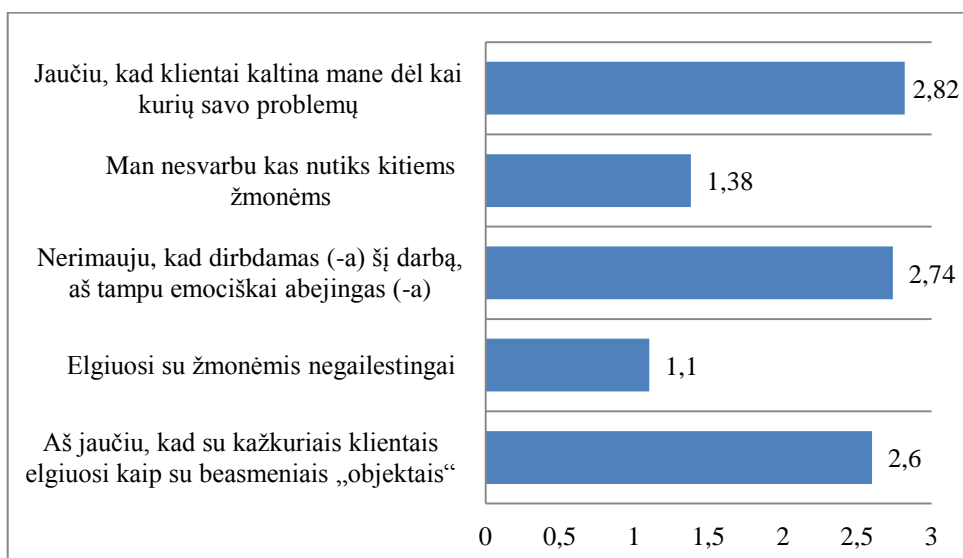
Įvertinus visų respondentų atsakymus, nustatyta, kad viso dalyvių emocinio išsekimo balas yra 2,85. Tai rodo, kad vidutinis dalyvių atsakas artimas „neutralaus“ vertinimui (nei sutinku, nei nesutinku).

Vertinant respondentų nuomonę profesinių pasiekimų aspektais, nustatyta, kad daugelis pritaria teiginiui, kad *nuveikė daug prasmingų dalykų šiame darbe* ($M=3,7$). Daugelis respondentų sutinka su teiginiu, kad *bendraudami su klientais lengvai gali sukurti jaukią aplinką* ($M=3,68$ balo). Taip pat sutinkama, kad socialiniai darbuotojai ir socialiniai padėjėjai *gerai jaučiasi po artimo bendradarbiavimo su klientais* ($M=3,58$) (žr. 14 pav.).



14 pav. Respondentų požiūrio į asmeninius profesinius pasiekimus vertinimas

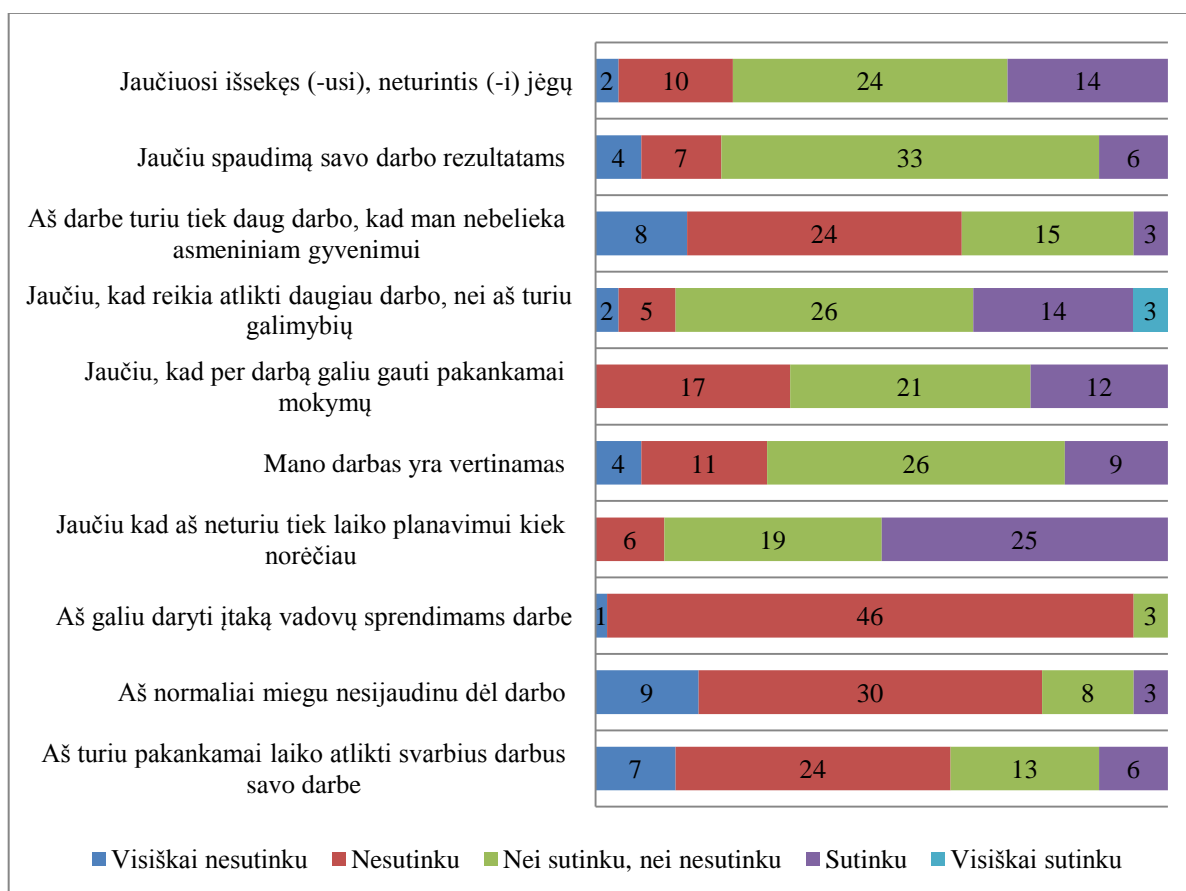
Vertinant respondentų nuomonę depersonalizacijos aspektais, nustatyta, pastebėta, kad daugelis respondentų jaučia, kad yra kaltinami klientų ($M=2,82$). Tyrimas parodė, kad nemaža dalis respondentų nerimauja, dirbdami šį socialinį darbą ir tampa emociškai abejingi ($M=2,27$) (žr. 15 pav.).



15 pav. Respondentų požiūrio į depersonalizaciją vertinimas

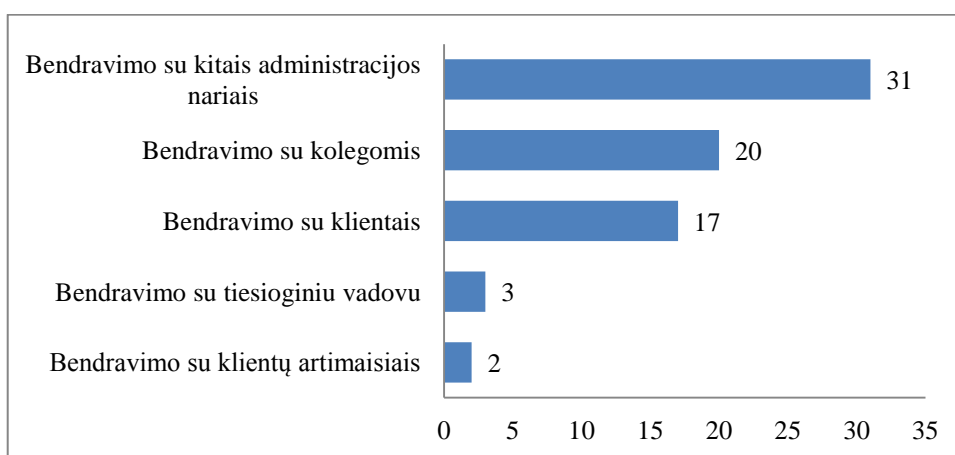
Vertinant visų trijų profesinio perdegimo komponentų (emocinis išsekimas, asmeninių profesinių pasiekimų sumažėjimas, depersonalizacija) raišką tarp tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų, nustatyta, kad daugiausia tiriamųjų buvo žemesnio emocinio išsekimo lygio ($M=2,85$).

Vertinant respondentų požiūrį į savo darbą, galima teigti, kad 25 respondentai sutinka, kad *neturi tiek laiko planavimui kiek norėtų*. 14 respondentų sutinka, kad *jaučiasi išsekę, neturintys jėgų*, kiti 14 respondentų sutinka, kad *darbo reikia atlikti daugiau, nei turi galimybių*. 46 respondentai nesutinka su teiginiu, kad *gali daryti įtaką vadovų sprendimams*, 30 respondentų nesutinka, kad *miega normaliai ir nesijaudina dėl darbo*. 24 respondentai nesutinka su teiginiu, kad *turi pakankamai laiko atlikti svarbiausius savo darbus darbe*. 24 respondentai nesutinka su teiginiu, kad darbe yra tiek daug darbo, kad nebelieka asmeniniam gyvenimui. 33 respondentų nei sutinka, nei nesutinka, kad *jaučia spaudimą savo darbo rezultatams*. 24 respondentų nei sutinka, nei nesutinka, *kas jaučiasi išsekę neturintys jėgų*. 21 respondentas nei sutinka, nei nesutinka, *kad per darbą gali gauti pakankamai mokymų* (žr. 16 pav.). Galima teigti, kad socialinis darbas iš tiesų gan sudėtingas ir sunkus, nes daugelis socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų dirbdami darbą.



16 pav. Respondentų požiūrio su darbu susijusiais veiksniais vertinimas

Tyrimo metu siekiama išsiaiškinti, su kuo socialiniai darbuotojai bendraudami dažniausiai patiria stresą. (žr. 17 pav.). Analizuojant gautus duomenis nustatyta, kad daugiausiai socialinių darbuotojų (31 respondentas) patiria streso *bendraudami su kitais administracijos nariais, bendraudami su kolegomis* (20 respondentų) ir *bendraudami su klientais* (17 respondentų). Tyrimo rezultatai parodė, kad *bendravimas su tiesioginiu vadovu*, socialiniams darbuotojams nekelia streso. Darytina prielaida, kad įstaigų vadovas dažnai padeda ir paremia darbuotojus, kai jiems iškyla problemų. Tik 3 respondentai nurodė, kas bendravimas su tiesioginiu vadovu jiems kelia stresą.



17 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal streso šaltinių vertinimą

Apibendrinimas:

- Didžioji dalis socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų vidutiniškai patenkinti savo darbu;
- Daugumai respondentų darbas sukelia nepasitenkinimą, tad daugiau nei pusė respondentų pagalvotų apie kitą darbą;
- Respondentų nepasitenkinimas darbu siejamas su emociniu išsekimu, ypačingai baigiantis darbo dienas.
- Šiame tyrime profesinį perdegimą daugiausiai lemia darbas su žmonėmis, kurie sukelia įtampą darbo pabaigoje;
- Nustatyta, kad bendravimas su administracijos nariais ir kolegomis turi įtaką profesinio perdegimo rizikai.

3.6. „X“ socialinės globos namų su socialiniais darbuotojais požiūrio į profesinio perdegimo įveikos galimybes kokybinio tyrimo rezultatai

Pirmiausia buvo teirujamasi apie socialinio darbo pasirinkimo motyvus. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 2 kategorijos ir 5 subkategorijos (žr. 9 lentelę).

9 lentelė. Socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimo motyvai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Vidiniai profesijos pasirinkimo veiksniai	Noras padėti žmonėms	„<...> noriu padėti kitiems žmonėms kuriems reikalinga pagalba“ (SD1). „<...> padėti, patarti, organizuoti pagalbą“ (SD2). „Nuo vaikystės, patiko teikti realią pagalbą žmogui <...>“ (SD4). „Man visada patikdavo socialinių darbuotojų pasiryžimas padėti. Štai tas mane paskatino pasirinkti darbą dirbti socialinio darbo srityje“ (SD). „Buvimas vaikų apsauga, na darbas su vaikais, jiems padėjimas man padeda atrasti teisingą gyvenimo kryptį“ (SD5). „O girdimos draugų bėdos ir kitos problemos, su kuriomis kiekvieną dieną susidurdavo buityje, ar artimoje aplinkoje ir pan., aš supratau, kad noriu būti tuo žmogumi, kuris galėtų šiek tiek pagerinti situacijas“ (SD5).
	Bendravimo poreikis	„Mėgstu bendrauti su žmonėmis, todėl baigusi mokyklą supratau <...> (SD1). „Pasirinkau šią profesiją todėl, kad visada patiko bendrauti su žmonėmis <...>“ (SD2).
	Savęs realizavimas	„<...> socialinio darbuotojo darbas man atrodė reikalingas ir patrauklus, pilnas iššūkių ir galimybių save realizuoti“ (SD2).
Išoriniai profesijos pasirinkimo veiksniai	Šeimos pavyzdys, kaip paskata rinkti profesiją	„Kadangi mano šeimoje, mama jau senai dirba socialine darbuotoja, man ši profesija buvo patraukli, vis domėjausi mamos darbu“ (SD1).
	Draugų, pažįstamų pavyzdys	„Labai daug sutikdavau pažįstamų kurie kalbėdavo apie norą padėti žmonėms, jiems tai patiko. Buvo smalsu, įdomu tai pabandyti“ (SD3).

Nustatyta, kad vidiniai profesijos pasirinkimo motyvai buvo svarbiausi tyrimo dalyvių pasirenkant socialinio darbo profesiją. Interviu su tyrimo dalyviais metu buvo nustatyta, kad pagalba žmonėms buvo jų pagrindinis pasirinkimo motyvas. Kaip viena tyrimo dalyvė pabrėžė: „Man visada patikdavo socialinių darbuotojų pasiryžimas padėti. Štai tas mane paskatino pasirinkti darbą dirbti socialinio darbo srityje“ (SD).

Tyrimo dalyvių pastebėjimais įvardijama, kad kitų draugų ar artimųjų bėdos, juos paskatino priimti svarbius sprendimus dėl profesijos pasirinkimo, suteikti pagalbą kitiems. Tad, tyrimo dalyvių nuomone pagalbos suteikimas „*padeda atrasti teisingą gyvenimo kryptį*“ (SD5).

Kitas svarbus vidinis veiksnys turintis įtakos profesijos pasirinkimui yra susijęs su bendravimu. Tyrimo dalyvė akcentuoja: „*Pasirinkau šią profesiją todėl, kad visada patiko bendrauti su žmonėmis <...>*“ (SD2). Be to tyrimo dalyviai pabrėžia savęs realizavimą, siekiant padėti žmonėms, vaikams. Taigi tyrimo dalyviai linkę akcentuoti pagalbą kitiems siekiant jiems padėti įveikti sunkumus, socialines problemas. Tai atspindi tradicinę, altruistinę socialinio darbo misijos viziją padėti kitiems.

Tyrimo dalyviai įvardija ir išorinius veiksnius turinčius įtakos profesijos pasirinkimui. Nustatyta, kad svarbią įtaką daro šeimos ir draugų pavyzdžiai. Reikia paminėti, kad ne visi tyrimo dalyviai linkę akcentuoti, kad šeima turėjo įtakos sprendimui dėl profesijos. Tik viena tyrimo dalyvė pabrėžė artimos aplinkos įtaką pasirinkimui: „*<...>kadangi mano šeimoje, mama jau senai dirba socialine darbuotoja, man ši profesija buvo patraukli, vis domėjausi mamos darbu*“ (SD1). Taigi kaip matyti, tyrimo dalyviai susidomėjo šia profesija, remiantis ankstesniais suvokiniais. Išanalizavus tyrimo dalyvių profesijos pasirinkimo motyvus paaiškėjo, kad profesijos pasirinkimą labiausiai motyvuoja vidiniai veiksniai, kurie yra iš prigimties įdomūs ir malonūs. Tai žmonių susidomėjimas visuomeniniais poreikiais, pagalba kitiems, padaryti kitiems gyvenimą malonesnį.

Antru tyrimo klausimu buvo teiraujama, kas, tiriamųjų nuomone, yra profesinis perdegimas, kokios jo priežastys? Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 3 kategorijos ir 6 subkategorijos (žr. 10 lentelę). Tyrimo metu išryškėjo, kad profesinis perdegimas siejamas su asmeniniu (individualiu), tarpasmeniniu ir organizaciniu lygmenimis.

10 lentelė. Profesinio perdegimo samprata

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Individualiu lygmeniu	Emociniai simptomai	„Nerimas, susijaudinimas, pilnas neigiamų emocijų ir dėl darbo krūvio pavargstama <...> (SD3). „Tai emocinis išsekimas... Netgi dažnai kamuoja nuovargis, per didelė įtampa <...> (SD4). „tai profesinė krizė, kada žmogus nuolat galvoja apie savo darbą, patiria nuolatinį stresą darbe“ (SD1). „<...> dėl atsiradusio ilgalaikio streso, pervargimo darbe“ (SD5). „Juntamas nuovargis dėl darbo krūvių, reikalavimų <...> (SD5).

10 lentelė tęsinys kitame puslapyje

	Fiziniai simptomai	„<...> tai susiję su kitomis sveikos problemos, tokios kaip miego problemos, dažnas galvos skausmas. Nes pervargstama...<...>“ (SD4).
	Elgesio simptomai	„Asmeninis indėlis į darbą sumažėja, pats darbo tempas sulėtėja... ilgėja pertraukos, kad atsigauti, nurimti“ (SD5).
Organizaciniu lygmeniu	Motyvacijos praradimas	<...> nenoras kažką dirbti, apatija (SD3). „Atrodo, kad nebesinorti dirbti, jautiesi ryte, dieną ir vakare išsekusi“ (SD5) „Žinoma dėl pervargimo būna ir nenoras dirbti <...>“ (SD1).
	Elgesio simptomai	„kai pradedama neigiamai vertinti darbą, „nepasitenkinimas savo darbo rezultatais“ (SD4).
Tarpasmeniniu lygmeniu	Elgesio simptomai	„<...> kai pradedama neigiamai vertinti darbą, bendradarbius“ (SD5). <...> bei retkarčiais kyla ir konfliktai su bendradarbiais (SD1).

Analizuojant *individualų lygmenį*, atskleidžiama, kad tyrimo dalyviai profesinį perdegimą apibūdina kaip juntamus emocinius simptomus, pavyzdžiui, jaučiamas nerimas, neigiamos emocijos, sveikatos problemos. Anot vienos tyrimo dalyvės juntamas „*dažnas galvos skausmas. Nes pervargstama...<...>*“ (SD4). Taip sumažėja asmens produktyvumas, keičiasi paties asmenis elgesys, dėl įtempto darbo „*pats darbo tempas sulėtėja... ilgėja pertraukos, kad atsigauti, nurimti*“ (SD5). Tyrime dalyvavę tyrimo dalyviai teigia, kad perdegimas yra susijęs su darbo krūviu: „*Juntamas nuovargis dėl darbo krūvių, reikalavimų <...>*“ (SD5). Taigi darbo krūvis išskiriamas kaip viena iš perdegimo priežasčių. Taigi tokiam darbe dėl darbo pobūdžio, kuris reikalauja daug energijos, socialiniai darbuotojai pavargsta. Jeigu krūvio problemų nebus sprendžiama, tikėtina, kad darbuotojas pavargsta, todėl gali būti taip kad jis gali pakeisti darbovietę. Tokios problemos turėtų būt sprendžiamos, vengiant rutinos darbe.

Tyrimo rezultatai rodo, kad socialiniai darbuotojai jaučia sumažėjusį norą dirbti, apatiją („*Atrodo, kad nebesi norti dirbti, jautiesi ryte, dieną ir vakare išsekusi*“ (SD5); „*dėl pervargimo būna ir nenoras dirbti <...>*“ (SD1). Taigi didelis darbo krūvis, sunkus, reikalaujantis darbas glaudžiai siejasi su darbo efektyvumo sumažėjimu, darbo rezultatų nepatenkinimu („*kai pradedama neigiamai vertinti darbą, „nepasitenkinimas savo darbo rezultatais*“ (SD4).

Tyrimo dalyviai savo darbą vertina neigiamai, trūksta darbo pobūdžio ir asmenybės darnos, vidinio pasitenkinimo darbu. Todėl kilus tokioms problemoms vertėtų išmokti planuoti darbą, dirbti su supervizoriais, profesiskai tobulėti.

Tarpasmeniniu lygmeniu profesinis perdegimas apibūdinamas kaip dažni konfliktai ir dažnai pasireiškia elgesys, kuomet „*pradedama neigiamai vertint, darbą, bendradarbius*“ (SD5). Taigi tyrimo dalyvių nuomone, perdegimui turi įtakos konfliktai, tai gi esant ilgalaikiams neišspręstiems santykiams, įsivyrąja neigiamos emocijos, sumažėja socialinės paramos tikimybė ir padidėja konfliktai. Neieškant kompromiso, probleminei situacijai spręsti, tenka justti įtampą, stresą.

Tyrimu siekta išsiaiškinti pagrindines profesinio perdegimo priežastis. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 2 kategorijos ir 7 subkategorijos (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Profesinio perdegimo priežastys

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Individualūs veiksniai	Darbo ir poilsio dermė	„Nuolatinis galvojimas apie darbą, negebėjimas tinkamai pailsėti, darbas net ir pasibaigus darbo valandoms gali turėti neigiamos įtakos ir paskatinti perdegimo sindromo atsiradimą“ (SD2).
Organizaciniai veiksniai	Darbo sąlygos	„Profesinį perdegimą gali sukelti nepalankios darbo sąlygos <...> (SD1).
	Darbo krūvis	„<...>per didelis darbo krūvis“ (SD1). „Per didelis darbo krūvis“ (SD3). „per didelis darbo krūvis“ (SD4). <...> kyla dėl didelių darbo krūvių (SD5).
	Darbo specifika	„<...> tiesiogiai susijusi su pagalba kitiems žmonėms, nuolatiniu bendravimu, rūpesčiu, empatija, besąlygišku atsidavimu darbu“ (SD2).
	Klientų problemų sudėtingumas	„<...> fizinis ir emocinis išsekimas dėl kasdien patiriamų klientų sudėtingų situacijų, problemų sprendimo“ (SD1). „<...> nes ilgametė patirtis su įvairiais klientais ir jų situacijomis, problemomis iš tiesų sukelia stresą, nerimą ir didesnę emocinį pavargimą“ (SD5).
	Darbuotojų vaidmenys	„Darbo neapibrėžtumas“ (SD4).
	Dėl darbo neįvertinimo	„<...> darbo pasiekimų neįvertinimo <...> (SD5).

Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, tyrimo metu išryškėjo organizaciniai veiksniai, ypač darbo krūvis, kaip vienas iš dažniausių profesinio perdegimo priežasčių.

Tyrimo dalyviai teigia, kad dažnai profesinį perdegimą patiria darbuotojai, turintys per didelį darbo krūvį. Tą liudija tyrimo dalyvių išsakytos mintys: *per didelis darbo krūvis* (SD1); *„per didelis darbo krūvis“* (SD3).

Tyrimo metu išryškėjo, kad darbo sąlygos taip pat pagrindinis profesinį perdegimą sąlygojantis veiksnys. Išskiriamas socialinių darbuotojų dirbančių socialinių paslaugų institucijose darbo sąlygų aspektas. Todėl čia vertėtų paminėti ir šiuos su darbo sąlygomis susijusius aspektus, tokius kaip darbo atsakomybę, darbo poilsio laiką.

Kitas svarbus organizacinis veiksnys, išryškėjęs atlikto tyrimo metu, buvo minimas darbas su žmonėmis, susijęs su jų konsultavimu, pagalbos teikimu ir nuolatiniu bendravimu. Anot tyrimo dalyvės, perdegimas dažnai susijęs su *„pagalba kitiems žmonėms, nuolatiniu bendravimu, rūpesčiu, empatija, besąlygišku atsidavimu darbui“* (SD2). Taip pat tyrimo dalyviai itin akcentavo klientų problemų ir įvairių situacijų sudėtingumą (*„nes ilgametė patirtis su įvairiais klientais ir jų situacijomis, problemomis iš tiesų sukelia stresą, nerimą ir didesnę emocinį pavargimą“* (SD5).

Iš individualių veiksmų reikėtų paminėti darbo ir laisvalaikio įsipareigojimų ribas. Socialiniai darbuotojai akcentuoja, kad pradėjus dirbti tokį sunkų ir atsakingą darbą, juos visuomet lydi nuolatinis galvojimas apie darbą, pabrėžiama, kad jie nemoka pailsėti, t.y. susiduriama su asmeninio ir darbo atskyrimo problema (*„Nuolatinis galvojimas apie darbą, negebėjimas tinkamai pailsėti, darbas net ir pasibaigus darbo valandoms gali turėti neigiamos įtakos ir paskatinti perdegimo sindromo atsiradimą“* (SD2).

Apibendrinant galima teigti, kad profesinis perdegimas atsiranda dėl tam tikrų individualių ir organizacinių veiksnių. Darbo krūvis ir netinkamos darbo sąlygos, sukuria sunkumus kontroliuojant savo emocijas.

Interviu metu siekta išsiaiškinti socialinių darbuotojų patirtį susijusią su profesinio perdegimo sindromu. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 2 kategorijos ir 4 subkategorijos (žr. 12 lentelę).

12 lentelė. Socialinių darbuotojų patyrimas

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Individualus	Emociniai ir elgesio simptomai	<...> jaučiau įtampą, nerimą (SD2). „Dažnai nerimaudavau <...> (SD5). „<...> tiesiog nusibodę, ir jausdavausi labai išsekusi“ (SD5). „Jautriai reaguodavau į patiriamas nesėkmes<...>“ (SD2). <...> jausdavau baimę (SD5).

12 lentelės tęsinys kitame puslapyje

	Fiziniai negalavimai	„tačiau vėliau pajutau nuovargį“ (SD1). „greitas nuovargis, susierzinimas“ (SD4). „didelis kraujospūdis“ (SD4). „galvos skausmai“ (SD4). „<...> baimę ir kankindavo netgi galvos skausmai“ (SD5). „energijos stoka“ (SD1).
Susiję su aplinka	Darbas	„nenorą eiti į darbą“ (SD1). „<...> ko pasėkoje ėmė kentėti klientai negaudami kokybiškų paslaugų“ (SD1). „<...> ko pasekoje pritrūkdavo laiko poilsiui, jėgų laiku ir kokybiškai atlikti darbą (SD2). „<...> kaltinau save, jaučiau nusivylimą dėl neišspręstų problemų, nors ir suvokdavau, kad ne visada darbo rezultatai ir problemų sprendimas priklausydavo tik nuo manęs“ (SD2).
	Šeima	„Tuo pačiu metu nukentėjo ir šeimos nariai, nes jiems trūko mano skiriamo dėmesio bei bendravimo, ėmėme tolti“ (SD1). „Nuolatinis bendravimas ir pokalbiai su globos namų gyventojais atribodavo norą, sugrįžus po darbo, bendrauti su šeimos nariais“ (SD2).

Tyrimo dalyviai akcentuoja emocinius, fizinius simptomus. Taip pat pastebima neigiama profesinio perdegimo įtaka asmens šeimai ir darbo efektyvumui. Kaip tyrimo rezultatai rodo, socialinių darbuotojų nuolatinis bendravimas su klientais ir atsakingas požiūris į darbą didina šeimos tarpusavio problemas. Viena tyrimo dalyvė pabrėžia, kad „nuolatinis bendravimas ir pokalbiai su globos namų gyventojais atribodavo norą, sugrįžus po darbo, bendrauti su šeimos nariais“ (SD2). Tai galima būtų paaiškinti kaip streso, pervargimo galingą efektą asmeniui, kai lėtinis ir pasikartojantis stresas kaupiasi, taip konceptualizuojasi individuali streso patirtis įgyta socialinio darbo santykių kontekste (autorius, kuriuo remiatės). Tad perdegimo poveikis galiausiai gali įtakoti darbo rezultatus, psichologinę ar fizinę sveikatą bei darbo ir šeimos santykius. Interviu rezultatai rodo perdegimo sindromo įtaką darbo kokybei. Dėl pervargimo ir nuolatinio streso, nuovargio prastėja teikiamų paslaugų kokybė trūksta „jėgų laiku ir kokybiškai atlikti darbą“ (SD2). Fizinį negalavimų buvimą rodo respondentų šios frazės: „atsirado nemiga“ (SD2); „galvos skausmai“ (SD4) bei juntamas „didelis kraujospūdis“ (SD4). Kiti tyrimo dalyviai nurodė nuolatinį nuovargį, nerimo jausmą ir baimę.

Tyrimo dalyvių išreikšta nuomonė leidžia daryti išvadą, perdegimas, ypač, ypatingai jaučiami fiziniai ir emociniai simptomai blogina socialinių darbuotojų gyvenimo kokybę, apriboja su savarankiškumą, nes jie jaučiasi ne tik darbinėje veikloje bet ir namų aplinkoje.

Protinio ir fizinio nuovargio buvimas, dideli reikalavimai, nesėkmės darbe sumažina socialinių darbuotojų motyvaciją. Tad tiek protinio ir fizinio nuovargio buvimas sumažina socialinių darbuotojų fizines galimybes ir asmens asmeninį norą dirbti. O kuo didesnis nesėkmių patyrimas darbe, tyrimo dalyviams suteikia didesnę savęs nuvertinimą, kaltinimą, nepajėgus susidoroti sunkiomis akimirkomis. Dažnai tai būna susiję su dideliais reikalavimais, siekiamybė aukštų darbo rezultatų, dideliu atsidavimu darbu, todėl socialiniai darbuotojai stengiasi, daug dirba, todėl didėja tikimybė kad jie perdegs darbe. Ir jeigu nepasiseka išspręsti problemų, nors ne nuo jų tai priklausydavo, jie jaučia nuolatinį savęs kaltinimą, kad nepadarė to ko norėjo, siekė atlikti geriausiai.

Interviu metu siekta išsiaiškinti socialinių darbuotojų profesinio perdegimo įveikos būdus. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 3 kategorijos ir 10 subkategorijų (žr. 13 lentelę).

13 lentelė. Profesinio perdegimo įveikimo būdai

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Kolegų ir kitų specialistų pagalba	Diskusija su kitais žmonėmis	„<...>socialinio darbo problemų aptarimas su žmonėmis, kurie netiesiogiai susiję su socialiniu darbu“ (SD2).
	Bendravimas su kitais specialistais	„Veiksmingas buvo bendravimas su kitų sričių specialistais <...>“ (SD2).
	Kolegų pagalba	„Dažnai stengiuosi prašyti ir kitų pagalbos, kad palengvinčiau darbo krūvį“ (SD5). „<...> kolegų supratimas ir palaikymas (SD3).
Šeimos ir artimųjų pagalba	Šeimos pagalba	„Įtaką įveikiant perdegimo sindromą turėjo laikas praleistas su šeima“ (SD1).
	Kitų artimųjų pagalba	„Reikalingas artimųjų, draugų ir kolegų supratimas ir palaikymas, <...> pasitikėjimą savimi. Aš nesijaučiau viena ir visuomet saugi“ (SD3).
Kiti būdai	Rankdarbių veikla	„Labai padėjo užsiėmimai rankdarbiais po darbo, t.y. nėrimas vąšeliu, tai priversdavo susikaupti, pamiršti darbo problemas“ (SD2).
	Pasivaikščiavimas gamtoje	„<...>esant palankioms galimybėms daug laiko praleisdavome lauke kartu su vaikais eidavome pasivaikščioti“ (SD1). „Labai veiksminga priemonė man <...> pasivaikščiavimas miške, tai atpalaiduoja, priverčia užmiršti problemas“ (SD2). „Pasivaikščiavimas gryname ore <...> (SD4). „Dažnai apėmus blogoms mintimis man padėdavo išėjimas į gamtą, pasivaikščiavimas“ (SD5).
	Knygų skaitymas	„knygų skaitymas“ (SD4).
	Gėlių priežiūra	„Labai veiksminga priemonė man – gėlių, daržovių auginimas ir jų priežiūra <...> (SD2).

13 lentelės tęsinys kitame puslapyje

	Asmeninio gyvenimo ir darbo atskyrimas	„Grįžusi namo iš darbo, užverdavau darbo duris, negalvodavau apie nieką kas susiję su darbu“ (SD1). „Visuomet stengiuosi išėjusi iš darbo visai negalvoti apie tai, kas nutiko dienos metu, apie klientus ar darbuotojus ir kitus panašius dalykus, nes tik tokių būdu, galėsiu ramiai atsipalaiduoti savo namų aplinkoje“ (SD5).
--	--	--

Tyrimu atskleista, kad tyrimo dalyviams sėkmingai įveikti profesinį perdegimą padėjo kitų sričių specialistai bei kolegos. Kitų žmonių bendravimas, vedamos diskusijos mažino stresą, gerino jų emocinę būseną, o kolegų pagalba lengvino darbą. Socialinių darbo problemų aptarimas su kitais žmonėmis, turėjo įtakos jų savijautai. Kaip viena tyrimo dalyvė pabrėžė, kitos srities specialistų pagalbą, „<...>socialinio darbo problemų aptarimas su žmonėmis, kurie netiesiogiai susiję su socialiniu darbu“ (SD2). Informantai nurodo, kad kitų profesijų darbuotojai yra pagalba socialiniams darbuotojams įveikti profesinį perdegimą. Taigi ne su socialinę sritimi darbuotojai padeda suprasti, pažinti ir vertinti esamą situaciją. Toks taikymo metodas padeda labiau socialiniams darbuotojams kiekvieną problemą suvokti kitaip, ir tobulėti kitaip.

Perdegimo sindromo įveikimui turi įtakos šeimos ir artimųjų teikiama pagalba. Su šeima praleistas laikas buvo malonus, dėmesingumas ir bendradarbiavimas sustiprindavo tyrimo dalyvių pasitikėjimą savimi, keldavo jiems saugumo ir reikalingumo jausmus. Tai atspindi tyrimo dalyvių atsakymas: „Reikalingas artimųjų, draugų ir kolegų supratimas ir palaikymas, kas tikrai padėdavo. Tuomet jų pokalbiai ir pagalba sustiprindavo mano pasitikėjimą savimi. Aš nesijaučiau viena ir visuomet saugi“ (SD3). Taigi šeima iš draugai siekė suprasti sunkiai dirbančius savo artimuosius, padėti jiems, užjausti juos, ir padėti toliau pasitikėti savo jėgomis.

Įvairūs rankdarbiai, pasivaikščiojimas gamtoje, užsiėmimas mėgstama veikla, anot daugelio tyrimo dalyvių, yra viena iš profesinio perdegimo įveikos galimybių. Interviu tyrimo dalyvių teiginiuose pastebima, kad įveikiant profesinį perdegimą, sprendžiant problemines situacijas, akcentuojama pasivaikščiojimo gamtoje nauda. Anot tyrimo dalyvės: „Labai veiksminga priemonė man <...> pasivaikščiojimas miške, tai atpalaiduoja, priverčia užmiršti problemas“ (SD2); „Dažnai apėmus blogoms mintimis man padėdavo išėjimas į gamtą, pasivaikščiojimas“ (SD5). Taigi gamtos patyrimo rezultatai apima sumažėjusį fiziologinį susijaudinimą, psichologinį stresą, neigiamą poveikį.

Interviu metu buvo siekiama išsiaiškinti tyrimo dalyvių nuomonę apie geriausius profesinio perdegimo įveikos būdus. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 2 kategorijos ir 5 subkategorijos (žr. 14 lentelę).

14 lentelė. Profesinio perdegimo įveikos būdai

Kategorija	Subkategorija	Irodantys teiginiai
Kvalifikacijos tobulinimas	Mokymai	„<...> yra rengti mokymus darbuotojams, kuriuose būtų kalbama apie emocinės įtampos mažinimą, asmeninių savybių tobulinimą bei gebėjimą sau padėti patiriant perdegimo sindromą“ (SD1). „Padėtų dalyvavimas mokymuose ir seminaruose, kuriuose socialiniai darbuotojai galėtų įgyti <...>“ (SD2).
	Supervizijos	„Manau, kad veiksminga perdegimo įveikos priemonė – kokybiškos grupinės supervizijos, nes tai viena iš savęs stiprinimo, mokymosi ir tobulėjimo priemonių“ (SD2). „Supervizija“ (SD3). „Supervizijos taikymas“ (SD4). „Kadangi mūsų darbe tikrai daug nerimo ir streso, tad aš manau, kad supervizija, labai tinkama mažinti įtampą <...>“ (SD5).
Kitų pagalba	Vadovas	„<...> socialinis darbuotojas turėtų kalbėti apie jam išskylančias problemas, prašyti pagalbos jas sprendžiant bei kalbėti apie problemas su <...> vadovais“ (SD1). <...> prašyti pagalbos, išsakyti mintis ir lūkesčius darbe vadovams“ (SD2).
	Kolegos	„<...> su kolegomis <...>“ (SD1). „<...> kolegoms“ (SD2).
	Psichologas	„Psichologo pagalba“ (SD3).

Tyrimo dalyviai savo teiginiuose nurodė, kad vienas iš svarbių įveikos būdų yra mokymai, padedantys socialiniams darbuotojams ugdytis gebėjimus, kaip sumažinti įtampą ir stresą. Mokymai gali būti labai įvairūs, tokie kaip tarpasmeninių įgūdžių mokymas ar emocinė terapija. Taip pat labai svarbios elgesio programos, kurio gali padėti sustiprinti pasitikėjimą savimi. Svarbu tai kad visi mokymai turi būti nukreipti asmenį, siekiant pagerinti darbuotojų sugebėjimą aktyviai susidoroti su stresu (pvz., tobulinti laiko valdymo įgūdžius ir pan.) (Pijpker, Vaandrager, Veen, Koelen, 2020). Be abejo įvairios atpalaidavimo ir asmeninių įgūdžių lavinimo programos prisideda prie geresnės emocinės būsenos. Tą galima išvelgti ir tyrimo dalyvės teiginiuose, kad labai svarbu *„rengti mokymus darbuotojams, kuriuose būtų kalbama apie emocinės įtampos mažinimą, asmeninių savybių tobulinimą bei gebėjimą sau padėti patiriant perdegimo sindromą“ (SD1).*

Kitas svarbus profesinio perdegimo sindromo įveikos būdas akcentuojamas daugelio tyrimo dalyvių teiginiuose, tai supervizija. Superviziją tyrimo dalyviai išskiria kaip svarbiausią, nes tai suteikia galimybę apmąstyti, permastyti pažvelgti į save ir kitus kitaip. Supervizija yra orientuota į patį dalyvį, jam suteikti galių tobulinti profesinę veiklą, tobulinti refleksijos įgūdžius, kurie leidžia suprasti savo veiksmus, išgyvenimus, realybę: „*tai viena iš savęs stiprinimo, mokymosi ir tobulėjimo priemonių*“ (SD2). Nežinojimas, kylantys klausimai nemažai sukelia rūpesčių ir sąlygoja vis didesnę perdegimą darbe, todėl rekomenduojama, kad „*socialinis darbuotojas turėtų kalbėti apie jam iškylančias problemas, prašyti pagalbos jas sprendžiant bei kalbėti apie problemas su vadovais*“ (SD1). Be abejo kolegų pagalba taip pat būtina siekiant įveikti problemas

Interviu metu buvo siekiama išsiaiškinti, ką socialiniai darbuotojai siūlo tobulinti socialines paslaugas teikiančiose institucijose, siekiant išvengti darbuotojų profesinio perdegimo. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 3 kategorijos ir 10 subkategorijų (žr. 15 lentelę).

15 lentelė. Socialines paslaugas teikiančių institucijų tobulinimo sritys

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Profesinio darbo tinkamumas	Darbo krūvio mažinimas	„mažinti darbuotojų krūvį“ (SD1). <...> mažinti darbo krūvį (SD2). „Pirmiausia tai mažinti darbo krūvį“ (SD3).
	Darbo sąlygų gerinimas	„kurti teigiamą aplinką darbuotojams“ (SD1). „<...> jiems darbo vietose palankią darbo aplinką, stengtis užtikrinti optimalias darbo sąlygas“ (SD2). „Tiesiog institucijoms priimti darbo grafiko ir darbo sąlygų bei darbo užduočių pokyčius <...> (SD5).
	Mažinti klientų skaičių	„Mažesnis klientų kiekis“ (SD4)
Kvalifikacijos tobulinimas	Streso mažinimas	<...> mažinti streso riziką“ (SD1). „<...> darbuotojai turėtų galimybę pasinaudoti ir įvairiomis streso valdymo programomis“ (SD5).
	Mokymų organizavimas	„organizuoti mokymus, apie perdegimo sindromą ir jo įveikas“ (SD1). „<...> organizuoti mokymus <...>“ (SD2). „Daugiau kvalifikacijos kėlimo kursų ir seminarų <...> (SD3). „<...> atsižvelgti į mokymus pagal reikalingumą“ (SD5).
	Konsultacijos	„<...> įvairias konsultacijas, kurių metu darbuotojai būtų mokomi kaip apsaugoti save nuo perdegimo sindromo bei kaip suvaldyti patiriamą darbe stresą“ (SD1).

15 lentelės tęsinys kitame puslapyje

	Supervizija	„Organizuoti individualias ir grupines supervizijas“ (SD2).
Vadovavimo gebėjimų stiprinimas	Nuolatinis dėmesys tarpusavio santykių stiprinimui	„<...> turi būti glaudesnis ryšys su kolegomis“ (SD2).
	Darbo įvertinimas (motyvacija)	„<...> pastangų įvertinimas iš vadovų pusės ir palaikymas <...>“ (SD2).
	Komandinis darbas	<...> komandinis darbas įstaigoje“ (SD1). „<...> vesti komandos formavimo užsiėmimus“ (SD2).

Pirmoji kategorija „Profesinis darbo tinkamumas“ atskleidžia, pirmiausia reikėtų atkreipti dėmesį į adekvačias darbo sąlygas, darbui reikalingus išteklius ir atitinkamą darbo grafiką bei svarbu sumažinti darbo krūvį. Tyrimo dalyvių nuomonės rodo socialinės institucijų struktūros trukumus, pasigendama veiksmingų priemonių ir struktūrų, įgyvendinti tinkamą darbo krūvį ir sumažinti netinkamų darbo sąlygų rizikas. Tačiau reikėtų paminėti, kad darbo krūvis šiame kontekste neapsiriboja vien fizinėmis socialinių darbuotojų užduotimis, tai tik dalis bendro darbo krūvio. Todėl viena tyrimo dalyvė atkreipė dėmesį, kad perdegimui mažinti labai svarbus „*mažesnis klientų kiekis*“ ir „*galimybė nutraukti nemalonių ir stresą sukelti pokalbį (veiksmą)*“ (SD4).

Antroji kategorija „Kvalifikacijos tobulinimas“ atskleidžia, tikslingų mokymų poreikį, siekiant kad socialiniai darbuotojai įgytų tam tikrų gebėjimų, padėsiančių įveikti perdegimo darbe, sumažinti stresą („*organizuoti mokymus, apie perdegimo sindromą ir jo įveikimą*“ (SD1)). Kiti tyrimo dalyviai taip pat išsakė nuomones, kad reikia „*daugiau kvalifikacijos kėlimo kursų ir seminarų*<...> (SD3), tokiu būtu siekiant „<...> *mažinti streso riziką*“ (SD1). Tyrimo metu atskleista, kad kovojant su profesiniu perdegimu siūloma „*organizuoti individualias ir grupines supervizijas*“ (SD2).

Trečioji kategorija „Vadovavimo gebėjimų stiprinimas“ atskleidė, kad profesinio perdegimo prevencinė priemonė gali būti komandinio darbo organizavimo svarba, tarpusavio santykių gerinimas ir didesnis dėmesys socialinių darbuotojų motyvacijai. Vieno tyrimo dalyvių nuomone, labai svarbus yra *pastangų įvertinimas iš vadovų pusės ir palaikymas* <...>“ (SD2). Taigi būtina suvokti, kad nemotyvuotiems darbuotojams bus sunkiau įveikti kliūtis ir atlikti socialines paslaugas teikiančių institucijų reikalaujamas užduotis ir įgyvendinti tikslus.

Apibendrinant tyrimo dalyvių rezultatus, pažymėtina, kad pagrindinės socialinių institucijų tobulinimo sritys yra susijusios su kvalifikacijos tobulinimo sistemos integravimu į profesinio darbo veiklos praktiką.

Interviu metu siekta nustatyti socialinių darbuotojų profesinio perdegimo įveikos strategijas. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, buvo išskirtos 3 kategorijos ir 10 subkategorijos (žr. 16 lentelę).

16 lentelė. Socialinių darbuotojų profesinio perdegimo įveikos strategijos

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Mokymų vaidmuo formuojant palankią atmosferą, teigiamą aplinką	Mokymai	„<...> rengti kuo daugiau mokymų apie perdegimo sindromą ir jo įveikas <...>“ (SD1)
	Supervizija	„darbuotojams organizuoti individualias bei grupines supervizijas, kurių metu darbuotojas galėtų išsikalbėti apie jį kamuojančias problemas“ (SD1).
Socialinių darbuotojų darbo, pareigų ir aprašų tobulinimas	Metodinių nurodymų tobulinimas	„Sudaryti teisės aktų pagalba reglamentuojančius metodinius nurodymus, kurie įpareigotų organizuoti iš valstybės lėšų finansuojamus supervizijų užsiėmimus nacionaliniu, regioniniu lygmeniu“ (SD2).
	Darbo sąlygų gerinimas	„Lengvinti darbo sąlygas“ (SD3). „Didesnį dėmesį skirti darbuotojo saugumo užtikrinimui <...>“ (SD4)
	Darbo krūvio mažinimas	„ darbo krūvį“ (SD3).
	Finansinis užtikrinimas	„<...> finansinės gėrovės užtikrinimui“ (SD4)
Geros atmosferos vidaus politikos kūrimas	Socialinės išvykos	„Ypatingai reiktų skatinti grupinių veiklų susibūrimus, tokie kaip socialinės išvykos“ (SD5).
	Bendradarbiavimas	„<...> labdaringi darbai, kurie padeda užmegzti tarpusavio ryšius ir stiprinti ryšius su komanda“ (SD5). „<...> savanorių pagalba, kurie puikiai kai kuriose veiklose galėtų padėti socialiniams darbuotojams“ (SD5).
	Informacijos sklaida	„<...> tad reiktų skelbti kuo daugiau informacijos susijusios su perdegimo sindromo įveika“ (SD1). „Kuo daugiau skleisti informaciją apie profesinį perdegimą, kaip vyraujančią problemą, kaip su juo kovoti“ (SD4).
	Visuomenės švietimas	„Todėl būtina atkreipti visuomenės dėmesį į socialinio darbuotojo profesiją <...> visuomenės palaikymas, suvokimas apie tam tikras patiriamas rizikas, gali turėti įtakos jų geresni savijautai, juntamai pagarbai.“ (SD2). „<...> aktualesnio informavimo visuomenėje“ (SD4).

Tyrimo metu dalyvaujantys tyrimo dalyviai nurodo, kad mokymai, suteikia išskirtines galimybes sėkmingai prisitaikyti prie sudėtingų situacijų esant nepalankioms situacijoms. Mokymai asmenis leidžia užkirsti kelią neigiamos emocijos, jas sumažinti. Tai procesas, kuris padeda išlaikyti stabilią psichologinę būseną, o supervizija padeda „išsikalbėti apie jį kamuojančias problemas“ (SD1). Esamos situacijos ir problemų atskleidimas ir jų analizavimas suteikia darbinę veiklą pakreipti tinkama veikla, kurioje nekyla neigiamos emocijos ar nereikalingas stresas.

Taip pat atkreipiamas dėmesys į darbo sąlygų ir darbo krūvio gerinimą. Akcentuojamas socialinių darbuotojų saugumo užtikrinimas.

Be abejo siūloma kita veikla, kuria suteikiama sustiprinti tarpusavio santykius, tai grupinės veiklos susibūrimai bei kita labdaringa veikla. Manoma, kad veiklos užsiėmimai padeda užmegzti su darbuotojais glaudesnius ryšius, t.y. užsiėmimai padeda žmonėms geriau pažinti vienas kitą ir sukurti vienybės jausmą, harmoningus jausmus. Tuomet padidėja pasitikėjimas savimi ir kitais nariais, tad komandoje jie turi daugiau galimybių įveikti sunkumus, nes lengviau pradeda vienas kitą suprasti kitą, nes komunikacija ypač įtemptose situacijose darosi geresnė. Tai leidžia pasiekti ne tik gerų rezultatų bet ir išvengti nereikalingo darbo krūvio, nes visi vieningai stengiasi vieni kitiems padėti.

Taip pat informantai nurodo, kad nemažai yra ir kitų sprendimų ar veiklos formų, kurias galima taikyti siekiant sumažinant socialinių darbuotojų profesinį perdegimą: „reiktų skelbti kuo daugiau informacijos susijusios su perdegimo sindromo įveika“ (SD1); „atkreipti visuomenės dėmesį į socialinio darbuotojo profesiją <...>“ (SD2). Siekiant sumažinti socialinių darbuotojų profesinį perdegimą, tyrimo dalyviai nurodo galimą bendradarbiavimą, kuris gali užtikrinti sėkmingesnį darbo atlikimą. Tad tyrimo dalyviai teigė, kad labai padėtų „savanorių pagalba, kurie puikiai kai kuriose veiklose galėtų padėti socialiniams darbuotojams“ (SD5).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių darbuotojų profesinis perdegimas turi būti sprendžiamas šiomis priemonėmis: aktyvus pačių socialinių darbuotojų ir visuomenės informavimas. Bandytas informuoti visuomenę, pasak tyrimo dalyvių atneštų teigiamų rezultatų, atkreiptų didesnę dėmesį šios srities problematiką ir pačių socialinių darbuotojų prestižą, pagarbos pagerėjimą. Nes pasak tyrimo dalyvio, „visuomenės palaikymas, suvokimas apie tam tikras patiriamas rizikas, gali turėti įtakos jų geresni savijautai, juntamai pagarbai“ (SD2). Tad socialiniai darbuotojai gali būti labiau gerbiami, nes visuomenės nuomonė yra labai svarbi.

Kokybinio tyrimo išvalgos:

- Socialinių darbuotojų profesijos pasirinkimo motyvus lemia vidiniai veiksniai, labiausiai atsižvelgiant į pagalbos suteikimo poreikį kitiems, taip pat į šeimos ir artimųjų teigiamą patirtį.
- Tyrime dalyvaujančių socialinių darbuotojų patirčių analizė parodo, kad profesinį perdegimą lemia individualūs ir organizaciniai veiksniai, iš kurių dažniausi minimi šie: per didelis darbo krūvis, darbo sąlygos, intensyvus kontaktas su klientais.
- Socialiniai darbuotojai dirbantys socialinį darbą jaučia nuolatinį nuovargį, susierzinimą, emocinį išsekimą, nerimą. Verta atkreipti dėmesį į tai, kad dažnai pastebimi sveikatos sutrikimai.
- Socialinių darbuotojų patirčių analizė rodo teigiamą kitų alternatyvių veiklos formų poveikį profesinio perdegimo prevencijai. Streso ir įtampos mažinimui, susikaupimui, blogoms mintis pašalinti, efektyviausios socialinių darbuotojų priemonės buvo įvardytos kaip rankdarbių veikla, pasivaikščiojimas gamtoje, knygų skaitymas ir kitos su mėgstama veikla ir hobiu susijusios veiklos.
- Socialinių darbuotojų nuomone, supervizija tinkama profesinio perdegimo įveikos priemonė.
- Tyrimo metu pabrėžiama, kad socialines paslaugas teikiančios institucijos turėtų priimti sprendimus susijusius su darbo krūvio mažinimu, darbo sąlygų gerinimu. Taip pat viena iš svarbesnių profesinio perdegimo įveikos tobulinimo sričių socialines paslaugas teikiančiose institucijose yra kvalifikacijos tobulinimas, kadangi jis turi įtakos darbuotojų tobulėjimui.

DISKUSIJA

Kokybinio tyrimo atlikta analizė atskleidė vidinius ir išorinius socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimo motyvus. Interviu su tyrimo dalyviais metu buvo nustatyta, kad svarbiausi vidiniai motyvai, iš kurių pagalba žmonėms buvo jų pagrindinis profesijos pasirinkimo motyvas. Stevens, Moriarty, Manthorpe, Hussein, Sharpe, Orme, Crisp (2012) nurodė, kad socialinio darbo profesija dažnai pasirenkama dėl požiūrio, atitinkančio padėti žmonėms. Tyrimė (Furness, 2007) buvo atskleista, kad socialinio darbo studijų studentai pasirinko šią specialybę, nes planuoja sieti savo ateitį su pasirinkta specialybe, dėl įdomaus darbo turinio, bei padėti žmonėms spręsti individualias problemas, siekiant pagerinti jų gyvenimo kokybę. Kitų užsienio autorių (Bozek, Raeymaeckers, Spooren, 2017) atlikti tyrimai rodo, kad socialinį darbą paskatina pasirinkti vidiniai motyvai, t.y. akcentuojamas pagalbinis elgesys padėti. Dažnai asmenys pasirenkdami profesija akcentuoja, kad jie nori padėti žmonėms ir kad socialinio teisingumo vertybės reiškia jų pasirinkimą tapti socialiniais darbuotojais. Jie nori prisidėti prie visuomenės gerovės.

Kokybinio tyrimo metu, nustatyta, kad profesinis perdegimas atsiranda dėl tam tikrų individualių ir organizacinių veiksnių, kur darbo krūvis ir netinkamos darbo sąlygos, sukuria sunkumus socialiniams darbuotojams kontroliuoti savo emocijas. Taigi tyrimo dalyvių nuomone, reikšmingiausias organizacinis veiksnys darbo krūvis įvardijamas kaip vienas iš svarbesnių socialinių darbuotojų profesinio perdegimo priežasčių. Tokie rezultatai siejasi su kitų autorių Hombrados-Mendieta, Cosano-Rivas (2013) atliktu tyrimu, kuris parodė, kad socialinių darbuotojų pagrindinės profesinio perdegimo priežastys susijusios su darbo krūviu. Per didelis darbo krūvis yra dažniausiai minima perdegimo priežastis ir tai reiškia, kad socialiniams darbuotojams reikia atlikti daug užduočių, per trumpą laiką. Darbas yra labai apkrautas, socialiniai darbuotojai negali pailsėti, atsigauti. Bloomquist, Wood, Friedmeyer-Trainor, Kim (2015) pabrėžia, kad socialiniai darbuotojai, kurie ilgą laiką bendrauja su klientais, jaučia perdegimo simptomus. Tačiau akcentuoja, kad respondentai iš esmės nesutinka, kad šeima, darbo krūvis, bendruomenės įsipareigojimai ir socialinis gyvenimas trukdo jiems rūpintis savimi.

Atlikto kokybinio tyrimo rezultatai rodo, kad socialiniai darbuotojai dažniausi susiduria su profesiniu perdegimu darbe, ypatingai jaučia emocinius simptomo išgyvenimus. Tai patvirtina ir kitų autorių mokslininkų gautus tyrimo rezultatus (Calitz, Roux, Strydom, 2014).

Šiame tyrimė kokybinio tyrimo duomenys atskleidė, kad profesinį perdegimą padėjo įveikti šeima, jos nariai bei pasivaikščiojimas gamtoje.

Tad socialiniams darbuojams labia būdingas stresas, kuris mažinamas įvairiomis mėgstamomis veiklomis. Tai patvirtina ir kitų tyrėjų gautus duomenis. Anot Marselle, Warber, Irvine (2019) grupiniai pasivaikščiojimai yra gera intervencija, susijusi su gamta, siekiant sustiprinti atsparumą, sumažinant pastarojo meto stresinių gyvenimo įvykių poveikį psichinei sveikatai.

Atliktas tyrimas atskleidžia, kad tyrimo dalyvių požiūriu kvalifikacijos tobulinimas, supervizija siūloma kaip vieną iš perdegimo prevencijos priemonių. Šią prielaidą pagrindžia kiti autoriai. Hirst (2019) pabrėžia, kad supervizija yra būtina socialiniams darbuotojams. Nes tai vertingas ir efektyvus būdas užkirsti kelią perdegimui. O teigiamo vadovo vaidmuo padeda sustiprinti supervizijos taikymą, nes tokia praktika patobulina socialinių darbuotojų profesiją. Supervizijos metodu socialiniams darbuotojams leidžiama tobulėti asmeniškai ir profesionaliai. Mokoma atkreipti dėmesį į darbo būdus, veiksmus, kurie padėtų mokytis ir išmolti.

Vadovams būtina kurti gerus santykius su pavaldiniais ir teigiamą darbo aplinką (Hernandez, Luthanen, Ramsel, Osatuke, 2015). Atliktus kokybinio tyrimo duomenų analizę, paaiškėjo, kad geros atmosferos kūrimas siūlomas kaip vienas iš svarbių socialinių darbuotojų profesinio perdegimo įveikos būdų.

IŠVADOS

1. Profesinis perdegimas, apibūdinamas kaip emocinio, psichinio ir fizinio išsekimo būseną, atsirandanti ilgalaikiui nekintančiam darbo pobūdžiui. Perdegimas socialinio darbo veikloje dažnas reiškinys, nes jų darbas susijęs su intensyviu bendravimu, sudėtingų problemų sprendimu. Socialiniams darbuotojams labiau būdingas emocinis išsekimas, kuris dažniausiai pasireiškia dėl per daug monotoniško ir nuobodaus darbo, sukeltantis persidirbimo jausmą, fizinių ir emocinių išteklių išsekvojimą.
2. Socialinių darbuotojų perdegimas dažniau siejamas su emociniais išgyvenimais, tad svarbu didinti socialinių darbuotojų psichologinį atsparumą stresui, mokantis efektyvių streso valdymo būdų, skiriant dėmesį mėgstamai veiklai. Dėmesio įsisąmoninimo mokymas, efektyvaus streso valdymo būdas, mažinimo kursai – puiki perdegimo prevencija. Organizaciniu lygmeniu svarbu gerinti socialinių darbuotojų darbo sąlygas, reguliuoti darbo krūvį, vykdyti reguliarius darbuotojų mokymus. Akcentuotina komandinio darbo, kuris sudaro prielaidas efektyviai spręsti problemas, ir supervizijos, skirtos pagerinti tarpusavio santykius, profesiskai tobulėti, ieškoti naujų profesinės veiklos būdų, nauda.
3. Atliktas kiekybinis tyrimas parodė kad:
 - Perdegimas taip pat apibūdinamas kaip staiga pasireiškianti dvasinio ar emocinio išsekimo būseną. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai ir socialiniai padėjėjai jaučia profesinio perdegimo simptomus, kurie pasireiškia emociniais (nuovargis, įtampa, baimė) ir fiziologiniais (galvos skausmai, susierzinimas) simptomais.
 - Tirtų respondentų profesinių pasiekimų vertinimas rodo, kad respondentams būdingas energijos trukumas, efektyvių sprendimų sprendžiant klientų problemas, ryškus emocijų nesusidorojimas dėl darbo.
 - Respondentų nuomone, reikšmingiausi veiksniai lemiantys atsirandantį stresą yra intensyvus bendravimas su kitais administracijos nariais, kolegomis.
 - Tyrime dalyvaujančių socialinių darbuotojų patirčių analizė parodo, kad profesinį perdegimą lemia individualūs ir organizaciniai veiksniai. Tyrimo dalyvių požiūriu, reikšmingiausi organizaciniai veiksniai, veikiantis socialinių darbuotojų perdegimo vystymąsi, yra darbo krūvis, darbo specifika, ypatingai sudėtingų klientų problemų sprendžiamumas. Kiek rečiau įvardijama darbo sąlygos, darbuotojo vaidmenų konfliktai, darbo neįvertinimo stoka.

- Nustatyta, kad perdegimas taip pat apibūdinamas kaip staiga pasireiškianti dvasinio ar emocinio išsekimo būseną, todėl ji gali atsirasti ir ne darbo metu, santuokoje, šeimoje.
- Identifikuotos individualios perdegimo įveikos priemonės: šeimos, kolegų ir specialistų pagalba. Tyrimo dalyviai pabrėžia, kad perdegimui įveikti padeda mėgstama veikla, pasivaikščiojimas gamtoje, buvimas vienuoje, nes tai padeda, sumažinti psichologinį stresą.
- Organizaciniu lygmeniu būtina atkreipti dėmesį į kvalifikacijos tobulinimą – konsultacijas, superviziją.
- Tyrimo dalyviai socialines paslaugas teikiančioms institucijoms rekomenduoja mažinti darbo krūvį, gerinti darbo sąlygas. Atkreipiant dėmesį į kvalifikacijos aspektus, institucijų vadovams siūloma atsižvelgti į mokymus, atliepančius streso įveikimo mokymus. Taip pat perdegimo įveikos planą turi sudaryti konsultacijos, supervizijos taikymas, didinant socialinių darbuotojų psichologinį atsparumą, įtampos darbe mažinimą.

Rekomendacijos:

Socialines paslaugas teikiančios organizacijos turėtų:

- Optimizuoti darbo krūvį ir užduočių paskirstymą;
- Skatinti tarpprofesinį komandinį darbą, darbuotojų bendradarbiavimą;
- Sukurti ir palaikyti visos organizacijos ir padalinio aplinkos vidaus kultūrą, palaikančią psichologinį saugumą ir palengvinančią dalyvavimo sprendimų priėmimą bei kolegų palaikymą;
- Taikyti motyvavimo priemones socialiniams darbuotojams;
- Kvalifikacijos tobulinimo programas sieti su profesinio perdegimo sritimi.

LITERATŪRA

1. Abromaitienė L., Stanišauskienė V. (2014). Profesinis perdegimas karjeros raidos kontekste: ikimokyklinio ugdymo pedagogų atvejis.
2. Abromaitienė, L. (2010). Supervizija profesinėje veikloje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 2010, nr. 6 (2), p. 153-165.
3. Antoniou, A. S., Ploumpi, A., & Ntalla, M. (2013). Occupational stress and professional burnout in teachers of primary and secondary education: The role of coping strategies. *Psychology*, 4(03), 349.
4. Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is qualitative in qualitative research. *Qualitative sociology*, 42(2), 139-160.
5. Alshenqeeti, H. (2014). Interviewing as a data collection method: A critical review. *English linguistics research*, 3(1), 39-45.
6. Alacacioglu, A., Yavuzsen, T., Dirioz, M., Oztop, I., & Yilmaz, U. (2009). Burnout in nurses and physicians working at an oncology department. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 18(5), 543-548.
7. Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (11), 54-65.
8. Ahola, K., Honkonen, T., Virtanen, M., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2008). Burnout in relation to age in the adult working population. *Journal of occupational health*, 0806030017-0806030017.
9. Aksu, M., & Temeloglu, E. (2015). Effects of burnout on employees' satisfaction a research at 3, 4 and 5 Star Hotels in Canakkale City Center. *International Journal of Business and Social Science*, 6(1).
10. Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119.
11. Boštjančič, E., & Koračin, N. (2014). Returning to work after suffering from burnout syndrome: Perceived changes in personality, views, values, and behaviors connected with work. *Psihologija*, 47(1), 131-147.
12. Bagececi, B., & Hamamci, Z. (2012). An investigation into the relationship between burnout and coping strategies among teachers in Turkey. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2(12), 67-72.

13. Bozek, B., Raeymaeckers, P., & Spooren, P. (2017). Motivations to become a master in social work: a typology of students. *European journal of social work, 20*(3), 409-421.
14. Bloomquist, K. R., Wood, L., Friedmeyer-Trainor, K., & Kim, H. W. (2015). Self-care and professional quality of life: Predictive factors among MSW practitioners. *Advances in Social Work, 16*(2), 292-311.
15. Borders, L. D., Welfare, L. E., Greason, P. B., Paladino, D. A., Mobley, A. K., Villalba, J. A., & Wester, K. L. (2012). Individual and triadic and group: Supervisee and supervisor perceptions of each modality. *Counselor Education and Supervision, 51*(4), 281-295.
16. Creswell, J. W. (2003). Research Design: Qualitative. *Quantitative, and mixed methods.*
17. Calitz, T., Roux, A., & Strydom, H. (2014). Factors that affect social workers' job satisfaction, stress and burnout. *Social Work, 50*(2), 153-169.
18. Davys, A., & Beddoe, L. (2010). *Best practice in professional supervision: A guide for the helping professions.* Jessica Kingsley Publishers.
19. Dirgėlienė, I., Kiaunytė, A., & Puidokienė, D. (2010). Supervizija socialiniame darbe: supervizuojamųjų, teikiančių socialinę pagalbą prekybos žmonėmis aukoms, patirties analizė. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 2010, nr. 6 (2), p 167-188.*
20. Dirgėlienė, I. (2013). Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva. *Sveikatos mokslai, 23*(1), 31-36.
21. Fava, G. A., & Tomba, E. (2009). Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods. *Journal of personality, 77*(6), 1903-1934.
22. Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., & Dewa, C. S. (2013). Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. *BMC public health, 13*(1), 82.
23. Furness, S. (2007). An enquiry into students' motivations to train as social workers in England. *Journal of Social Work, 7*(2), 239-253.
24. Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M., & Llamazares-Sánchez, M. L. (2019). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work, 14*68017319837886.
25. Green, A. E., Albanese, B. J., Shapiro, N. M., & Aarons, G. A. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers. *Psychological services, 11*(1), 41.

26. Glisson, C., Landsverk, J., Schoenwald, S., Kelleher, K., Hoagwood, K. E., Mayberg, S., ... & Research Network on Youth Mental Health. (2008). Assessing the organizational social context (OSC) of mental health services: Implications for research and practice. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 35(1-2), 98.
27. Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
28. Hamama, L. (2012). Differences between children's social workers and adults' social workers on sense of burnout, work conditions and organisational social support. *British Journal of Social Work*, 42(7), 1333-1353.
29. Hirst, V. (2019). Burnout in social work: The supervisor's role. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 31(3), 122-126.
30. Hernandez, W., Luthanen, A., Ramsel, D., & Osatuke, K. (2015). The mediating relationship of self-awareness on supervisor burnout and workgroup Civility & Psychological Safety: A multilevel path analysis. *Burnout Research*, 2(1), 36-49.
31. Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar.com.
32. Hussein, S. (2018). Work Engagement, Burnout and Personal Accomplishments Among Social Workers: A Comparison Between Those Working in Children and Adults' Services in England. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 45(6), 911-923.
33. Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.
34. Johansen, B. T., Olsen, R. M., Øverby, N. C., Garred, R., & Enoksen, E. (2019). Team supervision of doctoral students: a Qualitative inquiry. *International Journal of Doctoral Studies*, 14(1).
35. Kavaliauskienė, V., Balčiūnaitė R.(2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai*, 2014, 4, 17-35.
36. Kardelis, K. (2016). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
37. Kavaliauskienė, V., & Balčiūnaitė, R. (2015). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai*, 69(4), 17-36.

38. Kiaunytė, A., Dirgėlienė, I., Ruškus, J., & Večkienė, N. (2010). Socialinių darbuotojų poreikis taikyti superviziją: empirinis pagrindimas ir modeliavimas. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, (6), 39-58.
39. Kiaunytė, A. (2008). Socialinių darbuotojų konfliktų sprendimo strategijos ir supervizija. *Specialusis ugdymas*, (1), 101-112.
40. Kiaunytė, A. (2012). Socialinių darbuotojų profesinio streso rizika konfliktų sprendimo situacijoje: supervizijos taikymo aspektas [Social Worker's Professional Stress Risk in The Situation of. *Visuomenės sveikata [Public Health]*, 1, 51-57.
41. Kumar, S. (2007). Burnout in psychiatrists. *World Psychiatry*, 6(3), 186.
42. Khan, F., Rasli, A. M., Yusoff, R. M., Faizan Malik, M., Muddassar Khan, M., & Khan, Q. (2014). Effect of emotional exhaustion on organizational commitment among academicians. *Science International*, 26(5).
43. Koeske, G. F., Kirk, S. A., & Koeske, R. D. (1993). Coping with job stress: Which strategies work best?. *Journal of occupational and organizational psychology*, 66(4), 319-335.
44. Kulkarni, S., Bell, H., Hartman, J. L., & Herman-Smith, R. L. (2013). Exploring individual and organizational factors contributing to compassion satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout in domestic violence service providers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4(2), 114-130.
45. Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., ... & Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work?. *Behaviour research and therapy*, 48(11), 1105-1112.
46. Lietz, C. A., & Zayas, L. E. (2010). Evaluating qualitative research for social work practitioners. *Advances in Social Work*, 11(2), 188-202.
47. Llorent, V. J., & Ruiz-Calzado, I. (2016). Burnout and its relation to sociodemographic variables among education professionals working with people with disabilities in Córdoba (Spain). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10).
48. Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of mental health*, 11(3), 255-265.
49. Lazutka, R., Skučienė, D., Žalimienė, L., Vareikytė, A., & Kazakevičiūtė, J. (2008). Social workers' occupational risks factors. *Social Work*, 7(3), 74-86.
50. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-94 „Dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia

- socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 43-1571).
51. Liébana-Presa, C., Fernández-Martínez, M., Vázquez-Casares, A. M., López-Alonso, A. I., & Rodríguez-Borrego, M. (2018). Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería Global*, 17(50), 131-152.
 52. Lizano, E. L., & Barak, M. E. M. (2012). Workplace demands and resources as antecedents of job burnout among public child welfare workers: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1769-1776.
 53. Makasheva, N. P., Gromova, A. S., Ishtunov, S. A., Burykhin, B. S., & Makasheva, Y. S. (2016). The problem of professional burnout in stress management.
 54. Manthosi, F. L., & Makhubele, J. C. (2016). Impact of supervision on social worker's job performance: implications for service delivery.
 55. Malinauskas, R., Malinauskiene, V., & Dumciene, A. (2010). Burnout and perceived stress among university coaches in Lithuania. *Journal of Occupational Health*, 52(5), 302-307.
 56. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
 57. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111.
 58. McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2014). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *The British Journal of Social Work*, 45(5), 1546-1563.
 59. Monica, C., Alexandrina, I., Ruxandra, C., & Sanda-Maria, C. (2011). Risk of Addiction and Burnout. *Acta Medica Marisiensis*, 57(6).
 60. Mikalauskas, A., Širvinskas, E., Macas, A., & Padaiga, Ž. (2016). Profesinis perdegimas tarp anesteziologiją ir reanimatologiją studijuojančių rezidentų. *Sveikatos mokslai*, 26(6), 109-113.
 61. Milkintaitė, L., & Marcinkevičienė, D. (2013). Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto pasireiškime socialinės rizikos šeimose. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, (11), 81-89.
 62. Merkys, G., & Bubelienė, D. (2013). Profesinio perdegimo įveika ir hobis: mokytojų apklausos duomenys. *Acta Paedagogica Vilnensia*, 31, 110-125.
 63. Marchand, A., Blanc, M. E., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms?. *Occupational Medicine*, 68(6), 405-411.

64. McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The prevalence and cause (s) of burnout among applied psychologists: a systematic review. *Frontiers in psychology, 9*, 1897.
65. Marselle, M. R., Warber, S. L., & Irvine, K. N. (2019). Growing Resilience through Interaction with Nature: Can Group Walks in Nature Buffer the Effects of Stressful Life Events on Mental Health?. *International journal of environmental research and public health, 16*(6), 986.
66. Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Lindahl, B., Janlert, U., & Birgander, L. S. (2010). Burnout, working conditions and gender-results from the northern Sweden MONICA Study. *BMC public health, 10*(1), 326.
67. Pacevičius, J. (2006). Profesinis perdegimas kaip organizacinės elgsenos problema. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos. Mokslo straipsnių rinkinys, 2* (7), Šiauliai: ŠU.
68. Padyab, M., Richter, J., Nygren, L., & Ghazinour, M. (2013). Burnout among social workers in Iran: Relations to individual characteristics and client violence. *Global journal of health science, 5*(4), 142.
69. Pereira, S. M., Fonseca, A. M., & Carvalho, A. S. (2012). Burnout in nurses working in portuguese palliative care teams.
70. Pijpker, R., Vaandrager, L., Veen, E. J., & Koelen, M. A. (2020). Combined Interventions to Reduce Burnout Complaints and Promote Return to Work: A Systematic Review of Effectiveness and Mediators of Change. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(1), 55.
71. Rasli, F. K. A. M., Yusoff, R. M., & Malik, M. F. (2014). Effect of emotional exhaustion on organizational commitment among academicians.
72. Rigg, J., Day, J., & Adler, H. (2013). Emotional exhaustion in graduate students: The role of engagement, self-efficacy and social support. *Journal of Educational and Developmental Psychology, 3*(2), 138.
73. Robelski, S., Mette, J., Wirth, T., Kiepe, N., Nienhaus, A., Harth, V., & Mache, S. (2020). (Un) bounded Social Work?—Analysis of Working Conditions in Refugee and Homeless Aid in Relation to Perceived Job Stress and Job Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(2), 601.
74. Rupšienė, L. (2007). Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija.
75. Siebert, D. C. (2006). Personal and occupational factors in burnout among practicing social workers: Implications for researchers, practitioners, and managers. *Journal of Social Service Research, 32*(2), 25-44.

76. Stočkus, A. (2014). Kūno kultūros mokytojų profesinio perdegimo prevencija ir redukavimas: ugdomojo projekto rezultatai. *Tiltai*, (1), 151-168.
77. Stremauskienė, R., & Žibėnienė, G. (2014). Socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriami sunkumai. *Socialinis ugdymas*, 39(3).
78. Schwartz, R. H., Tiamiyu, M. F., & Dwyer, D. J. (2007). Social worker hope and perceived burnout: The effects of age, years in practice, and setting. *Administration in Social Work*, 31(4), 103-119.
79. Sellers, T. P., Valentino, A. L., & LeBlanc, L. A. (2016). Recommended practices for individual supervision of aspiring behavior analysts. *Behavior Analysis in Practice*, 9(4), 274-286.
80. Stevens, M., Moriarty, J., Manthorpe, J., Hussein, S., Sharpe, E., Orme, J., ... & Crisp, B. R. (2012). Helping others or a rewarding career? Investigating student motivations to train as social workers in England. *Journal of Social Work*, 12(1), 16-36.
81. Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14(3), 204-220.
82. Steyn, C., & De Klerk, J. J. (2015). Serving up the self: Role identity and burnout in client service environments. *SA Journal of Industrial Psychology*, 41(1), 1-12.
83. Stasiūnaitienė, E., & Mažeikaitė, S. (2015). Socialinio darbuotojo patiriamos problemos dirbant su socialinės rizikos šeimomis. *Visuomenės sveikata*, (5).
84. Švedaitė-Sakalauskė, B. (2009). Kas yra supervizija ir kuo ji gali pasitarnauti psichosocialinės pagalbos srityje. *Pranešimas konferencijoje „Psichosocialinės, profesinės ir socialinės reabilitacijos bei socialinės paslaugos psichikos neįgaliesiems*.
85. Totawar, A. K., & Nambudiri, R. (2012). An overview of depersonalization in the organizational context. *Indore Management Journal*, 4(2), 64-72.
86. Toppinen-Tanner, S. (2011). *Process of burnout: Structure, antecedents, and consequences*. Finnish Institute of Occupational Health.
87. Thomas, M., Kohli, V., & Choi, J. (2014). Correlates of job burnout among human services workers: Implications for workforce retention. *J. Soc. & Soc. Welfare*,
88. Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas. Socialinės inovacijos socialinių industrijų plėtrai*, 2014, T. 39, Nr. 3.

89. Večkienė, N. (2010). Supervizija socialiniame darbe: paramą teikiantis bendradarbiavimas. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 2008, nr. 2 (2), p. 119-134.
90. Ziaei, M., YARMOHAMMADI, H., MORADI, M., & KHANDAN, M. (2015). Level of workload and its relationship with job burnout among administrative staff. *International journal of occupational hygiene*, 7(2), 53-60.
91. Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social work*, 60(3), 201-209.
92. Wu, G., Hu, Z., & Zheng, J. (2019). Role Stress, Job Burnout, and Job Performance in Construction Project Managers: The Moderating Role of Career Calling. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2394.

Ramunė Malinauskienė. Perdegimo sindromas ir jo įveikos strategijos socialinio darbuotojo profesinėje veikloje/socialinio darbo magistro baigiamasis darbas. Vadovas prof. Dr. Odeta Merfeldaitė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, edukologijos ir socialinio darbo institutas, 2020, p. 70.

SANTRAUKA

Magistrinio darbo tema aktuali, nes šiandieninėje globalioje aplinkoje, perdegimo sindromą patiria dažniausiai darbuotojai, kurie dirba aptarnavimo srityje, kur reikalaujama dažno ir artimo kontakto su įvairios populiacijos (vaikais, neįgaliais, senyvo amžiaus) žmonėmis. Socialiniai darbuotojai susiduria su perdegimo rizika atsižvelgiant į kintančią darbo aplinką, kuriai būdinti didėjantys darbo krūviai. Akcentuotina, kad socialiniams darbuotojams dėl sprendžiamų profesinėje veikloje iškylančių dileminių klausimų bei padidėjusios atsakomybės susijusios su sprendimų priėmimu šioje srityje, darbas tampa įtemptas ir keliantis didelį stresą. Profesinis perdegimas – tai ligai trunkanti asmens reakcija į nuolatinius emocinius ir tarpasmeninius stresorius darbinėje veikloje. Perdegimo įveikos darbe prevencijos ir mažinimo priemonės socialinių darbuotojų veikloje tampa svarbios, siekiant sumažinti perdegimo simptomų, tokių kaip emocinių, psichologinių ir kitų sveikos problemų atsiradimą darbe. **Darbo tikslas** –išanalizuoti perdegimo sindromo įveikos strategijas socialinio darbuotojo profesinėje veikloje.

Darbo uždaviniai:

1. Apibūdinti perdegimo sindromą socialinio darbuotojo profesinėje veikloje.
2. Išnagrinėti perdegimo sindromo įveikos galimybes socialiniame darbe.
3. Išanalizuoti „X“ socialinės globos namų socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų nuomones apie perdegimo sindromą ir jo įveikos strategijas.

Tiriant probleminius klausimus buvo naudojama mišraus tyrimo strategija, taikant kiekybinį ir kokybinį tyrimo metodus. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad socialinių darbuotojų ir socialinių padėjėjų darbo veikla, susijusi su darbo krūviu, intensyviu bendravimu su klientais, sudėtingu situacijų sprendimas ir reikalingų darbo užduočių, per trumpą laiką atlikimu, padidina profesinio perdegimo tikimybę. Pagrindiniai individualūs profesinio perdegimo įveikos būdai yra kolegų, šeimos narių pagalba, mėgstama veikla. Organizaciniu lygmeniu būtina atkreipti dėmesį į kvalifikacijos tobuliną – supervizijos taikymą, bei siūlomos gerinti profesinio darbo aspektus: mažinti darbo krūvį, gerinti darbo sąlygas.

Raktiniai žodžiai: perdegimas, emocinis išsekimas, depersonalizacija, socialiniai darbuotojai, supervizija.

Ramune Malinauskiene. Burnout Syndrome and Its Overcoming Strategies in the Professional Activity of a Social Worker/ master's thesis in social work. Supervisor. prof. Dr. Odeta Merfeldaite. Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences and Social Work, 2020, p. 70.

SUMMARY

The topic of this thesis is relevant because nowadays in global environment, employees who work in the service sector mostly experience burnout syndrome. The workers are obliged to have a frequent and close contact with people from different populations (ex. children, the disabled, the elderly). Social workers face the risk of the burnout when changing the work environment, which is usually made by increasing workloads. More importantly, the work of social workers become highly stressful due to the dilemma issues arising from the professional activity, the internal and external conflicts and increased responsibilities related to decision-making in this field. Occupational burnout is affirmed when a person is constantly reacting to emotional and interpersonal stressors at work. In order to prevent and reduce the caused burnout such as emotional, psychological or any other health related problems at work, it is important to find proper techniques.

The main goal is to analyze the strategies that would help in overcoming the burnout syndrome in the professional activity of a social worker.

TASKS:1. Describing the burnout syndrome in the professional activity of a social worker. 2. Examining the possibilities to overcome the burnout syndrome in social work. 3. Analyzing the opinions of X social workers of foster homes and their assistants about burnout syndrome as well as strategies how to overcome it.

A mixed research strategy was used to investigate the problematic issues, applying quantitative and qualitative research methods. The results of the study reveal that the main factors increasing the occupational burnout of social workers and its assistants are related to workload, intense communication with clients, complex situation management and performance of the necessary short-term tasks. One of the main ways of overcoming occupational burnout individually is the help of colleagues, family members; and also, the favorite activities. At the organizational level, it is necessary to be attentive to the improvements of qualifications, which are the supervision of the application and the general improving aspects of professional work (ex. reduced workload, improved working conditions, etc.).

Keywords: burnout, emotional exhaustion, depersonalization, social workers, supervision.

PRIEDAI

Anketa

Mykolo Romerio universiteto Socialinės politikos fakulteto studentė Ramunė Malinauskienė atlieka tyrimą tema: *Perdegimo sindromas ir jo įveikos strategijos socialinio darbuotojo profesinėje veikloje*, kurio tikslas įvertinti socialinių darbuotojų (ir jų padėjėjų) perdegimo sindromo išsivystymo lygį.

Šis klausimynas yra anoniminis. Anketos duomenys bus panaudoti rašant magistro baigiamąjį darbą. Būsiu labai dėkinga už Jūsų nuoširdžius atsakymus! Į kiekvieną klausimą atsakykite pasirinkdami Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymo variantą arba įrašydami savo nuomonę ties atitinkamu klausimu.

1. Ar esate patenkintas (-a) dirbdami šį darbą?

- Labai patenkintas (-a);
- Vidutiniškai patenkintas (-a);
- Iš dalies patenkintas (-a);
- Nepatenkintas (-a);
- Labai nepatenkintas (-a);

2. Jei atsirastų galimybė pakeisti profesiją ar tai padarytumėte?

- Tuoj pat pakeistumėte;
- Pagalvotumėte;
- Niekada nekeistumėte savo profesijos.
- Kita (įrašykite).....

3. Kodėl pasirinkote socialinio darbuotojo profesiją?

- Patiko ši profesija;
- Noriu padėti žmonėms;
- Lėmė atsitiktinumas;
- Padarė įtaka kiti;
- Kita (įrašykite).....

4. Kaip vertinate savo darbą? (Pažymėkite tris....)

- Tai gan atsakingas darbas su klientais;
- Tai daug žinių ir įgūdžių reikalaujantis darbas;
- Tai gan sunkus darbas;
- Darbas lydimas emocinės (psichologinės) įtampos;
- Darbas lygimas fizinės įtampos;
- Kita (įrašykite).....

5. Kuris teiginys, Jūsų nuomone, geriausiai apibrėžia perdegimo sindromą? (Pažymėkite vieną teiginį, Jūsų nuomone, geriausiai apibūdinantį profesinio perdegimo sindromą).

- Profesinis perdegimas yra psichologinis sindromas, atsirandantis dėl ilgalaikio pervargimo darbe, kurį lydi nuovargis, sumažėjęs darbo našumas, cinizmo jausmas bei atsiribojimas nuo darbo.

- Profesinis perdegimas yra ypatinga su darbu susijusi streso rūšis - fizinio ar emocinio išsekimo būseną, taip pat susijusi su prastesnio pasiekimo jausmu ir asmeninės tapatybės praradimu.
- Tai ryšis tarp patiriamo streso ir darbo.
- Profesinis perdegimas tai procesas kuris vystosi bėgant laikui patiriant nuolatiniam stresui.
- Profesinis perdegimas tai psichologinio streso rūšis, kuriai būdingas emocinis išsekimas, entuziazmo ir motyvacijos stoka.

6. Kaip dažnai Jūsų darbe patiriamas profesinis perdegimo sindromas?

- Profesinis perdegimas yra pakankamai dažna problema mūsų srityje;
- Profesinis perdegimas mūsų darbe pasireiškia retai;
- Profesinio perdegimo sindromo niekada nebūna;
- Kita.....

7. Įvertinkite kiekvieną teiginį atsižvelgdami į savo savijautą. (Pažymėkite Jums tinkamiausią variantą. Atsakymą pažymėkite „X“).

Emocinio išsekimo kriterijai (požymiai)	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
Jaučiu, kad mano darbas mane emociškai nualina					
Jaučiuosi pavargęs (-usi), kai keliuosi iš ryto ir vėl turiu pradėti darbo dieną					
Jaučiuosi pavargęs (-usi), kai keliuosi iš ryto ir vėl turiu pradėti darbo dieną					
Darbas visą dieną su žmonėmis man sukelia įtampą					
Aš jaučiuosi persidirbęs (-usi) nuo savo darbo					
Jaučiuosi nusivylusi savo darbu					
Jaučiu, kad per sunkiai dirbu					
Tiesioginis darbas man sukelia stresą					
Jaučiu, kad mano kantrybė išseko					

8. Įvertinkite kiekvieną teiginį atsižvelgdami į savo profesinius pasiekimus. *(Pažymėkite Jums tinkamiausią variantą. Atsakymą pažymėkite „X“).*

Profesiniai pasiekimai	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
Aš labai efektyviai sprendžiu savo klientų problemas					
Gerai suprantu savo klientų poreikius ir jausmus					
Jaučiu, kad savo darbu darau teigiamą įtaką kitų žmonių gyvenimams					
Jaučiuosi labai energingas (-a)					
Bendraudamas (-a) su klientais lengvai galiu sukurti jaukią aplinką					
Jaučiuosi gerai po artimo bendradarbiavimo su savo klientais					
Manau, kad nuveikiau daug prasmingų dalykų šiame darbe					
Aš lengvai susidoroju su emocijomis, kylančiomis dėl darbo					

9. Įvertinkite kiekvieną teiginį atsižvelgdami į savo požiūrį į darbą *(Pažymėkite Jums tinkamiausią variantą. Atsakymą pažymėkite „X“).*

Depersonalizacija	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
Aš jaučiu, kad su kažkuriais klientais elgiuosi kaip su beasmeniais „objektais“					
Elgiuosi su žmonėmis negailestingai					

Nerimauju, kad dirbdama šį darbą, aš tampa emociškai abejingas (-a)					
Man nesvarbu kas nutiks kitiems žmonėms					
Jaučiu, kad klientai kaltina mane dėl kai kurių savo problemų					

10. Kiek Jūs sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu? (Pažymėkite Jums tinkamiausią variantą, kuris atrodo geriausiai atspindi Jūsų nuomonę. Atsakymą pažymėkite „X“).

	Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
Aš turiu pakankamai laiko atlikti svarbius darbus savo darbe					
Aš normaliai miegu nesijaudinu dėl darbo					
Aš galiu daryti įtaką vadovų sprendimams darbe					
Jaučiu, kad aš neturiu tiek laiko planavimui kiek norėčiau					
Mano darbas yra vertinamas					
Jaučiu, kad per darbą galiu gauti pakankamai mokymų					
Jaučiu, kad reikia atlikti daugiau darbo nei aš turiu galimybių					
Aš darbe turiu tiek daug darbo, kad man nebelieka asmeniniam gyvenimui					
Jaučiu spaudimą savo darbo rezultatams					
Jaučiuosiišsekęs (-usi), neturintis (-i) jėgų					

11. Dažniausiai Jūs jaučiate stresą, profesinį perdegimą dėl: *(Pažymėkite Jums kelis tinkamiausius variantus. Atsakymą pažymėkite „X“).*

- Bendravimo su tiesioginiu vadovu;
- Bendravimo su kitais administracijos nariais;
- Bendravimo su kolegomis;
- Bendravimo su klientais;
- Bendravimo su klientų artimaisiais;
- Dėl kitų priežasčių (įrašykite).....

12. Kokia šiuo metu pagrindinė Jūsų darbo specifika *(Pasirinkite Jums tinkamiausią vieną atsakymo variantą. Atsakymą pažymėkite „X“).*

- Socialinis darbas su pagyvenusiais žmonėmis;
- Socialinių paslaugų organizavimas;
- Socialinis darbas su vaikais ir šeimomis, turinčiomis socialinių problemų;
- Socialinis darbas su neįgaliaisiais;
- Socialinis darbas su rizikos grupėmis.

13. Jūsų darbo stažas šioje įstaigoje?

- Iki 3 m.
- 4-10 m.
- 11-15 m.
- 16 m. ir daugiau.

14. Jūsų lytis?

- Vyras
- Moteris

15. Jūsų amžius?

- 18-25 m.
- 26-35 m.
- 36-45 m.
- 46-55 m.
- daugiau nei 56 m.

16. Jūsų išsilavinimas?

.....

Kokybinio tyrimo klausimynas

Gerb. Informante,

Mykolo Romerio universiteto Socialinės politikos fakulteto studentė Ramunė Malinauskienė atlieka tyrimą tema: *Perdegimo sindromas ir jo įveikos strategijos socialinio darbuotojo profesinėje veikloje*, kurio tikslas – išsiaiškinti „X“ socialinės globos namų vadovų požiūrį į profesinį perdegimą ir jo įveikos galimybes socialiniame darbe.

Jums garantuojamas konfidencialumas.

Iš anksto dėkoju už Jūsų laiką ir pateiktus atsakymus

1. Kodėl Jūs pasirinkote socialinio darbuotojo profesiją?
2. Kas Jūsų nuomone yra profesinis perdegimas? Kas jį sukelia?
3. Kokius iššūkius socialiniame darbe patiriate?
4. Kokia Jūsų patirtis susijusi su profesinio perdegimo sindromu?
5. Kaip Jūs įveikėte perdegimo sindromą?
6. Kokius profesinio perdegimo įveikos būdus Jus matote kaip geriausius?
7. Kokius išteklius (pagalbą) turi socialiniai darbuotojai, siekiant išvengti profesinio perdegimo?
8. Ką Jūs siūlytumėte tobulinti įvairioms socialines paslaugas teikiančioms institucijoms, užtikrinant sklandų socialinį darbą, siekiant išvengti darbuotojų profesinio perdegimo?
9. Ką, Jūsų nuomone, dar galima būtų padaryti siekiant sumažinti soc. Darbuotojų profesinį perdegimą?
10. Galbūt dar norėtumėte ką nors pridurti?