

**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS  
EDUKOLOGIJOS FAKULTETAS  
EDUKOLOGIJOS IR PSICHOLOGIJOS KATEDRA**

**EDITA JATKAUSKIENĖ**

Karjeros edukologijos magistrantūros studentė

**SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO NUOVARGIO RAIŠKA BEI  
JO MAŽINIMO GALIMYBĖS DIRBANT SU SOCIALINĖS RIZIKOS  
ŠEIMOMIS**

Magistro darbas

Darbo vadovė  
Prof. dr. D. Malinauskienė

Originalus autorinis darbas

Šiauliai, 2016

# TURINYS

<b>SANTRAUKA</b> .....	<b>3</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>4</b>
<b>ĮVADAS</b> .....	<b>5</b>
<b>1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS, VEIKLOS TEORINIAI ASPEKTAI</b> .....	<b>10</b>
1.1. Socialinių darbuotojų apibrėžtis, atliekamos funkcijos, ir jiems keliami reikalavimai...	10
1.2. Socialinės rizikos šeimos samprata ir jų atsiradimo priežastys .....	13
1.3. Socialinių darbuotojų profesinės veiklos ypatumai, dirbant su socialinės rizikos šeimomis .....	15
<b>2. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO NUOVARGIO RAIŠKA, JO PASEKMĖS IR PREVENCIJA</b> .....	<b>19</b>
2.1. Profesinio nuovargio apibrėžtis ir jį sąlygojantys veiksniai .....	19
2.2. Profesinės veiklos ir organizacinių ypatumų poveikis profesiniam nuovargiui .....	22
2.3. Profesinio nuovargio raiška darbo ir asmeninėje aplinkoje .....	26
2.4. Profesinio nuovargio mažinimo galimybės .....	28
<b>3. TYRIMO METODOLOGIJA</b> .....	<b>31</b>
3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas .....	31
<b>4. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS, PROFESINIO NUOVARGIO VERTINIMAS BEI JO MAŽINIMO GALIMYBIŲ NUMATYMO EMPIRINIS TYRIMAS</b> .....	<b>33</b>
4.1. Tyrimo dalyvių charakteristika .....	33
4.2. Tyrimo rezultatų analizė .....	34
4.2.1. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio priežastys .....	34
4.2.2. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinį nuovargį skatinančios priežastys .....	39
4.2.3. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinį nuovargį mažinantys edukaciniai veiksniai .....	48
<b>DISKUSIJA</b> .....	<b>54</b>
<b>IŠVADOS</b> .....	<b>57</b>
<b>REKOMENDACIJOS</b> .....	<b>58</b>
<b>LITERATŪRA</b> .....	<b>59</b>
<b>PRIEDAI</b> .....	<b>64</b>

## SANTRAUKA

### **SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO NUOVARGIO RAIŠKA BEI JO MAŽINIMO GALIMYBĖS DIRBANT SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS**

Magistro darbe nagrinėjama su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinio nuovargio raiška bei jo mažinimo edukacinės galimybės. Iškelti probleminiai tyrimo klausimai: 1) kaip pasireiškia socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis darbuotojų profesinis nuovargis? 2) kokie organizaciniai ypatumai labiausiai sąlygoja darbuotojų profesinį nuovargį? 3) kokios galimos profesinio nuovargio pasekmės, prevencija?

Darbe išanalizuoti ir susisteminti teoriniai profesinio nuovargio ir organizacinių veiksnių ypatumai bei jų tarpusavio ryšiai. Siekiant ištirti su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinį nuovargį, anketinės apklausos būdu ištirti 151 socialinis darbuotojas, dirbantis su rizikos šeimomis įvairiose šalies vietovėse. Tyrimo duomenys analizuoti statistiniais metodais, naudojant SPSS programinę įrangą. Apibendrinus tyrimo rezultatus, paaiškėjo, kad didelei daliai tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų yra būdingi profesinio nuovargio požymiai, pasireiškiantys negatyviais sveikatos ir elgesio pokyčiais. Didžiausią neigiamų sveikatos padarinių dalį sudaro širdies ir kraujotakos sutrikimai, miego ir valgymo sutrikimai, suprastėjusi psichinė sveikata. Pakitęs elgesys charakterizuojamas dviem naujai atsiradusiomis elgesio tendencijomis: destruktiviu elgesiu ir save žalojančiu elgesiu. Labiausiai socialinių darbuotojų profesinį nuovargį sąlygoja darbo ypatumai, tačiau iš dalies jį gali sąlygoti ir vadovavimo stilius bei kolektyvo tarpusavio santykiai. Didžiausią poveikį profesiniam nuovargiui atsirasti turi autokratinis vadovavimo stilius, pasireiškiantis nuolatine pavaldinių kontrole, bausmių už tikras ar tariamas tarnybines pražangas grėsmes ir dideliu atotrūkiu tarp vadovo ir darbuotojų. Demokratinis vadovavimo stilius leidžia prognozuoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažėjimą. Tyrimas parodė, kad esant profesinio nuovargio pasireiškimui, jį redukuoja palankūs tarpusavio santykiai ir ypač kolegų iniciatyva palaikant ir padedant spręsti problemas profesinio nuovargio apimtam bendradarbiui. Tyrimas parodė, kad didelė dalis su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pasižymi neišugdyta edukacine ir socialine kompetencija profesinio nuovargio srityje. Iškelta tyrimo hipotezė, kad skirtingose situacijose socialinių darbuotojų profesinį nuovargį gali paskatinti skirtingi veiksniai, patvirtinta.

## SUMMARY

### **EXPRESSION OF SOCIAL WORKERS' PROFESSIONAL FATIGUE AND THE POSSIBILITIES OF THE MINIMISING THEREOF WORKING WITH FAMILIES AT SOCIAL RISK**

In the Master's Theses, there is considered the expression of social workers' professional fatigue working with families at social risk as well as the educational possibilities of the minimising thereof. There are raised problem issues of the research: 1) how is the professional fatigue of social workers working with families at social risk expressed? 2) which organisational peculiarities make the biggest impact on the professional fatigue of social workers? 3) what are the possible effects, prevention of professional fatigue?

In the paper, there are analysed and systemised theoretical peculiarities of professional fatigue and organisational factors as well as the interrelations thereof. Pursuing to examine the professional fatigue of social workers working with families at social risk, 151 social workers working with social risk families in various locations were examined using the method of a questionnaire survey. The research data were analysed using statistical methods, SPSS software. Having summarised the findings of the research, it became clear that the features of professional fatigue expressed by negative health and behavioural changes were characteristic to the big part of social workers, who participated in the research. The largest part of negative effects on health included heart and circulatory disorders, sleep and eating disorders, impaired mental health. Changed behaviour is characterised by two newly emerged behavioural tendencies: destructive behaviour and self-harming behaviour. Work peculiarities caused the workers' professional fatigue the most, however partially it could be caused also by the management style as well as collective interrelations. The biggest influence on the professional fatigue was made by autocratic management style, expressed by permanent control of subordinates, threat of penalties for true and alleged faults and a huge split between the manager and employees. Democratic management style enables the prognostication of the reduction of the professional fatigue of social workers. The research disclosed that in cases of the expression of professional fatigue, it was reduced by favourable interrelations and especially the initiative of colleagues supporting and helping to solve problems to the employee suffering professional fatigue. The research demonstrated that the big part of social workers working with families at social risk had not developed their educational and social competences in the area of professional fatigue. The raised hypothesis of the research that in different situations, the professional fatigue of social workers could be caused by different factors was proved correct.

## IVADAS

### **Tyrimo aktualumas.**

Pastarųjų dešimtmečių moksliniais tyrimais (Freudenberger, 1983; Maslach, 2003; 2001; Buunk ir kt., 2001; Vimantaitė, 2007 ir kt.) nustatyta, kad darbas, susijęs su kitų asmenų fizine ir emocine globa, paslaugų teikimu, intensyviu komunikavimu, emocine sąveika gali sukelti darbuotojų profesinį nuovargį. Socialinių darbuotojų (Ben-Zur, Michael, 2007; Lloyd, King, Chenoweth, 2002), pedagogų (Sandstrom ir kt., 2005; Byrne, 1994; Gudelis, 2007; Trakūnaitė, 2008), psichologų (Ben-Zur, Michael, 2007), medikų (Colff, Rothmann, 2008; Dierendonck, Schaufeli, Buunk, 2001; Vimantaitė, 2007; Hall, 2007; Vėtaitė ir kiti, 2008) atlikti profesinio nuovargio tyrinėjimai sąlygojo, kad žmogaus darbo sąlygų ir aplinkos kokybė tapo tarpdisciplininiu mokslinių tyrimų objektu, įgalinančiu analizuoti skirtingų veiksnių poveikį asmens darbo ir gyvenimo kokybei. Mokslinis dėmesys kreipiamas į darbuotojų profesinio nuovargio, darbe patiriamo streso, išsekimo raišką, pasekmes bei jo mažinimo galimybes. Pripažįstama, kad socialiniams darbuotojams, dėl emociškai sunkaus ir atsakingo darbo, teikiant socialines paslaugas socialinės rizikos šeimoms labai dažnai pasireiškia profesinis nuovargis.

Socialiniai darbuotojai dažnai tampa savotiškais „emociniais donorais“, kas traktuojama kaip profesinės rizikos veiksnys (Sankova, 2004). Suvokiamas kaip dinaminis procesas, sąlygojantis emocinį, intelektinį ir moralinį išsekimą, profesinis nuovargis daugiausia siejamas su slaugos, globos ir paslaugų teikimo sferomis (Maslach, 2001; 2003). Didžioji profesinio nuovargio tyrimų dalis nukreipta į darbo aplinkos (Maslach, 2003; Zellars, Perrewé, Hochwarter, 2000), darbo ar profesijos charakteristikų (Lloyd, King, Chenoweth, 2002, Buunk, ir kt., 2001, Bubnys, Petrošiūtė, 2008; Vėtaitė ir kt., 2008) ar organizacijos ypatumus (Maslach ir kt., 2001). Tyrimais nustatyta, kad profesinio nuovargio pasireiškimas priklauso tiek nuo asmenybinių ypatumų, tiek nuo darbe vyraujančių stresogeninių veiksnių, tokių kaip ilgos darbo valandos, viršvalandžių buvimas, psichologinė perkrova. Remiantis šių tyrimų rezultatais, galima teigti, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis priklauso dažnai jiems pasireiškiančio profesinio nuovargio rizikos grupei.

### **Tyrimo problema.**

Profesinis nuovargis – ne trumpalaikė žmogaus būseną, tai dinamiškas, ilgai besiformuojantis, įvairias gyvenimo sritis apimantis ir gyvenimo kokybę lemiantis procesas (Maslach, 2003). Socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas ne tik suaugusiems socialinės rizikos asmenims, bet ir jų šeimose augantiems vaikams, patiria emocinę, fizinę, psichologinę perkrovą. Socialinio darbuotojo, oficiali darbo diena yra 8 val., bet praktika rodo, kad klientų noras sulaukti pagalbos iš socialinių darbuotojų gali būti pareikštas po darbo

valandų, vakarais, savaitgaliais ir kitu laiku. Taip pat greitėjantis gyvenimo ritmas, konkurencija, darbo praradimo baimė, didėjantys reikalavimai, atsakomybė, patiriamas aplinkos spaudimas ir vidinis diskomfortas kelia nerimą, stresą, kas atsiliepia socialinio darbuotojo profesinės veiklos kokybei.

Profesinio nuovargio tyrinėjimų raida susijusi su prieštaringu paties reiškinio ir jį sąlygojančių priežasčių vertinimu (Freudenberger, 1976; 1983; Maslach, 1976; Maslach, Jacson, 1981).

R. Vimantaitė (2007), išanalizavusi profesinio nuovargio tyrinėjimų ištakas, teigia, jog paskutiniaisiais dvidešimtojo amžiaus dešimtmečiais egzistavo daugybė skirtingų nuomonių, kas yra profesinio nuovargio sindromas, o skirtingi tyrėjai vartojo šį terminą kalbėdami apie netapačius procesus. Pastaruoju metu profesinis nuovargis konceptualizuojamas remiantis bene didžiausią įdirbį šioje srityje turinčios amerikiečių mokslininkės Ch. Maslach teorija. Remiantis Ch. Maslach, kuri išanalizavo įvairių autorių nuomones (Jenkins, Maslach, 1994; Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Maslach, 2003; Maslach, Leiter, 2008; Leiter, Maslach, 2009), profesinį nuovargį galima apibrėžti kaip sudėtingą tridimensinį procesą, apimančią emocinį išsekimą, depersonalizaciją ir sumažėjusį veiksmingumą. Lietuvos mokslo erdvėje profesinis nuovargis nagrinėjamas edukologijos, psichologijos, medicinos mokslų kontekste. Daugelis mokslininkų ir praktikų (Vimantaitė, 2007; Vimantaitė, Šeškevičius, 2006; Gudelis, 2007; Suchodolska, 2008; Vėtaitė ir kt., 2008; Bubnys, Petrošiūtė, 2008; Trakūnaitė, 2008 ir kt) įvairiais aspektais tyrinėjo profesinio nuovargio fenomeną. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio raiškai bei jo mažinimo galimybėms moksliniuose darbuose yra skiriama mažai dėmesio. Todėl mokslinėje literatūroje ir analizuotose tyrimuose nepavyko nustatyti, kaip profesinis nuovargis pasireiškia socialiniams darbuotojams, dirbantiems su socialinės rizikos šeimomis bei kokios yra profesinio nuovargio mažinimo galimybės. Tarp neatsakytų klausimų aktualiais išlieka ir šie **probleminiai klausimai**:

1. Kaip pasireiškia socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis darbuotojų profesinis nuovargis?
2. Kokie organizaciniai ypatumai labiausiai sąlygoja darbuotojų profesinį nuovargį?
3. Kokios galimos profesinio nuovargio pasekmės, prevencija?

**Tyrimo objektas** – socialinių darbuotojų profesinis nuovargis ir jo mažinimo galimybės.

**Hipotezė** – tikėtina, kad skirtingose situacijose socialinių darbuotojų veikloje profesinį nuovargį gali paskatinti skirtingi veiksniai.

**Tyrimo tikslas** – ištirti socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis profesinio nuovargio raišką ir numatyti profesinio nuovargio mažinimo galimybes.

### **Tyrimo uždaviniai.**

1. Mokslinės literatūros analizės pagrindu pateikti teorinę profesinio nuovargio charakteristiką.
2. Taikant anketinę apklausą, ištirti socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis profesinį nuovargį bei jo mažinimo galimybes.
3. Taikant statistinę tyrimo duomenų analizę, nustatyti, kokie profesinės veiklos ypatumai labiausiai sąlygoja darbuotojų profesinį nuovargį?
4. Nustatyti prevencines pagalbos priemones, kurios padeda sumažinti ar išvengti profesinio nuovargio.

### **Tyrimo metodologija.**

Tyrimo konceptualųjį pagrindą sudaro šios prielaidos:

- Tridimensinė profesinio nuovargio paradigma (Ch. Maslach 2003), nusakanti profesinį nuovargį kaip emociškai sekinančio darbo įtakotą streso sindromą, pasireiškiantį emociniu išsekimu, depersonalizacija ir sumažėjusiu saviveiksmingumu.

- Socialinio konstruktyvizmo teorija (Berger, Luckmann, 1999), teigianti, kad kiekvienas žmogus pats kuria savo realybę ir individualiai reaguoja į aplinkos poveikį, todėl tose pačiose situacijose skirtingi žmonės mąsto, jaučia ir elgiasi skirtingai.

- Pokyčio kompleksiskumo koncepcija, teigianti, kad bet koks netgi nedidelis pokytis sąlygoja visos sistemos pasikeitimą. Remiantis šia koncepcija, edukacinis poveikis socialiniams darbuotojams gali reikšmingai mažinti jų profesinį nuovargį.

### **Tyrimo metodika.**

Siekiant išsiaiškinti išsikelto tyrimo tikslą, pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas (anketavimas). Etiniu aspektu anketa anoniminė (tiriamiesiems nereikia nurodyti vardo, pavardės). Anketos anonimiškumas neįtakoja gautų tyrimo rezultatų.

2015 m. gegužės mėnesį atliktas žvalgomasis (pilotinis) tyrimas. Buvo apklausiami 5 Akmenės rajono socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis. Po žvalgomojo tyrimo, išanalizavus ir įvertinus gautų duomenų rezultatus, buvo pakoreguotos kai kurių klausimų formuluotės, nes išsiaiškinta, kad tiriamiesiems formuluotės nėra aiškios. Galutinis klausimyno variantas pateiktas 1 priede.

Klausimyną sudaro 24 klausimai, kurie apima tokius diagnostinius blokus:

1. Žinios apie tiramuosius;
2. Darbo poveikis darbuotojų sveikatai ir darbingumui įvertinti;
3. Dėl profesinio nuovargio patiriami pokyčiai;
4. Profesinės veiklos keitimas esant galimybei;
5. Vadovo teikiama pagalba ir vadovavimo stilius;

6. Kolektyvo tarpusavio santykiai ir poveikis profesiniam nuovargiui;
7. Specialistų teikiama pagalba socialiniam darbuotojui dirbančiam su rizikos šeimomis ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas;
8. Profesinio nuovargio mažinimo veiksniai;
9. Šeima ir privati aplinka;
10. Pomėgiai ir laisvalaikis;
11. Profesijos prestižas;
12. Profesinis tobulinimasis.

### **Tyrimo metodai.**

- Teoriniai: mokslinės literatūros analizė ir dokumentų, reglamentuojančių soc. darbuotojo veiklą, analizė
- Empiriniai: anketinės apklausos metodas.
- Statistiniai: Tyrimo duomenims apdoroti taikoma statistinė duomenų analizė, naudojant SPSS programinę įrangą. Socialinių darbuotojų profesinio nuovargio raiškai nustatyti naudotas faktorinės analizės metodas. Profesinio nuovargio priežastims analizuoti naudota aprašomoji statistika ir tiesinė regresinė analizė. Profesinio nuovargio įveikos kompetencijos analizuotos skaičiuojant vidurkius ir statistinius nuokrypius.

### **Tyrimo imtis ir organizavimas.**

Tyrimo metu apklaustas 151 respondentas. Pasirinkti Akmenės rajono, Joniškio rajono, Šiaulių miesto ir rajono, Klaipėdos miesto socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis.

### **Tyrimo etapai.**

- Pirmas etapas. Mokslinės literatūros, dokumentų, aktualios tyrimo problemai, paieška ir analizė (2014 m. lapkričio mėn. – 2015 m. kovo mėn.).
- Antras etapas. Tyrimo instrumento konstravimas ir metodikos kūrimas (2015 m. kovo mėn. - 2015 m. balandžio mėn.).
- Trečias etapas. Žvalgomojo (pilotinio) tyrimo organizavimas ir tyrimo instrumentų tikslinimas (2015 m. gegužės mėn. - 2015 m. birželio mėn.).
- Ketvirtas etapas. Anketinės apklausos socialiniams darbuotojams, dirbantiems su rizikos šeimomis organizavimas (2015 m. rugsėjo mėn. - 2015 m. spalio mėn.).
- Penktas etapas. Kiekybinio tyrimo metu gautų duomenų apdorojimas (2015 m. lapkričio mėn. – 2015 m. gruodžio mėn.).
- Šeštas etapas. Išvadų ir rekomendacijų pateikimas (2015 m. gruodžio mėn.).



### **Darbo naujumas/reikšmingumas.**

Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio raiškai bei jo mažinimo galimybėms Lietuvoje skiriama nepakankamai dėmesio. Remdamiesi kitų šalių tyrimų patirtimi galime tik numatyti, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis taip pat susiduria su tam tikromis profesinėje veikloje pasitaikančiomis rizikos situacijomis.

Tikimasi, kad tyrimo metu surinkta gausi faktinė medžiaga apie soc. darbuotojų profesinį nuovargį, padės numatyti pagalbos priemones, kurios sumažins profesinio nuovargio galimybes. Tyrimo išvados ir rekomendacijos gali būti praktiškai naudingos kitiems socialiniams darbuotojams, dirbantiems su socialinės rizikos šeimomis, įstaigų vadovams.

### **Darbo struktūra.**

Magistro darbą sudaro santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 4 skyriai, diskusija, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, priedai. Darbe pateikiamos 28 lentelės, 1 paveikslas, darbo apimtis 71 puslapis, remtasi 72 literatūros šaltiniais.

# 1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS, VEIKLOS TEORINIAI ASPEKTAI

## 1.1. Socialinių darbuotojų apibrėžtis, atliekamos funkcijos, ir jiems keliami reikalavimai

Socialinis darbas kaip profesija Lietuvoje pradėjo formuotis atkūrus Nepriklausomybę. Perėjimas prie rinkos ekonomikos sukėlė socialines problemas (skurdą, nedarbą, būsto stygių), tai labiausiai paveikė pažeidžiamas visuomenės grupes (daugiavaikes šeimas, senus ir pagyvenusius, neįgalius asmenis). Šios problemos dar labiau padidino nusikalstamumą, korupciją, alkoholizmą, narkomaniją, vaikų teisių pažeidinėjimus. Susilpnėjusių asmenų galių atstatymui, individualių ir socialinių resursų aprūpinimui, siekiant žmonių socialinio disfunkcionalumo prevencijos ir paskatino socialinių darbuotojų / socialinių pedagogų kaip atskiros profesijos specialistų poreikį (Leliūgienė, Giedraitienė, Rupšienė, 2006). Socialinio darbo samprata, anot I. Leliūgienės (2002), tai tam tikra mokslinio pažinimo sritis, pagalbos asmenybei identifikavimas, jos gyvenimo scenarijams procese. O socialinis darbuotojas - pirmiausia žmogus, kuris turi tam tikrą gyvenimo patirtį, poreikių, vertybių sistemą ir savo asmeninį gyvenimą. Taip pat turintis bendravimo su individualais ir jų grupėmis įgūdžių (Johnson, 2003).

Pagal Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo (2014) 7 straipsnį, socialiniu darbuotoju turi teisę dirbti „asmuo, įgijęs socialinio darbo kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį, arba asmuo, iki 2014 m. gruodžio 31 d. įgijęs kitą kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį ir socialinio darbuotojo kvalifikaciją ar baigęs socialinio darbo studijų programą, ar socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka baigęs socialinio darbuotojo praktinei veiklai pasirengti skirtus mokymus, arba asmuo, įgijęs socialinės pedagogikos kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį ar socialinio pedagogo kvalifikaciją, jeigu jis dirbs su vaikais ir (arba) socialinės rizikos šeimomis“.

(Socialinių paslaugų įstatymas, 2014, p. 2,3).

Šiandien socialinis darbas kaip profesija yra įtrauktas į Lietuvos profesijų klasifikatorių, kuriame išskiriama dešimt pagrindinių profesijų (Kavaliauskienė, 2005). LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2000 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. 1 patvirtintas „Socialinį darbą dirbančių darbuotojų pareigybių sąrašas“, kuriame 2.7 punkte nurodyta: „Socialinis darbuotojas darbui su rizikos grupės vaikais ir jų šeimomis - specialistas, kuris kartu su kitomis suinteresuotomis institucijomis organizuoja prevencinių priemonių įgyvendinimą, dirbant su problematiško elgesio vaikais ir jų šeimomis“.

Socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis pastaruoju metu šalyje tapo viena prioritetinių sričių, kuriai skiriamos valstybės biudžeto lėšos. Siekiant efektyvesnio darbo su šeimomis, palyginus 2007 m. ir 2014 m. duomenis (žr. 1 lentelę) įsteigtos papildomos socialinio darbuotojo pareigybės.

1 lentelė. **Socialinių darbuotojų, teikiančių socialinę priežiūrą socialinės rizikos asmenims, skaičiaus dinamika**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Socialinių darbuotojų pareigybių skaičius	556,0	612,5	629,5	629,5	630,5	630,5	634,5	717,5

*Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys, 2013.*

Kaip matome iš pateiktos lentelės, pareigybių skaičius didėja. Atlyginimai išlieka maži ir tai atsispindi Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2009 m. sausio 20 d. įsakyme Nr. A1-22 „Dėl Socialinių paslaugų srities darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 19 punkte „Socialinio darbuotojo, teikiančio socialinę priežiūrą socialinės rizikos šeimoms, kurio pareigybė finansuojama valstybės biudžeto lėšomis, pareigybei nustatomas tarnybinio atlyginimo koeficientas 13 (bazinės mėnesinės algos dydžio), atsižvelgiant į darbuotojo išsilavinimą, darbo stažą, atestacijos metu įgytą kvalifikacinę kategoriją, darbo krūvį“. Bet L. Žalimienė (2003) teigia, kad atlyginimas faktiškai mažai priklauso nuo kvalifikacinės kategorijos. Atlyginimai nuo 2009 m. nepakito. Darbo motyvaciją didinti, vienas iš motyvų yra darbo užmokestis. J. Žaptorius (2007) teigia, kad darbo rezultatai priklauso nuo darbuotojo materialinio suinteresuotumo – darbo užmokesčio. A. Šalčiaus (2009) nuomone, darbuotojas tampa abejingas darbo rezultatams, jei darbo užmokestis yra nedidelis.

Socialiniai darbuotojai, su rizikos šeimomis dirba seniūnijose, socialinių paslaugų, dienos centruose, paramos šeimai tarnybose, savivaldybei pavaldžiose įstaigose.

Mokslininkė L. Žalimienė, tyrinėjusi socialinių paslaugų organizavimą, socialines problemas ir socialinės paramos sistemą, teigia, kad socialinis darbuotojas yra socialinių paslaugų teikėjas. Dirbdamas su socialinės rizikos šeimomis atlieka tam tikrus profesinius vaidmenis, kuriuos sudaro įvairios funkcijos. Socialinio darbuotojo profesinis vaidmuo apibūdinamas kaip metodinis tarpininkavimas tarp kliento ir socialinių institucijų, sprendžiant iškilusias problemas (Žalimienė, 2003).

Mokslinėje literatūroje pastebimi įvairūs socialinio darbuotojo funkcijų apibrėžimai, kurie pateikiami 2 lentelėje:

2 lentelė. Socialinių darbuotojų funkcijos (sudaryta autorės)

Autorius	Socialinių darbuotojų atliekamos funkcijos
L. Gvaldaitė, B. Švedaitė, 2005	<b>Atkuria klientų gebėjimą</b> gyventi pagal visuomenėje įprastas normas; <b>įsigilina į asmens (kliento) situaciją, užmezga draugišką, nuoširdų abipusio pasitikėjimo santykį su klientu</b> ; supranta ir palaiko klientą; <b>konsultuoja</b> , siekiant asmens probleminės situacijos pokyčio.
Louse C. Johnson, 2003	<b>Įvertina</b> kliento problemas, poreikį jų sprendimui; <b>planuoja</b> problemos apibrėžimą ir ieško jos sprendimo, sujungdamas tikslą su veiksmu; <b>įtraukia</b> klientą (klientus) į procesą; <b>numato rezultatą</b> siekiant pasikeitimų.
C. Sutton, 1999	Įvertinus situaciją <b>organizuoja</b> socialinę pagalbą klientui (šeimai); <b>padedą atstatyti</b> asmens (šeimos) santykius su visuomene; <b>identifikuoja</b> kliento problemas; <b>planuoja ir teikia</b> socialinę pagalbą; <b>analizuoja</b> pagalbos eigą, <b>vertina</b> rezultatus, <b>koordinuoja</b> socialinės paramos teikimą.
L. Žalimienė, 2003	<b>Vykdo</b> socialinių paslaugų tyrimą; <b>planuoja</b> paslaugų teikimą; <b>administruoja</b> ; tiesiogiai <b>organizuoja</b> paslaugas klientui (šeimai); <b>teikia, vertina</b> paslaugų teikimo efektyvumą ir rezultatyvumą; <b>tobulina</b> profesinę veiklą.
A. Bagdonas, 2007	<b>Identifikuoja</b> žmones ar asmenų grupes atsidūrusias krizinėse situacijose; <b>tarpininkauja</b> tarp asmens ir grupės arba dviejų grupių tam, kad padėtų išspręsti prieštaravimus ir galėtų produktyviai kartu dirbti; <b>surenka informaciją</b> ir <b>įvertina</b> kliento (šeimos) problemas; <b>padedą priimti teisingus sprendimus</b> ; <b>mobilizuoja</b> – priverčia veikti, įkvepia, organizuoja jau egzistuojančių arba naujų klientų (šeimų) veiksmus, siekdamas išspręsti problemas. Perduoda informaciją bei žinias ir padeda klientams tobulinti savo gebėjimus, stengiasi pakeisti kliento stereotipinius įgūdžius, elgseną.

Socialinis darbuotojas, vykdydamas profesinę veiklą, vadovaujasi pareigybės aprašu, kuri tvirtina įstaigos vadovas. Galima išskirti 13 socialinio darbuotojo funkcijų, teikiant socialines paslaugas: „konsultavimo, informavimo, organizacinė, pinigines pašalpos skyrimo, socialinių paslaugų planavimo, socialinių programų rengimo, pajamų testavimo, tarpininkavimo, prevencinę, šviečiamąją, tiesioginio paslaugų teikimo, diagnostinę, vadybos“ (Žalimienė, 2003, p.111). Remiantis minėtais dokumentais, socialinių darbuotojų rengimo standartu (2008), socialinis darbuotojas atlieka funkcijas, kurias taip pat reglamentuoja socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai. Taigi socialinis darbuotojas:

- Nustato socialinės paramos poreikį (renka, analizuoja informaciją apie socialinės paramos poreikį, vertina socialinės paramos poreikio analizės rezultatus).
- Planuoja socialinę paramą (parenkant tinkamus metodus, projektuoja socialinės paramos modelį, sudaro socialinio darbo veiksmų planą, taiko socialinio darbo metodus).
- Organizuoja ir teikia socialines paslaugas (telkia išteklius socialinėms problemoms spręsti, organizuoja prevencinę veiklą, bendradarbiauja su klientu ir jo aplinka).

- Vertina socialinio darbo veiksmingumą (analizuoja ir vertina teiktų socialinių paslaugų efektyvumą).
- Tobulina ir plėtoja profesinę veiklą (taiko naujoves socialinio darbuotojo profesinėje veikloje, tobulina profesinę kvalifikaciją, sistemina darbo patirtį ir ją skleidžia visuomenėje). (Socialinio darbuotojo rengimo standartas, 2008, p.5).

*Apibendrinant galima teigti, kad socialinis darbas kaip profesinė veikla Lietuvoje nėra naujas reiškinys, tai įrodo ir Lietuvos Respublikos vyriausybės teisiniai aktai, įkurtos įvairių gerovės sričių socialinės pagalbos tarnybos. Socialinio darbuotojo atliekamos funkcijos, dirbant su socialinės rizikos šeimomis, identifikuoja šeimos socialines problemas, sprendžia sudėtingus ryšius tarp žmonių ir jų aplinkos, ko pasekoje siekiama pokyčio, įgalinančio klientą (šeimą) tolesnei ir sėkmingai gyvenimo praktikai. Visa tai reikalauja socialinio darbuotojo profesinės kompetencijos, t.y., žinių, praktinių įgūdžių, gebėjimų. Deja, socialinio darbuotojo darbas Lietuvoje nelaikomas prestižiniu. Socialinius darbuotojus galima priskirti prie paslaugas teikiančių tarnautojų, kurie gauna vidutinį atlyginimą, kuris mažai priklauso nuo kvalifikacinės kategorijos.*

## **1.2. Socialinės rizikos šeimos samprata ir jų atsiradimo priežastys**

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (2006, X - 493) socialinės rizikos šeima įvardijama, kaip šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą. Gaunamą valstybės paramą panaudoja ne šeimos interesams ir todėl iškyla pavojus vaikų fiziniam, protiniam, dvasiniam, doroviniam vystymuisi bei saugumui. Socialinės rizikos šeimai priskiriama ir šeima, kurios vaikui įstatymų nustatyta tvarka yra nustatyta laikinoji globa (rūpyba).

Teisės aktuose bei mokslininkų darbuose, socialinės rizikos šeimos samprata apibrėžiama nevienodai. Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinėse rekomendacijose (2003) teigiama, kad socialinės rizikos šeima – tai šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi. Tokios šeimos nesugeba tenkinti vaiko emocinių ir fizinių reikmių, be to, bendravimo būdas tokiose šeimose žymiai apriboja vaiko galimybes išreikšti poreikius ir jausmus. Taip pat metodinėse rekomendacijose (2003) išskiriami socialinės rizikos šeimų tipai:

- *vienas arba abu tėvai turi žalingų įpročių ar kompulsijų* (neįveikiamų potraukių) – vartoja kvaišalus, demonstruoja palaidą seksualinį elgesį, lošia azartinius žaidimus, serga bulimija ar anoreksija, per daug laiko praleidžia darbe;

- *vienas ar abu tėvai grasina ar naudoja fizinę bausmę*, kaip pagrindinę disciplinos priemonę. Vaikai gali būti fizinio smurto liudininkais arba priversti dalyvauti baudžiant brolius ir seseris, arba gyvena baimėje dėl galimų agresijos protrūkių;

- *vienas arba abu tėvai naudoja vaikus kaip savo nuosavybę*, kurios pagrindinis tikslas tenkinti tėvų fizinius ir emocinius poreikius (pvz., depresiška mama niekur neleidžia vaiko, nes jai liūdna vienai);

- *vienas arba abu tėvai netenkina arba grasina netenkinti vaiko gyvybiškai svarbių poreikių* (aprūpinti valgiu, drabužiais, neleisti ilsėtis);

- *vienas arba abu tėvai naudoja stiprią autoritarinę kontrolę*, kaip auklėjimo priemonę;

- *šeima fanatiškai seka tam tikrais tikėjimais ar stereotipais* (religiniais, finansiniais, politiniais ir pan.), besąlygiškai reikalaujama vaiko paklusimo (Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinės rekomendacijos, 2003)

Mokslo studijose socialinės rizikos šeimų samprata taip pat pateikiama nevienodai. I. Leliūgienė (2003) teigia, kad socialinės rizikos šeima – šeima, kai dėl objektyvių ar subjektyvių priežasčių socialinis funkcionavimas yra sutrikdytas ir šeima jaučiasi nevisavertiška. J. Burton (1990) nuomone, šeimoje, kurioje vienas ar keli šeimos nariai piktnaudžiauja psichotropinėmis medžiagomis ar yra priklausomi nuo azartinių lošimų, taip pat neprižiūrimi vaikai dėl socialinių įgūdžių stokos ar kitų priežasčių, naudojama psichologinė, fizinė ar seksualinė prievarta vaikų atžvilgiu. Valstybės teikiama parama naudojama ne šeimos gerovei gerinti – socialinės rizikos šeima.

Socialinės rizikos atsiradimo priežastis gali įtakoti nepalankios ekonominės ir psichologinės sąlygos, sunkumai auklėjant vaikus, kylant šeimos narių konfliktams, girtuokliaujant, esant priklausomybei narkotikams, žiauriam elegiui šeimoje vaikų atžvilgiu. (Leliūgienė, 2003). A. B. Fedulova (2007, cit. Rutkauskienė, Gudliauskaitė – Godvadė, 2011) išskyrė socialinės rizikos veiksnius:

- *Socialiniai ekonominiai veiksniai* – žemas materialinis gyvenimo lygis, prasto būsto sąlygos, tėvų nedarbas;

- *Socialiniai demografiniai veiksniai* – nepilna šeima, pakartotina santuoka, svetimas vaikas šeimoje;

- *Medicininiai sanitariniai veiksniai* – nepalankios gyvenimo sąlygos, lėtinės ligos, negalia;

- *Psichologiniai pedagoginiai veiksniai* – tarpasmeninių santykių sutrikimai, vertybinių orientacijų deformacija, pedagoginės tėvų nesėkmės, tėvų ir vaikų susvetimėjimas, nepakankamai emocionalūs ar nepasitikėjimu grįsti santykiai ir pan.;
- *Kriminaliniai veiksniai* – smurtas šeimoje, parazituojančias tėvų gyvenimo būdas, girtavimas ir pan.

Analizuojant statistikos duomenis apie socialinės rizikos šeimų padėtį Lietuvoje, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2013 m. gruodžio 31 d. į Lietuvos Respublikos savivaldybių socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitą buvo įrašytos 10 235 socialinės rizikos šeimos, kuriose auga 20 664 nepilnamečiai vaikai. Girtavimas ir psichotropinių medžiagų vartojimas bei šeimų socialinių įgūdžių stoka yra pagrindinės priežastys, dėl kurių daugiausiai šeimų įrašoma į apskaitą. Daugiausiai socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, gyvena šiose savivaldybėse: Vilniaus miesto (572 šeimos), Kauno miesto (436 šeimos), Kėdainių rajono (347 šeimos), Kauno rajono (331 šeima), Klaipėdos miesto (328 šeimos), Radviliškio rajono (305 šeimos), Vilniaus rajono (280 šeimų), Panevėžio rajono (270 šeimų), Vilkaviškio rajono (267 šeimos), Ukmergės rajono (249 šeimos), Raseinių rajono (241 šeima) (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, statistika). 2014 metų duomenų nerasta.

*Apibendrinant galima teigti, kad socialinės rizikos šeima suprantama kaip nedarni, kurioje auga nepilnamečiai vaikai, kai vienas ar abu sutuoktiniai piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis ir yra priklausomi nuo azartinių lošimų. Nepajėgiama užtikrinti šeimos narių fizinės, dvasinės gerovės. Šeimos bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę, o neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi. Tokios šeimos nesugeba tenkinti vaiko emocinių ir fizinių reikmių, be to, bendravimo būdas tokiose šeimose žymiai apriboja vaiko poreikius ir jausmus.*

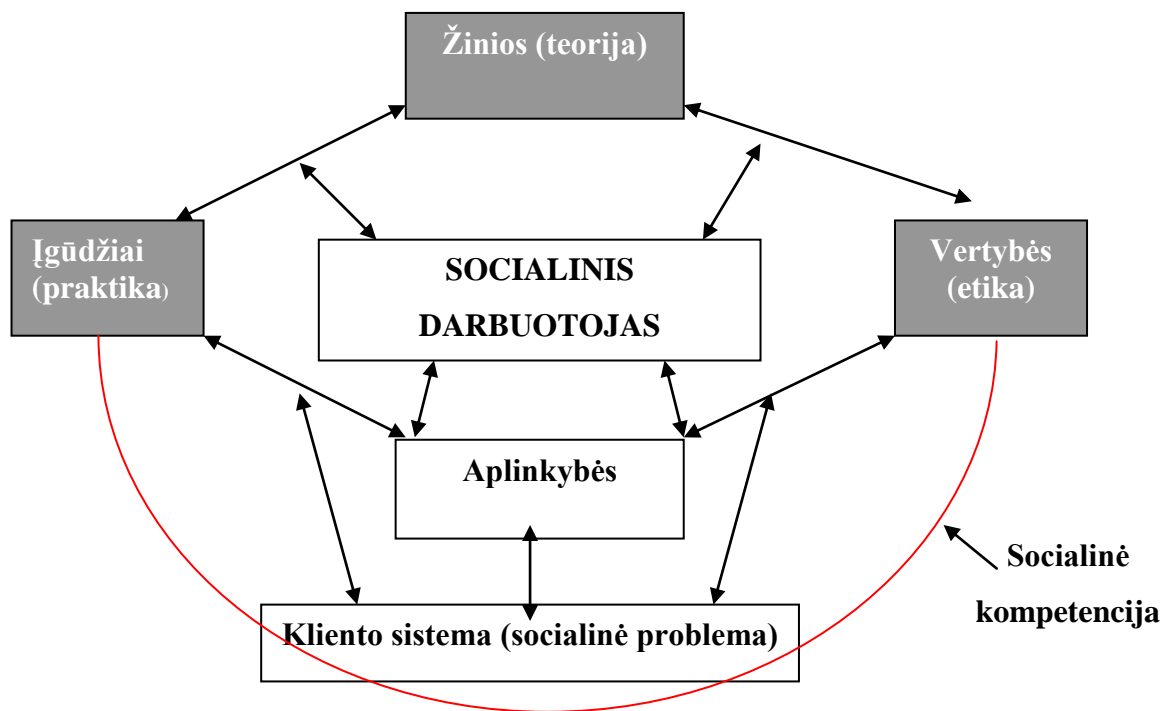
### **1.3. Socialinių darbuotojų profesinės veiklos ypatumai, dirbant su socialinės rizikos šeimomis**

Profesinius interesus tyrinėjęs mokslininkas J. Holland (1984, 1997, cit. Valickas, Chomentauskas, Dereškevičiūtė ir kt., 2012) pateikė profesinių interesų klasifikaciją, kuri suskirstyta į šešias grupes (tipus) pagal dominuojančius interesus. Socialiniai darbuotojai yra priskiriami *Socialiniam tipui*, apibūdinami kaip teikiantys pirmenybę veiklai, susijusiai su pagalba kitiems, mokymu, švietimu ar ugdymu. Mokslininko nuomone, tai empatiški, kantrūs, paslaugūs, suprantantys kitus, gebantys mokyti specialistai. Taip pat linkę bendrauti, draugiški, taktiški, supratingi ir gebantys išklaudyti. Socialinį darbą tyrinėjusių mokslininkų (Leliūgienė,

2003, Gvaldaitė, Švedaitė, 2005, Johnson, 2003, Žalimienė, 2003 ir kt.) ir Socialinio darbuotojo rengimo standarte (2008), minima, kad socialiniai darbuotojai turi būti komunikabilūs, kūrybingi, turintys greitą orientaciją, kruopštūs, sąžiningi, darbštūs, pareigingi, dėmesingi, humaniški, ryžtingi, drasūs, empatiški.

L. C. Johnson (2003) teigia, kad socialinis darbuotojas, teikdamas pagalbą rizikos šeimoms panaudoja žinias, kurios jam padeda suprasti žmones įvairiomis situacijomis. A. Bagdonas (2007), L. Žalimienė (2003), C. Sutton (1999) ir kt. žymūs mokslininkai ir socialinio darbo praktikai pažymi, kad socialiniai darbuotojai, dirbdami su rizikos šeimomis, sprendžia sudėtingus ryšius tarp žmonių ir jų aplinkos. Socialinio darbo veiklos tikslas: suteikti visiems žmonėms galimybę tobulinti potencialius gebėjimus, išvengti disfunkcijų ir praturtinti gyvenimą.

Socialiniams darbuotojams, dirbant su rizikos šeimomis vien praktinių įgūdžių ir teorinių žinių neužtenka sprendžiant klientų problemas, socialinis darbuotojas turi būti socialiai kompetentingas (Bubnys, 2004). Tai įvairios socialinio darbuotojo kompetencijos: įgūdžiai, vertybės, aplinkybės bei problemų sprendimas (žr. 1 pav.).



1 pav. Socialinio darbuotojo kompetencijos (pagal A. Bagdoną, cit. Bubnys, 2004, p.2)

R. Bubnio (2004) teigimu, socialinės kompetencijos yra pagrindinis požymis norint pasiekti gerų darbo rezultatų. Iš pateikto paveikslo matyti, kad ryšys tarp darbuotojo ir kliento yra besikeičiantis, kur bendradarbiauja abi pusės vienodai aktyviai.

L. C. Johnson (2003) pasitelkia tam tikrą vertybių sistemą, kuri pagrįsta profesinėmis, organizacijos, bendruomenės ir savo asmeninėmis vertybėmis. Taip socialinis darbuotojas tampa



tarsi daugiaasmenės pagalbos sistemos dalimi. Tikslui pasiekti kiekvienas socialinis darbuotojas turi turėti specifinių žinių ir įgūdžių, tai galima suskirstyti į tris grupes:

1. *Darbuotojas kaip žmogus*, tai nuolatinis žinių kaupimas apie save ir būdas pažinti save. Galimos supervizijos ar diskusijos, kai aptariamos praktinės situacijos ir problemos. Pats darbuotojas turi būti atviras, gebantis priimti pagalbą iš kitų. Kitas savęs pažinimo būdas – studijuoti žmogaus elgesį, tai galima sužinoti iš psichologijos, sociologijos, antropologijos ir biologijos mokslų.

2. *Pagelbstintis asmuo*, tai pozityvus požiūris į kitus žmones ir jų elgesį; nesavanaudiškas rūpinimasis kitais ir jų gerove; atviras, šiltas, pasitikintis, draugiškas ir sąžiningas; dirba ne dėl žmonių, kuriems reikalinga pagalba, bet su jais; atsiliepiantis į žmogaus jauseną, o ne pasikliaujantis kokio nors metodo panaudojimu; subrendęs, mokantis priimti sprendimus, kitiems padedamas net pasirengęs rizikuoti; žmogaus gyvenimo situacijas vertinantis realiai, atsižvelgdamas į pokyčius ir laiką, kurio reikia, kad įvyktų pokytis.

3. *Daugiaasmenė pagalbos sistema*, tai kai darbuotojas naudojami kitų specialistų nuomone, kad patenkintų kliento poreikius, konsultuodamasis, ar bendradarbiaudamas su kitu socialiniu darbuotoju ar kitos profesijos atstovu; įgalindamas klientą pasinaudoti papildomomis paslaugomis.

Socialiniai darbuotojai dirbantys su socialinės rizikos šeimomis turi kas kart ieškoti socialinio darbo metodų kaip sėkmingiau padėti klientams. L. Gvaldaitė, B. Švėdaitė (2005) išskiria penkis socialinio darbo specifinius metodų bruožus:

1. *Socialinis darbuotojas jaučiasi atsakingas beveik už viską žmogaus gyvenime*, kuo nesirūpina ar negali pasirūpinti kitų profesijų atstovai. Socialinis darbuotojas tampa pagrindiniu socialinės rizikos šeimos pagalbiniu, kuriam sunku tiksliai apibrėžti savo veiklos sritį. Socialinis darbuotojas negali dirbti pagal kurį nors vieną ar keletą metodų, nes kiekvieno kliento atveju iš naujo analizuoja situaciją, kalbėdamas su klientu ir nustatydamas jo problemas taip išskirdamas savo veiklos sritis ir užduotis, kad būtų galima pradėti tikslingai veikti.

2. *Socialinio darbo profesija neturi savo monopolijos visuomenėje*, nes socialinių darbuotojų veikla žemiau vertinama, o dažnai net laikoma nesvarbia, nei dirbant kitų profesijų „monopolyje“.

3. *Kasdienines klientų problemas sprendžia socialiniai darbuotojai, todėl sunku įrodyti, kad tam reikalinga profesinė kompetencija ir profesionalūs metodai*, nes socialiniai darbuotojai socialinės rizikos asmenų buitines problemas sprendžia jų aplinkoje, nuėję pas klientus į jų natūralią aplinką, todėl tokia veikla nesiejama kaip profesionali. Tai atrodo perdėm buitiska, kasdieninė, neprofesionali.

4. *Socialinis darbas yra priklausomas nuo valstybės socialinės politikos, viešojo finansavimo ir administracinio-biurokratinio aparato, nes socialinio darbuotojo pagalba gali sulaukti tik ta šeima, kuri yra įvardyta socialinę pagalbą reglamentuojančiuose teisės dokumentuose, ir tik tuomet jei atitinka visus numatytus kriterijus, reikalingus gauti pagalbą. Socialiniai darbuotojai negali patys pasirinkti kokiais metodais vadovautis, jie turi rinktis tas veiklos formas, kurias finansuoja valstybė.*

5. *Šiuolaikinėje visuomenėje socialinio darbo pagalba yra institucionalizuota, ją teikia specialiai tam skirtos organizacijos, nes ne socialinis darbuotojas nusprendžia, kokiais metodais vadovautis darbe, o institucijos ar organizacijos, kuriose jis dirba.*

Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos šeimomis vadovaujasi LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. A1-207 patvirtintomis metodinėmis rekomendacijomis, kuriose pateikiami siūlymai, kaip padėti socialinės rizikos šeimai spręsti problemas, taikant prevencines ir intervencines priemones.

*Apibendrinant galima teigti, kad profesinėje veikloje socialiniai darbuotojai dirbdami su rizikos šeimomis, sprendžia sudėtingus ryšius tarp žmonių ir jų aplinkos, tapdami daugiaasmens pagalbos sistemos dalimi. Todėl socialinio darbo profesionalas siekiantis gerų profesinės veiklos rezultatų, privalo turėti įvairių kompetencijų, tačiau socialinė kompetencija, t.y. įgūdžių, žinių, vertybių sistema, yra viena svarbiausių, kurių reikalinga taikyti praktiniame darbe. Taip pat kiekvienam darbuotojui svarbu ieškoti ir rasti darbo metodus, kaip sėkmingiau padėti klientui (šeimai).*

## 2. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO NUOVARGIO RAIŠKA, JO PASEKMĖS IR PREVENCIJA

### 2.1. Profesinio nuovargio apibrėžtis ir jį sąlygojantys veiksniai

Mokslinėje erdvėje profesinio nuovargio sindromas pradėtas nagrinėti paskutinįjį dvidešimto amžiaus ketvirtį. Šia tema parašyta keletas šimtų mokslo studijų, tačiau kai kurie tyrėjai linkę manyti, jog iki šiol nėra iki galo aiškus profesinio nuovargio mechanizmas (Klimenko ir kt., 2010; Sankova, 2004; Pacevičius, 2006). Tyrimų pradininku laikomas vokiečių psichologas Herbertas J. Freudenbergeris, 1974 metais pirmasis atkreipęs dėmesį į socialinėje srityje dirbančių žmonių emocinį išsekimą ir svetimų problemų sąlygotą nuovargį. Pastebėtam reiškiniui suteikęs perdegimo (angl. *burn-out*) terminą, H. J. Freudenberger profesinį nuovargį apibūdino kaip sveikų žmonių, darbe intensyviai emociškai bendraujančių su klientais, psichinę būklę, išsekintą chroniško streso. Pavienius, daugiausia kokybinius profesinio nuovargio tyrinėjimus, praplėtė kanadiečių mokslininkė Ch. Maslach (1981; 1984; 1997; 2003). Ji atsiribojo nuo abstraktaus H. J. Freudenberger (1983) naudoto energijos termino ir profesinį nuovargį arba profesinį perdegimą apibūdino kaip fizinio ir emocinio išsekimo sindromą, įskaitant neigiamos savivertės ir neigiamo požiūrio į darbą išsivystymą bei klientų problemų supratimo ir užuojautos praradimą (Maslach, 1984). Tokiu būdu Ch. Maslach praplėtė profesinio nuovargio sampratą, įvesdama labiau kompleksiską požiūrį į profesinio nuovargio reiškinį. Atsiribojant nuo klinikinės sindromo sampratos, bet turint omenyje kompleksiskumą, sindromo terminas bus naudojamas ir šiame darbe.

Nagrinėjant profesinį nuovargį, iki šiol neprieita vieningos nuomonės nei dėl jo mechanizmo, nei dėl paties sindromo apibrėžimo. Pavyzdžiui, kai kurie anglų ir rusų tyrėjai (Gibson, 1989; Bennet, Evans, Tattersall, 1993; Klimenko ir kt., 2010) kritikuoja angliakalbėse mokslo studijose naudojamą „perdegimo“ (angl. *burn-out*) terminą, laikydami jį pernelyg neapibrėžtu ir panašiu į potrauminio streso sutrikimo ar depresijos apibūdinimą. Pasaulinė Sveikatos Organizacija naudoja terminą *perdegimo sindromas*, apibūdinama jį kaip „fizinį, emocinį arba motyvacinį išsekimą, charakterizuojamą darbinio produktyvumo sutrikimu, nuovargiu, nemiga, didesniu polinkiu į somatinius susirgimus, alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimą siekiant laikino palengvėjimo“ (Bertolote, Fleischmann, 2001, p. 5). Tarptautinės ligų klasifikacijos dešimtojoje versijoje (TLK-10) terminas *burn-out* Z73.0 pozicijoje apibūdinamas kaip gyvybinio išsivargimo (išsekimo) būseną (angl. *state of vital exhaustion*). Lietuviškoje TLK-10 versijoje ši pozicija išversta kaip „Gyvenimo išsekintas“ (Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija. Dešimtoji redakcija, 1992).

Terminų įvairovė stebima ir lietuviško mokslo terminijoje. Šiuo metu naudojami keletas sinonimiškų terminų: „profesinis nuovargis“, „profesinis išsekimas“, „profesinis perdegimas“. Atsižvelgiant į angliškų ir lietuviškų terminų turinį, nusakant analizuojamą reiškinį kaip *nuovargį, išsekimą*, šiame darbe bus naudojamas „profesinio nuovargio“ terminas.

Apibendrinama daugelio metų empirinių tyrimų rezultatus, Ch. Maslach (2003) profesinį nuovargį apibūdina kaip sudėtingą trijų dimensijų procesą, *apimantį emocinį išsekimą, depersonalizaciją ir sumažėjusį veiksmingumą*.

**Emocinis išsekimas**, pasak mokslininkės, yra dažniausiai įvairiuose tyrimuose minimas ir laikomas pagrindiniu profesinio nuovargio kokybinis požymis. Jis charakterizuojamas persidirbimu, fiziniu ir, ypač, psichiniu nuovargiu, nesugebėjimu vykdyti darbinių reikalavimų, sukeltu atliekamų pareigų.

**Depersonalizacija**, pasak Ch. Maslach, atspindi darbuotojų santykį su profesine veikla. Ji nusakoma cinišku požiūriu į savo darbą, pareigas, klientus, abejingumo ir neigiamų nuostatų jų atžvilgiu atsiradimu, atsainumu atliekant pavestas funkcijas.

**Sumažėjęs veiksmingumas** nusako pakitusį darbuotojų požiūrį į savo kompetenciją, pasireiškiantį atsiradusiu nekompetencijos, negebėjimo jausmu, darbinės veiklos efektyvumo mažėjimu, profesinių pasiekimų nuvertinimu (Maslach, 2003).

Profesinį nuovargį tyrusių mokslininkų (Freudenberger, 1983, Maslach, 2003; Maslach, Leiter, 2008; Leiter, Maslach, 2009; Schaufeli, 2004; Vimantaitė, 2007; Vimantaitė, Šeškevičius, 2006; Vėtaitė ir kt., 2008) darbų rezultatuose nusakoma didelė profesinio nuovargio simptomų įvairovė. Sąlyginai juos visus galima suskirstyti į tris grupes: fiziologinius, elgesio ir psichologinius. Jie koncetrutai apibūdinami 3-oje lentelėje.

3 lentelė. **Profesinio nuovargio simptomai.** (Sudaryta darbo autorės, remiantis: Maslach, 2003; Maslach, Leiter, 2008; Vimantaitė, 2007)

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Simptomų grupė</b>	<b>Apibūdinimas</b>
1.	Fiziologiniai simptomai	a) sunkiai apibūdinamos įtampos pojūtis visame kūne: galvos skausmas, raumenų įtampa, chroniškas nuovargis, išsekimo jausmas, perdėtas jautrumas aplinkos pokyčiams, jėgų neturėjimas, pastovus nuovargis ir silpnumas. b) psichosomatiniai sutrikimai: opos, virškinamojo trakto sutrikimai, nemiga, širdies veiklos sutrikimai, svorio pokyčiai, didesnis polinkis įvairioms ligoms. c) fizinės reakcijos į stresą: padažnėjęs širdies ritmas, padidėjęs kraujospūdis, aukštas cholesterolio kiekis ir pan.
2.	Elgesio simptomai	Darbas tampa vis sunkesnis, o gebėjimas jį atlikti – vis mažesnis. Savanoriškai dirbama daugiau valandų arba pradedama vėluoti į darbą, anksčiau iš jo išeiti. Pasireiškia hiperaktyvumas, imama daugiau rūkyti, vartoti alkoholio, piktnaudžiaujama kofeinu ir kitomis psichotropinėmis

		medžiagomis. Atsiranda izoliacijos, atsiribojimo nuo darbinės aplinkos tendencija.
3.	Psichologiniai simptomai	Pasireiškia depresiškumas, pyktis, frustracija. Sumažėja pažintiniai gebėjimai, ypač dėmesys. Išgyvenama visa eilė neigiamų emocijų: nerimas, bejėgiškumas, neviltis. Nebesugebama priimti sprendimų, atsiribojama nuo kolegų. Neigiamas požiūris į save, darbą ir aplamai į gyvenimą. Perdėtas savikritiškumas. Nuobodulio jausmas, entuziazmo stoka.

Kaip matyti iš trečioje lentelėje pateikiamos informacijos, profesinio nuovargio simptomai iš dalies sutampa su trimis šio sindromo dimensijomis, tačiau daugumos tyrėjų (Jenkins, Maslach, 1994; Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Maslach, 2003; Maslach, Leiter, 2008; Leiter, Maslach, 2009) yra pažymima, kad profesinio nuovargio dimensijos labiau nusako profesiskai nuvargusių darbuotojų su jų veikla susijusius pokyčius. Tuo tarpu profesinio nuovargio simptomatika fiziologiniame, elgesio ir psichologiniame lygmenyse atspindi kompleksiską reiškinio pasireiškimą ir profesinėje, ir asmeninio gyvenimo srityse.

Profesinio nuovargio reiškinio tyrinėjimuose keliamas ir kitas probleminis klausimas. Iki šiol lieka neaišku, kiek yra profesinio nuovargio stadijų ir koks yra jų eiliškumas. Profesinio nuovargio tyrinėjimų pradininkas H. J. Freudenberg (1983) iš pradžių buvo linkęs išskirti tik dvi stadijas, tačiau vėliau pateikė dvylikos stadijų seką nuo perdėto siekio išreikšti save profesinėje plotmėje iki visiško profesinio išsekimo. Ch. Maslach (1984; 1997; 2003) išskiria keturias stadijas, kuriose nuosekliai pasireiškia: 1) idealizmas ir perdėti reikalavimai sau kaip darbuotojui; 2) emocinis ir psichinis išsekimas; 3) dehumanizacija kaip gynybos nuo profesinio nuovargio būdas; 4) pasibjaurėjimo (savimi, kitais, viskuo) jausmas. Kai kuriose mokslo studijose (Boersma, Lindblom, 2009; Dierendonck, Schaufeli, Buunk, 2001) minimos trys ar septynios profesinio nuovargio stadijos. Analizuodama šią problemą, R. Vimantaitė (2007) pastebi, kad profesinio nuovargio procesas vyksta skirtingomis fazėmis ir stadijomis, kurių skaičių, trukmę ir eilės tvarką galima nustatyti tik apytikriai: simptomai yra daugialypiai, jie įvairiai pasireiškia, persipina, jų neįmanoma aiškiai atskirti, kartais jie sluoksniuojasi. Aišku tik tiek, kad pradinėse profesinio nuovargio pasireiškimo stadijose stebimi tik paskiri simptomai, dažniausiai susiję su rūpinimusi savimi (pvz., dažnesnis atsipalaidavimo siekimas, dažnesnės darbo pertraukėlės). Vėliau profesinio nuovargio požymiai tampa reguliarūs, apima visas žmogaus gyvenimo sritis ir sunkiai pasiduoda korekcijai.

Lietuvoje yra parengta mažai mokslinių publikacijų ir atlikta tyrimų, analizuojančių darbuotojų profesinį nuovargį, skirtų išsiaiškinti ir nustatyti profesinio nuovargio priežastis. Negausios publikacijos (Vimantaitė, 2007; Vimantaitė, Šeškevičius, 2006; Vėtaitė ir kt., 2008;

Bubnys, Petrošiūtė, 2008; Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014) daugiausia nukreiptos į paskirų profesijų atstovų profesinio nuovargio raiškos tyrinėjimus. Užsienio tyrėjų darbuose (Dierendonck, Schaufeli, Buunk, 2001; Boersma, Lindblom, 2009; Cavus, Demir, 2010; Golembiewski, Munzenrider, 1988; Hallberg, Johansson, Schaufeli, 2007; Maslach, 1984; 2003; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Maslach, Leiter, 1997 ir kt.) analizuojama visa aibė veiksnių, galinčių daryti poveikį profesinio nuovargio atsiradimui. Visus šiuos veiksnius sąlyginai galima suskirstyti į keletą grupių:

- socialiniai demografiniai veiksniai (amžius, lytis, šeimyninė padėtis, išsilavinimas, darbo stažas);
- individualūs (asmenybės ypatumai, charakterio bruožai, ištvermingumas, savivertė, pasipriešinimo stresui stilius, empatiškumas ir t.t.);
- darbo aplinkos veiksniai (darbo krūvis, pamaininis darbas, darbo pobūdis ir pan.);
- organizaciniai veiksniai (organizacinė kultūra, vadovo lyderystės tipas, darbuotojų savarankiškumas ir autonomija, emocinio ir socialinio palaikymo buvimas organizacijoje, dėmesys darbuotojų problemoms, darbo reikalavimų apibrėžtumas ir t.t.).

*Apibendrinant galima teigti, kad profesinis nuovargis gana plačiai tyrinėjamas užsienio mokslininkų darbuose. Lietuvos mokslininkų - keletą pastarųjų dešimtmečių. Nepaisant to, nėra iki galo atsakyta į keletą su šiuo fenomenu susijusių klausimų. Nėra aiškios profesinio nuovargio stadijos ir jų skaičius, nepateiktas vieningas šio fenomeno apibrėžimas. Akivaizdu, kad kiekvienas naujas, kitokioje darbinėje, profesinėje aplinkoje ar profesinėje grupėje atliktas tyrimas įneša vis daugiau aiškumo profesinio nuovargio supratime. Šiame darbe profesinis nuovargis bus suprantamas remiantis Ch. Maslach (2003) teorinėmis nuostatomis kaip fizinis ir psichologinis išsekimas, kompleksiskai pasireiškiantis pasikeitusiuose santykiuose su kitais, aplinka ir pačiu savimi.*

## **2.2. Profesinės veiklos ir organizacinių ypatumų poveikis profesiniam nuovargiui**

Analizuojant profesinio nuovargio reiškiniui skirtus lietuvių ir užsienio šalių mokslininkų tyrimus, galima pastebėti, kad didžiausias mokslinis dėmesys yra skirtas nustatyti, kokie su profesine veikla susiję veiksniai daro poveikį darbuotojų profesiniam nuovargiui. Tarp didžiausią riziką keliančių profesinės veiklos veiksnių įvardijami: darbo turinys, krūvis, darbo laikas, resursų stoka.

Ilgamečiai H. J. Freudenberg (1983), Ch. Maslach (Jenkins, Maslach, 1994; Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Maslach, 2003; Maslach, Leiter, 2008; Leiter, Maslach, 2009) tyrimai rodo, kad ypatingą reikšmę profesiniam nuovargiui turi darbo pobūdis ir

turinys. Anot Ch. Maslach (2003), didžiausią riziką profesiskai nuvargti turi darbuotojai, dirbantys sveikatos priežiūros, socialinio darbo ar kitose panašiose srityse, kur darbo turinį sudaro nuolatiniai, reguliarūs ir intensyvūs darbuotojų kontaktai su klientais, turinčiais sudėtingų ir sunkiai sprendžiamų problemų. Mokslininkės nuomone, profesinis nuovargis dažniausiai būdingas žmonėms, kurie yra ypač atsidavę ir pareigingi darbuotojai – tokie žmonės greitai pavargsta, tampa nervingais, irzliais, nepatikliais, praranda pusiausvyrą, dažnai neigiamai pradeda reaguoti į savo darbą ir klientus.

Nemažai mokslinių tyrimų skirta darbo laiko ir profesinio nuovargio sąsajų analizei. Van der Hulst, M. Geurts (2001), C. Onder, N. Basim (2008), M. Jamal (2004) ir kiti tyrėjai atkreipė dėmesį, kad profesinis nuovargis tampriai susijęs su darbo krūviu. Jų tyrimų rezultatai rodo, kad dirbdami dideliu krūviu, kuris suvokiamas kaip darbo kiekis, privalomas atlikti per apibrėžtą laiką, darbuotojai išsekvoja energiją ir nebepajėgia jos atstatyti. To pasekoje vystosi fizinis ir emocinis išsekimas, neleidžiantis tinkamai atlikti pavestų funkcijų ir sąlygojantis depersonalizacijos ir sumažėjusio veiksmingumo atsiradimą. M. Cavus, Y. Demir (2010) manymu, per didelis darbo krūvis gali tarsi programuoti juos profesiniam nuovargiui: norėdami tinkamai atlikti savo pareigas, darbuotojai išnaudoja daugiau darbo laiko, negu skirta konkrečių funkcijų atlikimui, o norėdami atlikti visas jiems priklausančias pareigas, darbuotojai priversti dirbti atmetinai ir paskubomis.

R. Vimantaitė (2007), Van der Hulst, M. Geurts (2001), M. Frese, N. Okonek (1986), M. Jamal (2004), N. Jansen ir kt. (2003) atkreipia dėmesį ir į ilgas darbo valandas, kas įtakoja profesiniam nuovargiui atsirasti. Mokslininkai nustatė, kad viršvalandžiai, ilgesnė negu standartinė darbo dienos trukmė sąlygoja emocinio nuovargio atsiradimą, cinišką požiūrį į savo darbą, chronišką nuovargį, psichosomatinių sutrikimų daugėjimą. Tyrėjai šią darbo laiko ir profesinio nuovargio sąsają aiškina ilgiau, negu darbuotojas pajėgus iškęsti, trunkančia emocine apkrova. Ch. Maslach (2003) pastebi, kad nestandartinis darbo laikas labiau veikia jaunesnio amžiaus ir trumpiau dirbančius darbuotojus: palaiptiesiems darbuotojai arba išmoksta prisitaikyti prie ilgos darbo trukmės, arba jiems pradeda reikštis profesinis nuovargis ir darbuotojai palieka darbą. H. Vollmer (1998) atliktų tyrimų duomenimis, profesinis nuovargis greičiau pasireiškia socialinėms darbuotojoms, t.y. moterims.

W. Han, D. Miller (2008; 2009), J. Frank, H. Ovens (2002), P. Bohle, A. J. Tilley (1989) ryšius tarp darbo laiko ir darbuotojų profesinio nuovargio, analizuoja per darbo/asmeninio gyvenimo konflikto prizmę. Atlikę tyrimus, mokslininkai nustatė, kad ilgas darbo valandas dirbantys asmenys susiduria su įvairiais sunkumais asmeniniame gyvenime. Tyrimų rezultatai rodo, jog tokie darbuotojai išgyvena savotišką socialinę atskirtį negalėdami pilnavertiškai dalyvauti šeimos gyvenime ir socialinėje veikloje. Dėl darbe patiriamos emocinės įtampos jie

vengia socialinių susibūrimų, dažnai konfliktuoja su šeimos nariais ir artimaisiais, o nuolatinis laiko trūkumas kelia sunkumų dalyvaujant tokiose veiklose kaip lankymasis tėvų susirinkimuose, bažnytinėje veikloje, laisvalaikio leidime su draugais ir artimaisiais. Šie sunkumai, tyrėjų manymu, komplikuoja ir sustiprina profesinį nuovargį, dažniausiai pasireiškiantį emociu išsekimu ir depersonalizacija.

Daugelio profesinio nuovargio tyrėjų manymu, organizaciniai veiksniai daro ne mažiau reikšmingą poveikį darbuotojų profesiniam nuovargiui, negu kitos priežastys. Socialinių darbuotojų profesionalizacijos ir nuovargio problemas tyrinėjusios N. Bankauskienė, I. Leliūgienė, V. Baršauskienė (2003) rėmėsi Belgijos socioedukacinio darbo specialistų atliktu tyrimu. Autorių teigimu, Belgijos mokslininkai B. Backer ir V. Coorebyter (1998) teigia, kad profesinį nuovargį sąlygoja ilgai nesikeičiantis darbo pobūdis, nuolatiniai klientų įžeidinėjimai, patiriamas psichologinis smurtas ir kt. B. Backer ir V. Coorebyter išskiria organizacijos vidinius ir išorinius aplinkos veiksnius, kurie sąlygoja profesinio nuovargio atsiradimą:

- Vidiniai – dienotvarkė, tvarkaraščio pakeitimai, karjeros galimybės, dalyvavimas valdant instituciją, darbo pobūdis ir t.t.
- Išoriniai – demografiniai pakitimai, socialinės-ekonominės problemos, socialiniai pasikeitimai ir t.t.

Van der Hulst, S. Geurts (2001), John, McVeigh (2009) analizavo įvairiose srityse dirbančių asmenų profesinio nuovargio raišką priklausomai nuo gaunamo emocinio palaikymo. Buvo nustatyta, kad profesinis nuovargis labiau pasireiškia tada, kai už sekinantį darbą darbuotojai sulaukia menko atlygio. Tyrėjai pastebėjo, jog didesnę reikšmę turi ne materialinis, o moralinis atlygis: darbuotojų pastangų įvertinimas, paskatinimas, pagyrimas. Lyginant profesiniu nuovargiu pasižyminčių darbuotojų iš bendradarbių ir iš vadovybės gaunamą socialinį palaikymą, buvo nustatyta, jog bendradarbių palaikymo stoka turi mažesnę poveikį profesiniam nuovargiui. Tačiau vadovybės dėmesio stoka, pasireiškianti darbuotojų pastangų ignoravimu, jų darbo nuvertinimu, iniciatyvos atmetimu žymiai smarkiau sąlygojo profesinį nuovargį. Analogišką nuomonę išreiškia ir Ch. Maslach (2003). Jos manymu, profesinis nuovargis susijęs tiek su vertikaliu (vadovybės), tiek su horizontaliu (bendradarbių ir kolegų) palaikymu, tačiau, kaip rodo mokslininkės tyrimų rezultatai, aukštesnio hierarchinio ir profesinio statuso, didesnės profesinės kompetencijos kolegų palaikymo stoka dažniau sąlygoja profesinį nuovargį, negu to paties statuso kolegų nepalaikymas. Mokslininkės teigimu, emociškai sekinančioje pozicijoje dirbančių darbuotojų profesinis nuovargis mažėja visais atvejais, kai jis yra pastebimas ir įvertinamas įstaigos vadovų. Šią tendenciją Ch. Maslach (2003) aiškina darbuotojų lūkesčių patenkinimu.



Ne mažiau svarbiu profesinio nuovargio priežastiniu veiksniumi laikoma darbovietėje egzistuojanti normų ir taisyklių sistema. Tyrimais nustatyta, kad per griežta darbo reglamentacija arba jos nebuvimas skatina profesinio nuovargio atsiradimą. Ch. Maslach (2003), Ch. Maslach, M. P. Leiter (1997) nustatė, kad tokiais atvejais profesinį nuovargį skatina neatitikimas tarp darbuotojui keliamų reikalavimų ir jo resursų. Pernelyg griežtos darbo normos trukdo pasireikšti darbuotojų iniciatyvai, savarankiškai priimti su darbine veikla susijusius sprendimus, stabdo jų kūrybiškumą ir tokiu būdu deprivuoja darbuotoją, nuvertina jo pastangas. Kitais atvejais, kai nėra apibrėžtos konkrečios darbo operacijos, darbuotojai susiduria su sunkumais, privalėdami patys priimti sprendimus. Socialiniai darbuotojai, teikdami paslaugas rizikos šeimai, dažnai susiduria su klientų pasipriešinimu, pykčiu, priešišku nusiteikimu. Šio ar panašaus pobūdžio situacijos, kaip pažymi R. Vimantaitė (2007), gali apsunkinti per maža darbuotojų profesinė kompetencija, kai darbuotojas nemano turintis arba realiai neturi reikiamų gebėjimų, žinių ir įgūdžių adekvačiai veikti ir priimti vienokius ar kitokius sprendimus. Tokia neapibrėžtis kelia emocinę įtampą ir siekį nusišalinti nuo situacijos, o nepasitikėjimas savimi yra pirmas žingsnis į sumažėjusį veiksmingumą.

Organizacijos normų ir taisyklių sistemos poveikis darbuotojų profesiniam nuovargiui glaudžiai susijęs ir su kitu organizaciniu veiksnium – grįžtamuoju ryšiu. M. Melchior ir kt. (1999) su kolegomis nustatė, kad tais atvejais, kai darbuotojui yra teikiamas grįžtamasis ryšys apie jo atliekamo darbo privalumus ir trūkumus, ženkliai sumažėja prielaidos profesiniam nuovargiui atsirasti. Poveikis nepriklauso nuo to, kaip – teigiamai ar neigiamai – vertinama darbuotojo veikla, tačiau reikšmingu laikomas grįžtamojo ryšio reguliarumas. Mokslininkų manymu, reguliarius grįžtamasis ryšys leidžia darbuotojui suvokti ir įprasminti gaunamą dėmesį, jaustis vertinamu, reikalingu ir tokiu būdu mažina su darbu susijusią emocinę įtampą. Kita vertus, grįžtamasis ryšys leidžia koreguoti savo darbą, geriau ir tiksliau atliekant profesines funkcijas ir mažinant neatitikimą tarp organizacijos keliamų reikalavimų ir darbuotojo resursų.

Dar vienas reikšmingas organizacinis veiksnys, galintis paskatinti profesinį nuovargį, yra vadovavimo arba lyderystės stilius. Tyrimais nustatyta (Dierendonck ir kt., 2001; Melchior ir kt., 1999), kad demokratinis vadovavimo stilius neigiamai koreliuoja su darbuotojų profesiniu nuovargiu. Tuo tarpu griežta hierarchija paremtas autokratinis vadovavimo stilius skatina darbuotojų profesinio nuovargio atsiradimą. Mokslininkų manymu, autokratinis vadovavimas stabdo darbuotojų iniciatyvą, užkerta kelią savarankiškumui ir tokiu būdu ne tik kelia emocinę įtampą, bet ir paskatina depersonalizacijos ir sumažėjusio veiksmingumo pasireiškimą.

*Apibendrinant galima teigti, kad tyrimais nustatyta, jog profesinį nuovargį sąlygoja darbo pobūdžio ir specifikos veiksniai. Įrodyta, kad tais atvejais, kai darbas susijęs su emociniu įsitraukimu į klientų problemas, emocinė darbe tvyrančia įtampa, vystosi darbuotojų profesinis*

*nuovargis. Jis labiau veikia jaunesnius ir trumpiau konkrečioje darbo pozicijoje dirbančius darbuotojus. Taip pat reikšmingiausiais laikomi su darbo aplinka susiję veiksniai ir organizaciniai ypatumai. Nėra įmanoma išskirti svarbiausios veiksnių grupės – skirtingose situacijose darbuotojų profesinį nuovargį gali paskatinti skirtingi veiksniai. Visgi tyrėjai linkę manyti, kad didžiausią poveikį profesiniam nuovargiui atsirasti turi darbo pobūdis, nusakomas būtinybe emociškai įsitraukti į klientų problemas. Akivaizdu, kad profesinis nuovargis pasireiškia tiek darbo, tiek ir darbuotojų namų aplinkoje. Ši raiška bus apžvelgiama ir analizuojama sekančiame poskyryje.*

### **2.3. Profesinio nuovargio raiška darbo ir asmeninėje aplinkoje**

Išanalizavus profesinio nuovargio sampratą ir apžvelgus mokslinius tyrimus, išryškėjo, kad dažniausiai minimi priežastiniai veiksniai profesinio nuovargio atsiradimui. Kitų tyrėjų dėmesys krypo ne į priežastinių ryšių analizę, bet į tai, kaip emocinis išsekimas, depersonalizacija ir sumažėjęs veiksmingumas pasireiškia darbo ir namų aplinkoje. Dirbant socialinėje srityje problemų ar streso darbe išvengti neįmanoma. N. Galdikienė (2007, cit. Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014) teigia „jei darbo vieta neatitinka žmoniškųjų normų reikalavimų, didėja darbuotojo profesinio perdegimo sindromo tikimybė“. Tyrimai parodė, kad profesinis nuovargis pasireiškia tiek santykiuose su klientais, tiek santykiuose su bendradarbiais.

M. Ekstedt, I. Fagerberg (2005), O. Hammig, F. Gutzwiller, G. Bauer (2009) tyrimų rezultatai rodo, kad profesiniu nuovargiu pasižymintys slaugytojai ir socialiniai darbuotojai linkę kuo labiau formalizuoti savo pareigas, neišitraukdami į emocinį kontaktą su klientais. Praktinėje veikloje tai pasireiškia maksimaliu tiesioginių kontaktų su klientais vengimu, bendravimo su jais laiko sutrumpinimu, nusišalinimu nuo problemų sprendimo. Kai kuriais atvejais atsitolinimas gali pasireikšti darbo drausmės pažeidimais: vėlavimu į darbą, ankstesniu išėjimu iš darbo, pietų pertraukos ir darbinių pertraukėlių ilginimu. Mokslininkai atkreipia dėmesį į sumažėjusį profesiskai nuvargusių darbuotojų empatiškumą. Ch. Maslach, M. P. Leiter (1997) pažymi, kad dėl depersonalizacijos pasireiškimo darbuotojai nelinkę gilintis į klientų problemas, sumažėja jų atjauta, savo santykius su klientais tokie darbuotojai grindžia tik organizacijos reglamentuotomis veiklos normomis ir taisyklėmis (pvz., tokie darbuotojai atsisako atlikti papildomus profesinius veiksmus, neapibrėžtus darbinėje instrukcijoje, nors tokių veiksmų reikalauja susidariusi situacija). Tuo pačiu, kaip pažymi W. B. Schaufeli, A. B. Bakker (2004), mažėja darbuotojų pasitenkinimas darbu, kurį jie pradeda suvokti kaip primestą iš šalies, kaip sunkią pareigą.

Pakinta ir profesiskai nuvargusių darbuotojų santykiai su kolegomis. O. Hammig, F. Gutzwiller, G. Bauer (2009) teigimu, emocinis ir socialinis nusišalinimas, stebimas darbuotojų

santykiuose su kolegomis, pasireiškia ir jų santykiuose su bendradarbiais. Profesiskai nuvargę darbuotojai linkę apriboti savo bendravimą su kolegomis, formalizuoti anksčiau buvusius emociškai šiltus santykius. Pvz., toks darbuotojas linkęs rašyti elektroninį laišką kolegai, užuot užėjęs į gretimą kabinetą ir pakalbėjęs gyvai. Anot mokslininkų, didėjant profesiniam nuovargiui, didėja darbuotojų cinizmas kolegų atžvilgiu, negatyvus jų pastangų ir darbinių pasiekimų vertinimas. Toks požiūris dažnai sukelia tarpasmeninius konfliktus ir padidina profesiskai nuvargusių darbuotojų socialinę izoliaciją. Tačiau tyrėjai atkreipia dėmesį, kad nebūtinai visos trys profesinio nuovargio dimensijos turi vienodai pasireikšti darbinėje aplinkoje. Schulz ir kt. (2009) pažymi, kad emocinis išsekimas ir depersonalizacija gali pasireikšti santykiuose su klientais, tačiau santykiuose su kolegomis gali dažniau būti stebimas saviveiksmingumo sumažėjimas.

Kai kurie tyrimai skirti profesinio nuovargio pasireiškimui namų aplinkoje. D. Dierendonck, W. B. Schaufeli, B. P. Buunk (2001), O. Hammig, F. Gutzwiller, G. Bauer (2009) plačios apimties tyrimų rezultatai parodė, kad profesinis darbuotojų nuovargis namų aplinkoje dažniausiai atspindimas prastėjančios jų sveikatos. Dauguma minėtuose tyrimuose dalyvavusių darbuotojų skundėsi įvairaus intensyvumo ir trukmės galvos, nugaros, sąnarių skausmais, virškinamojo trakto sutrikimais. R. Vimantaitė (2007), tyrusi Lietuvos kardiologijos centruose dirbančių slaugytojų profesinį nuovargį, nustatė, kad daugiau kaip pusė jų skundžiasi nepakankama miego trukme, chronišku nuovargiu, nekokybišku miegu, silpnėjančia kognityvine veikla, ir pan.

U. Hallberg, G. Johansson, W. Schaufeli (2007) teigimu, emocinis išsekimas ir depersonalizacija neišvengiamai pasireiškia ir namuose. Šie profesinio nuovargio požymiai atspindimi padidėjusio profesiskai nuvargusių darbuotojų konfliktiškumo su artimaisiais, šeimos nariais, kaimynais. Dėl tos priežasties ir sunkumų emociškai dalyvauti šeimos narių gyvenime tarp profesiskai nuvargusių žmonių dažnos skyrybos. R. Vimantaitės (2007) tyrimo duomenimis, tik apie pusę (nuo 45% iki 62%) slaugytojų gyvena šeimoje. Likusios gyvena vienos arba yra nutraukusios santuoką.

Profesinis nuovargis ir dėl jo išgyvenami neigiami jausmai verčia darbuotojus ieškoti įvairių, kartais ne pačių pozityviausių atsipalaidavimo būdų. Lietuvoje ir užsienyje atlikti tyrimai leidžia teigti, kad dėl profesinio nuovargio išauga alkoholio, nikotino, kofeino vartojimas. Kadangi neteko aptikti socialinių darbuotojų, dirbančių su rizikos šeimomis, profesinio nuovargio pasireiškimo asmeninėje aplinkoje tyrimų, remiantis I. Vėtaitės (2008) ir kolegų tyrimu, nustatyta, kad beveik penktadalis profesiskai nuvargusių anesteziologų rūko, jie pripažįsta linkę vartoti alkoholį stresui sumažinti. R. Vimantaitės (2007) tyrimo duomenimis, beveik trečdalis Lietuvos kardiologijos skyrių slaugytojų linkusios laisvalaikiu

atsipalaidavimui vartoti alkoholį, o beveik ketvirtadalis smarkiau ar mažiau rūko (10% nurodė dėl profesinio nuovargio pradėjusios daugiau rūkyti). Dvidešimt keturi procentai apklaustų slaugytojų nurodė pradėjusios daugiau vartoti kavos, dešimt procentų – daugiau valgyti, keturi procentai – daugiau vartoti alkoholio, beveik septyni procentai – pradėjo vartoti necenzūrinius žodžius. Panašias tendencijas savo tyrimų ataskaitose nurodo ir Šveicarijos (Hammig, Gutzwiller, Bauer, 2009), Suomijos (Aholo ir kt., 2006), Graikijos (Demerouti ir kt., 2004), Izraelio (Ben-Zur, Michael, 2007), Turkijos (Cavus, Demir, 2010) tyrėjai.

*Apibendrinant galima teigti, kad tyrimais įrodyta, jog profesinis nuovargis pakeičia darbuotojų elgesį tiek darbinėje, tiek ir namų aplinkoje. Elgesio pokyčiai charakterizuojami emociniu ir socialiniu atsitolinimu nuo klientų, bendradarbių, šeimos narių, darbo ir socialinės aplinkos. Kartu su santykių pokyčiais dažnai pasireiškia ir save žalojančio elgesio (didesnis alkoholio, nikotino, kofeino vartojimas) naudojimas, prastėjanti psichinė ir somatinė sveikata.*

#### **2.4. Profesinio nuovargio mažinimo galimybės**

Tiesiogiai bendraujantys su sudėtingais egzistenciniais žmonių išgyvenimais, „sunkiais“ klientais, mažais profesinėje veikloje rezultatų pasiekimais ar darbe tvyrančia emocine įtampa, - tai dažniausios priežastys, kurios lemia socialinių darbuotojų profesinį nuovargį. „Profesiškai nuvargęs“ žmogus tampa dirglus, nepasitenkinimas darbu, slogi nuotaika veikia aplinkinius. Profesinio perdegimo profilaktika prasideda nuo mokėjimo suvokti problemą ir padėti sau. Nuovargio mažinimo mechanizme I. Dirgėlienės, N. P. Večkienės (2009), N. A. Tiurinos (Тюринa, 2006) teigimu, svarbią vietą užima refleksija, kuri apima savęs ir kito žmogaus supratimą bei vertinimą.

H. Vollmer (1998) teigia, kad pajutus pasikeitusį požiūrį į darbą, kolegas ar klientus, asmeninį gyvenimą, žmogus turėtų pasirūpinti pats savimi. Būtina suplanuoti darbo ir poilsio laiką: peržiūrėti darbo kalendorių, kuriame išskirti kelias valandas nenumatyta veiklai, nustatyti svarbiausius dienos darbus, jų kiekį, atsižvelgiant į savo pajėgumus kokybiškai juos atlikti; darbo metu numatyti pertraukėles. Savaitgalius, šventines dienas skirti poilsiui, šeimai ir asmeniniam gyvenimui. Išsiaiškinti, ar dabartinis darbas tenkina, ar yra mėgiamas. Jei netenkina darbo sąlygos, kolektyvas ir kt., reikėtų pagalvoti apie darbo keitimą.

H. J. Freudengeris (cit. Vollmer, 1998) parengė dvylikos dalių programą, kuri padeda nustatyti, ar žmogus pasiekė kritišką stadiją ir ritasi į „profesinį nuovargį“, pamoko persiorientuoti, išsiveržti iš „nuovargio“ skatinančios situacijos arba ją visiškai panaikinti.

*Dvylikos dalių programa:*

*Pirmoje programos dalyje* siūloma nustoti neigti ir pasitikėti savo organizmu. Pripažinti sau stresą ir prievartą, kurie pasireiškia fiziškai, psichiškai, emociškai.

*Antroje programos dalyje* siūloma vengti izoliacijos, nebūti vienam, t.y. užmegzti ir atnaujinti ryšius su draugais ir mylimais žmonėmis.

*Trečioje programos dalyje* siūloma keisti gyvenimo aplinkybes. Jei žmogų žlugdo darbas, santykiai, situacija ar asmuo, reikalinga pakeisti aplinkybes, o jei reikia – išeiti.

*Ketvirtoje programos dalyje* siūloma nustoti eikvoti per daug jėgų, atsisakyti sričių ir aspektų, kurie reikalauja per didelio aukojimosi, sumažinti spaudimą sau pačiam.

*Penktoje programos dalyje* siūloma nebūti pernelyg rūpestingais. Išmokti mandagiai atsisakyti spręsti, į pareigybes neįtrauktų, kitų žmonių problemų, pareigų.

*Šeštoje programos dalyje* siūloma išmokti pasakyti „ne“. Rūpintis savimi, išnaudoti savo laiką ir jausmus.

*Septintoje programos dalyje* siūloma išmokti mažiau dirbti, pasiskirstant pareigomis tiek darbe, tiek namuose.

*Aštuntoje programos dalyje* siūloma pažvelgti į viską kitaip, atskiriant tikrąsias vertybes nuo netikrų ir laikinų, svarbius dalykus nuo antraeilių.

*Devintoje programos dalyje* siūloma nustatyti savo tempą, derinant darbą su laisvalaikiu, išlaikant pusiausvyrą. Nes žmogaus turimos energijos kiekis yra ribotas.

*Dešimtoje programos dalyje* siūloma pasirūpinti savo organizmu, laikytis dienos tvarkės : laiku valgyti, miegoti tiek kiek reikalauja organizmas, rūpintis savo sveikata.

*Vienuolikoje programos dalyje* siūloma kiek įmanoma mažiau rūpintis ir baimintis, apribojant visus protu nepagrįstus rūpesčius, kurių nepajėgiama išspręsti. Daugiau pasirūpinti savo poreikiais.

*Dvyliktoje programos dalyje* siūloma neprarasti humoro jausmo, asmeniniame ir darbiniam gyvenime išvelgti daugiau teigiamų dalykų; džiaugsmo ir laimės akimirku. Tai geriausi vaistai nuo „profesinio nuovargio“.

Ch. Maslach, J. Goldberg (1998), S. E. Jackson, R. S. Schuler (2007), G. Jakubauskas (2003) ir kt. atkreipia dėmesį, kad organizacija ir jos vadovai turi imtis prevencijos būdų ir procedūrų, kad būtų sumažinti stresoriai ir darbuotojai būtų apsaugoti nuo profesinio nuovargio. Vadovai turi tinkamai organizuoti darbo metodus, užtikrinančius bendrus organizacijos ir darbuotojų tikslus, siekiant bendrų rezultatų.

Kadangi profesinis nuovargis yra ilgalaikio darbinio streso pasekmė, tai G. Jakubauskas (2003) nurodo į organizacijas nukreiptas intervencijas, teigdamas, kad „svarbu ne tik gydymas streso požymių individo lygmeny, bet ir prevencija – darbo sąlygų keitimas, streso valdymo

seminarai, pratybų programos...“ (Jakubauskas, 2003, p.23). Siekiant išvengti arba sumažinti profesinį nuovargį, autorius išskiria penkis faktorius padedančius išvengti streso organizaciniu lygmeniu:

1. *Emocinio klimato kontrolė* (atitinkamos paramos darbuotojams suteikimas, sukuriant palaikančią atmosferą);
2. *Socialinės paramos suteikimas* (sumažinami neigiami fiziologiniai streso efektai - sudarant gerai sutariančias darbo grupes);
3. *Darbuotojo vaidmens naujas apibrėžimas* (darbuotojams aiškiai nurodoma ką jie turi daryti, kokios yra jų atsakomybės ribos);
4. *Per didelio darbo krūvio vengimas* (mokymai, teisingi karjeros sprendimai, darbo krūvio paskirstymas);
5. *Stresą patyrusių darbuotojų palaikymas* (darbuotojai mokomi streso valdymo technikų, suteikiama galimybė užsiimti fiziniais pratimais. Darbuotojai mokomi sudaryti dienos planus, tikslus, įvertinti kurios stresinės situacijos yra vertos dėmesio, kurios ne).

Pasak V. Kavaliauskienės, R. Balčiūnaitės (2014), tik nepatiriantis profesinio perdegimo darbuotojas gali būti sėkmingos profesijos veiklos garantas. Daugelio mokslininkų darbus apibendrinama R. Vimantaitė (2007) pateikia tris pagrindines terapijos kryptis norint sumažinti profesinį nuovargį:

1. *Atpalaiduojamosios priemonės*: raumenų atpalaidavimo pratimai, joga, autogeninės treniruotės, kvėpavimo pratimai, judesio terapija (įvairios sporto šakos, gimnastikos pratimai ir t.t.), muzikos terapija, neurolingvistinio programavimo terapija;
2. *Psichoterapijos priemonės*: pokalbio terapija (sumažina žmogaus vidinį nerimą ir baimę, įteigiamas optimistiškas požiūris į gyvenimą, klientus), psichogeninės treniruotės (padedama atsikratyti blogų jausmų, susierzinimo, neapykantos);
3. *Medikamentinės priemonės*: fitoterapija – augalinės gydomosios priemonės, turinčios psichotropinį poveikį, cheminiai preparatai. Medikamentinis gydymas paskiriamas įsitikinus ar tai neišvengiamas gydymo procesas.

*Apibendrinant galima teigti, kad profesinio nuovargio mažinimui yra sukurta įvairių strategijų, bet kiekvienas žmogus pats turi susikurti individualias sau. Asmuo pats turi gebėti valdyti nuovargio daromą poveikį, keisdamas reakcijos į stresą fiziologinius, elgesio, mąstymo komponentus. Profesinis nuovargis neigiamą įtaką turi ne tik pačiam darbuotojui, bet ir organizacijai, kuri turi vaidinti svarbų vaidmenį tiriamo reiškinio prevencijai.*

### 3. TYRIMO METODOLOGIJA

#### 3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio raiškos bei jo mažinimo galimybių tyrimui pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas. Jis pasižymi siekiu ieškoti išorinių reiškinių požymių, leidžia išgauti ir vertinti įvairius skaičiais išreiškiamus dydžius bei juos gana tiksliai pamatuoti. Šio tyrimo metodo pasirinkimą nulėmė tokie argumentai:

1. Kiekybinis tyrimas leidžia suvokti tiriamą reiškinį objektyvistiniu požiūriu, t.y., suprasti bendruosius reiškinio dėsningumus, kurie pasižymi universalumu, pasireiškiančiu nepriklausomai nuo reiškinio vyksmo vietos, laiko, trukmės ir kitų aplinkybių.

2. Yra efektyvus duomenų rinkimo trukmės atžvilgiu: leidžia surinkti tyrėją dominančią informaciją per trumpesnę laiko tarpą.

3. Didesnis duomenų, nusakančių reiškinį, prieinamumas.

4. Tyrėjo neutralumas ir poveikio tyrimo duomenims nebuvimas: tyrėjas tiesiogiai nedalyvauja tyrimo informacijos rinkimo procese, o tik apdoroja surinktus duomenis.

5. Loginė vertė: kiekybinio tyrimo rezultatai abstrahuojami ir leidžia analizuoti teoriškai svarbius klausimus.

Tyrimo duomenų rinkimui pasirinktas anketinės apklausos metodas. Tokį pasirinkimą lėmė šie argumentai: a) minimalios apklausiamųjų pastangos pateikiant informaciją; b) sąlyginai nesunku surinkti didelį kiekį informacijos; c) duomenys gerai tinka statistiniam apdorojimui.

Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio raiškos bei jo mažinimo galimybių tyrimui buvo parengta anketa, sudaryta iš 24 klausimų ir jų grupių (žr. 1-ą priedą). 11-a klausimų yra demografinio pobūdžio, jais siekiama surinkti informaciją apie respondentų demografines, socialines ir tarnybines charakteristikas. Trys klausimai yra atviri (kai reikia įrašyti tam tikrą informaciją, kiti – uždari nominalinio pobūdžio klausimai, kuriuose reikia pasirinkti tam tikrą kokybinį rodiklį ir jį pažymėti. Likusieji anketos klausimai yra skirti tiriamo reiškinio charakteristikoms nustatyti. Jie sudaryti remiantis teorine analize, atlikta pirmoje magistrinio darbo dalyje. Klausimai pateikti Likerto skalėje. Jais siekiama nustatyti: organizacinius veiksnius, galinčius sąlygoti socialinių darbuotojų profesinį nuovargį (12, 17 ir 18 kl.), profesinio nuovargio raišką (13 kl.), profesinio nuovargio sąlygotus sveikatos pokyčius (14 kl.), elgesio pokyčius (15 ir 16 kl.), profesinio nuovargio įveikimo būdus ir edukacinę kompetenciją profesinio nuovargio įveikimui (19-24 kl.).

## **Anketinės apklausos socialiniams darbuotojams dirbantiems su rizikos šeimomis organizavimas.**

Anketa buvo platinama 2015 m. rugsėjo mėn. - 2015 m. spalio mėn. iš anksto suderinus su įstaigų vadovais, kuriose socialiniai darbuotojai dirba su rizikos grupės šeimomis. Buvo paaiškinamas tyrimo tikslas ir prašoma atsakyti į pateiktos anketos klausimus patikinant, kad surinkti duomenys bus naudojami išskirtinai magistro baigiamojo darbo tyrime. Tariamasi dėl anketų išdalijimo ir grąžinimo. Didžioji dalis anketų pristatytos į socialinių darbuotojų darbo vietas, kitos siųstos elektroniniu paštu, taip sutariant ir jų grąžimą atgal. Buvo numatyta apklausti 160 respondentų, tačiau dalis anketų negrįžo, kelios iš jų buvo sugadintos (atsakyta tik į kelis klausimus, didesnė dalis anketos neužpildyta).

Tyrimo duomenys analizuoti SPSS statistinės programos paketu. Tyrimo dalyvių charakteristikoms analizuoti naudota aprašomoji statistika. Socialinių darbuotojų profesinio nuovargio raiškai nustatyti naudotas faktorinės analizės metodas. Profesinio nuovargio priežastims analizuoti naudota aprašomoji statistika ir tiesinė regresinė analizė. Profesinio nuovargio įveikos kompetencijos analizuotos skaičiuojant vidurkius ir statistinius nuokrypius.



## 4. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS PROFESINIO NUOVARGIO VERTINIMAS BEI JO MAŽINIMO GALIMYBIŲ NUMATYMO EMPIRINIS TYRIMAS

### 4.1. Tyrimo dalyvių charakteristika

Tyrimė dalyvavo 151 socialinis darbuotojas, dirbantis su socialinės rizikos šeimomis. Tiriamųjų sociodemografinės charakteristikos apibendrintai pateiktos 4 lentelėje. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 22 metų iki 64 metų. Vidutinis tiriamųjų amžius sudarė 40,7 m. Didžiąją dalį tiriamųjų sudarė moterys: jų buvo 142, vyrai sudarė mažumą – 9 asmenys.

4 lentelė. Sociodemografinės tiriamųjų charakteristikos (N=151)

Demografiniai ir socialiniai požymiai	<i>Atvejų skaičius ir dažnis</i>
Lytis	Vyrai 9 (6,3%) Moterys 142 (92,7%)
Šeiminė padėtis	
Vedę (ištekėjusios)	92 (60,9%)
Nevedę (netekėjusios)	14 (9,3%)
Ištuoka	19 (12,6%)
Neregistruota santuoka	17 (11,3%)
Našlys (-ė)	9 (6%)
Amžius	Min – 22 m Max – 64 m Amžiaus vidurkis - 40,7 metų
Išsilavinimas	
Aukštasis universitetinis (mag.)	22 (14,6%)
Aukštasis universitetinis (bak.)	91 (60,3%)
Aukštasis neuniversitetinis	34(22,5%)
Aukštesnysis	4 (2,6%)
Gyvenamoji vieta	
Miestas	100 (66,2%)
Miestelis	32 (21,2%)
Kaimas	19 (12,6%)
Darbo stažas	Min – 1 m Max – 42 m Vidurkis – 7,57 m
Darbo dienos trukmė	
6-8 val	94 (62,3%)
12 val	47 (31,1%)
Daugiau kaip 12 val	10 (6,6%)
Darbo krūvis	
0,5 etato	4 (2,6%)
1 etatas	142 (94%)
Daugiau kaip 1 etatas	5 (3,3%)

Daugiau kaip pusė tiriamųjų gyvena šeimoje: ištekėjusių ir vedusių buvo 60,9 proc. Maždaug dešimtadalis tiriamųjų buvo nesukūrę šeimos, šiek tiek daugiau gyvena neregistruotoje santuokoje arba buvo ją nutraukę. Apie 6 proc. tyrimo imties sudarė sutuoktinio netekę asmenys.

Analizuojant tyrimo imtį pagal išsilavinimą, paaiškėjo, kad respondentai pasižymėjo aukštu išsilavinimo lygiu: beveik du trečdaliai tyrimo imties nurodė įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, tame tarpe beveik 15 proc. nurodė įgiję magistro laipsnį. Aukštojo išsilavinimo neturėjo tik 4 tyrimo dalyviai, kas sudarė kiek daugiau 2 proc. tyrimo imties.

Socialiniais darbuotojais respondentai dirbo nuo 1 metų iki 42 metų, darbo socialiniu darbuotoju vidurkis buvo septyni su puse metų. Didžioji tiriamųjų dalis (94 proc.) dirbo pilnu etatu, kai kurių darbo krūvis siekė pusę etato arba viršijo etatą. Atkreiptinas dėmesys, kad didelė dalis – daugiau kaip trečdalis apklausos dalyvių nurodė, jog jų darbo laiko trukmė viršija Lietuvoje įprastas 8 darbo valandas. Šie respondentai nurodė dirbantys 12 ir daugiau valandų per dieną.

Du trečdaliai tyrimo dalyvių gyveno ir dirbo mieste, likusieji – nedideliuose miesteliuose ir kaimuose.

*Išsami tiriamųjų demografinė charakteristika atskleidžia, kad tiriamieji yra asmenys, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis. Didžioji dalis socialinių darbuotojų sudaro moterys. Vidutinis tiriamųjų amžius 40,7 m. Respondentai pasižymėjo aukštu išsilavinimo lygiu: beveik du trečdaliai tyrimo imties nurodė įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą, tame tarpe beveik 15 proc. nurodė įgiję magistro laipsnį. Socialinį darbą respondentai dirbo nuo 1 metų iki 42 metų.*

## **4.2. Tyrimo rezultatų analizė**

**4.2.1. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio priežastys.** Siekiant įvertinti su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinio nuovargio raišką, buvo atlikta faktorinė analizė. Šiai analizei paimti 25 teiginiai Likerto skalėje, savo turiniu ir prasme atitinkantys Maslach profesinio nuovargio klausimyno struktūrą. Tikrinant duomenų tinkamumą faktorinei analizei, buvo panaudotas KMO ir Bartleto indekso indikatoriai. Statistinė analizė parodė, kad KMO yra 0,916, Bartleto indeksas – 0,0001. Tai reiškia, kad duomenys puikiai tinka atlikti faktorinę analizę. Panaudojus Varimax sukinių ir neribojant faktorių skaičiaus, buvo išskirti 4 faktoriai, nusakantys su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinį nuovargį. Jie paaiškino 61,3% visos duomenų sklaidos, kas laikytina gana aukštu rodikliu. (žr. 5 lentelę).

Trys faktoriai pagal savo turinį atitinka profesinio nuovargio sindromo dimensijas: emocinį išsekimą, depersonalizaciją ir sumažėjusį veiksmingumą. Į juos pateko nuo 5 iki 8 teiginių, kurių

svoris faktoriuje varijavo nuo 0,465 iki 0,799. Faktorių vidinis suderinamumas buvo tikrinamas Cronbacho testu. Analizė parodė, kad visų trijų faktorių vidinis suderinamumas aukštas (Cronbacho alpha buvo atitinkamai: emocinio išsekimo faktoriaus – 0,882, depersonalizacijos faktoriaus – 0,872, sumažėjusio veiksmingumo faktoriaus – 0,899). Ketvirtasis išskirtas faktorius savo turiniu nusakė depresijos požymius. Jis sudarytas iš trijų teiginių, kurių svoris varijavo nuo 0,548 iki 0,753, faktoriaus Cronbacho Alpha lygus 0,738 (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. **Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio faktorinė analizė**

Struktūriniai komponentai (faktoriai)	L	%	Cronbacho alpha	KMO
<b>Sumažėjęs veiksmingumas</b>				
Jausmas, kad nieko nemokate ir nesugebate	0,778	18,79%	0,899	0,916
Padarote per tą patį laiką mažiau, negu anksčiau	0,672			
Jausmas, kad viską darote negerai	0,662			
Anksčiau džiuginę dalykai nebeteko prasmės	0,665			
Manymas, kad nieko gyvenime nepasiekėte	0,652			
Jums viskas nusibodo	0,625			
Nenorėjimas nieko daryti	0,532			
Visko darymas tik iš pareigos	0,519			
<b>Depersonalizacija</b>				
		16,81%	0,872	
Emocinis šaltumas	0,767			
Jausmų nebuvimas	0,763			
Abejingumas aplinkiniams įvykiams	0,678			
Agresyvumas	0,617			
Pyktis	0,604			
Neigiamas nusistatymas prieš visus ir viską	0,525			
Nenoras nieko keisti	0,519			
Dažnesni konfliktai su aplinkiniais	0,498			
<b>Emocinis išsekimas</b>				
Irlumas	0,799	15,16%	0,882	
Padidėjęs depresiškumas ar liūdesys	0,748			
Nuotaikų kaita	0,695			
Nerimastingumas	0,668			
Energijos trūkumas	0,465			
<b>Depresijos požymiai</b>				
Persekioja įkyrios mintys	0,753	10,56%	0,738	
Sutrikęs miego ritmas	0,675			
Rečiau susitinkate su draugais	0,548			

Analizės metu kilo klausimas, kodėl vietoj numatytų trijų faktorių buvo išskirti keturi. Atsakymas buvo rastas teorinėje literatūroje: Maslach, Jackson (1981) pažymi, kad verstiniuose profesinio nuovargio instrumentuose gali būti tam tikrų semantinių skirtumų nuo originalaus

teksto. Šie skirtumai nulemia, kad neanglakalbiuose tyrimuose vietoj trijų profesinio nuovargio faktorių gali būti išskirti keturi, o ketvirtasis paprastai būna susijęs su sveikatos problemomis. Šiame tyrime ketvirtasis išskirtas faktorius nusako depresijos požymius. Analizuojant socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinį nuovargį, remiantis prasmingumo principu, į šį papildomą faktorių nebus kreipiama dėmesio, o analizuojami tik profesinio nuovargio dimensijas atitinkantys faktoriai.

**Socialinių darbuotojų profesinio nuovargio paplitimas.** Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad profesinis nuovargis yra gana paplitęs socialinių darbuotojų tarpe. Šio tyrimo rezultatai patvirtina teorinius duomenis. Šeštoje lentelėje vaizduojamas pagrindinio profesinio nuovargio sindromo – emocinio išsekimo – paplitimas tyrimo dalyvių tarpe.

6 lentelė. **Emocinio išsekimo paplitimas respondentų tarpe (N=151)**

Emocinis išsekimas	Dažnumas			
	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Irzlumas	14,6%	58,3%	27,2%	-
Padidėjęs depresiškumas ar liūdesys	15,2%	56,3%	27,8%	0,7%
Nuotaikų kaita	9,9%	55 %	33,8%	1,3%
Nerimastingumas	13,9%	45%	39,7%	1,3%
Energijos trūkumas	6,6%	51,7%	39,1%	2,6%

Šeštoje lentelėje pateikta informacija leidžia teigti, kad tik nedidelė tyrimo dalyvių dalis niekada nėra patyrusi emocinio išsekimo požymių arba juos patiria labai retai. Didžioji tyrimo dalyvių dalis rečiau ar dažniau, bet patiria emocinį išsekimą. 72,9% tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė, kad dažnai ar nuolatos patiria irzlumą, 71,5% būdingas padidėjęs depresiškumas arba liūdesys, beveik dviems trečdaliams (64,9%) pasireiškia dažna nuotaikų kaita, 58,9% socialinių darbuotojų nurodė dažnai ar nuolatos patiriantys nerimastingumą, o 58,3% jautė beveik nuolatinį energijos trūkumą. Vertinant bendras šeštoje lentelėje vaizduojamos informacijos tendencijas, galima teigti, jog *emocinis išsekimas yra paplitęs reiškinys su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų tarpe.*

Mokslinės literatūros analizė parodė, kad emocinis išsekimas dažnai pasireiškia kartu su depersonalizacija, ir tik šių reiškinų bendras pasireiškimas leidžia kalbėti apie profesinio nuovargio sindromą. Šiame tyrime depersonalizacija kaip profesinio nuovargio dimensija yra stipriai išreikšta ir būdinga didelei daliai respondentų.

7 lentelė. Depersonalizacijos paplitimas respondentų tarpe (N=151)

Depersonalizacija	Dažnumas			
	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Emocinis šaltumas	29,1%	54,3%	15,2%	1,3%
Jausmų nebuvimas	39,1%	46,4%	13,9%	0,7%
Abejingumas aplinkiniams įvykiams	24,5%	61,6%	13,9%	-
Agresyvumas	56,3%	39,7%	4%	-
Pyktis	25,2%	56,3%	17,9%	0,7%
Neigiamas nusistatymas prieš visus ir viską	47,7%	44,4%	7,9%	-
Nenoras nieko keisti	22,5%	58,9%	17,2%	1,3%
Dažnesni konfliktai su aplinkiniais	22,5%	64,9%	11,9%	0,7%

Tyrimas parodė, kad 83,4% tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų dažnai arba nuolatos būdingas emocinis šaltumas, 85,5% - jausmų nebuvimas. 86,1% gana dažnai jaučiasi abejingi aplinkiniams įvykiams. Maža to, socialiniams darbuotojams pasireiškia ne tik jausmų redukcija, bet ir neigiamų jausmų suintensyvėjimas. Analizės metu paaiškėjo, kad 96% respondentų jaučia padidėjusį agresyvumą, o 81,5% pastebi savyje susikaupusį pyktį. Tai lemia, kad 87,4% socialinių darbuotojų dažniau konfliktuoja su aplinkiniais, 92,1% yra neigiamai nusistatę prieš aplinkinius. Nepaisant tokios prastos emocinės savijautos, 81,4% nenori nieko keisti. Išvardinti simptomai, kaip rodo teorinė analizė, yra tipiški profesinio nuovargio sindromo požymiai. Todėl galima teigti, jog *dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų pasižymi specifiniais profesinio nuovargio požymiais, pasireiškiančiais tiek emociniu išsekimu, tiek ir depersonalizacija.*

Trečioji profesinio nuovargio dimensija yra asmeninių laimėjimų nuvertinimas arba sumažėjęs veiksmingumas. Jai būdinga išgyvenami neefektyvumo, nekompetencijos jausmai. Tyrimo duomenų analizė parodė sąlyginai aukštus respondentų asmeninių laimėjimų redukcijos įverčius (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Sumažėjusio veiksmingumo dimensijos paplitimas respondentų tarpe (N=151)

Sumažėjęs veiksmingumas	Dažnumas			
	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Jausmas, kad nieko nemokate ir nesugebate	33,1%	44,4%	19,9%	2,6%
Padarote per tą patį laiką mažiau, negu anksčiau	13,9%	57%	27,8%	1,3%
Jausmas, kad viską darote negerai	23,2%	53,6%	22,5%	0,7%
Anksčiau džiuginę dalykai nebeteko prasmės	32,5%	49%	15,9%	2,6%
Manymas, kad nieko gyvenime nepasiekėte	40,4%	37,7%	17,2%	4,6%
Jums viskas nusibodo	39,7%	38,4%	17,9%	4%
Nenorėjimas nieko daryti	18,5%	64,9%	15,9%	0,7%
Visko darymas tik iš pareigos	25,2%	50,3%	23,2%	1,3%

Buvo nustatyta, kad 77,5% tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų būdingas didelės nekompetencijos jausmas, 76,8% manė, kad viską savo darbe daro negerai. 70,9% respondentų nurodė, kad įprastus darbus atlieka per ilgesnį laiko tarpą, 75,5% buvo linkę viską daryti tik vedami pareigos. 81,5% socialinių darbuotojų nejautė džiaugsmo nuo to, ką veikia, 78,1% stengėsi įveikti nuobodulį, o 83,4% nebenorėjo nieko daryti. Šie tyrimo rezultatai rodo, kad *daugiau kaip trys ketvirtadaliai tyrime dalyvavusių su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pasižymi saviveiksmingumo redukcija, kas reiškia, kad jiems būdingas profesinis nuovargis.*

**Socialinių darbuotojų sveikatos pokyčiai.** Mokslinės literatūros analizė parodė, kad profesinis nuovargis gali sukelti įvairius neigiamus sveikatos pokyčius. Tyrimo metu buvo siekiama įvertinti, kaip dėl profesinio nuovargio keitėsi su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų sveikatos rodikliai. Rezultatai vaizduojami 9 lentelėje. Siekiant aiškesnio sveikatos pokyčių iliustravimo, rezultatai pateikiami procentais.

9 lentelė. Respondentams būdingi sveikatos pokyčiai (N=151)

Simptomai	Dažnumas			
	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Padidėjęs kraujospūdis	43%	39,1%	15,9%	2%
Padidintas prakaitavimas	30,5%	41,7%	25,2%	2,6%
Širdies veiklos sutrikimai	37,1%	44,4%	15,2%	3,3%
Skausmai krūtinėje	49,7%	36,4%	13,2%	0,7%
Nugaros skausmai	24,5%	39,1%	33,1%	3,3%
Galvos svaigimas	24,5%	53,6%	20,5%	1,3%
Bendras silpnumas	17,2%	54,3%	25,8%	2,6%
Padidėjęs dirglumas	19,9%	44,4%	33,8%	2%
Nerimo ir panikos priepuoliai	49,7%	39,1%	9,3%	2%
Staigus nuotaikų svyravimas	30,5%	43%	26,5%	-
Sunku susikaupti ir išlaikyti dėmesį	23,2%	50,3%	23,2%	3,3%
Pradėjo naudoti medikamentus	57%	28,5%	11,9%	2,6%
Sutriko miegas	39,1%	35,1%	21,9%	4%

Tyrimas parodė, kad didžiajai daliai su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų būdingi negatyvūs sveikatos pokyčiai. Beveik keturi penktadaliai respondentų skundėsi padidėjusiu kraujospūdžiu ir širdies veiklos sutrikimais, du trečdaliai kentėjo nuo nugaros skausmų. Trys ketvirtadaliai tyrimo dalyvių nurodė, kad jiems nuolatos arba dažnai būdingas bendras silpnumas, staigus nuotaikų svyravimas, dėmesio koncentracijos sumažėjimas. Ypač didelė dalis respondentų (88,8%) jautė padidėjusį nerimą. Trys ketvirtadaliai skundėsi sutrikusiu miegu, 85,5% tiriamųjų dėl prastėjančios sveikatos vartojo medikamentus, kurių anksčiau nebuvo vartoję. Realu manyti, kad šios socialinių darbuotojų organizmo disfunkcijos bent iš dalies yra sąlygotos profesinio nuovargio.

**Socialinių darbuotojų elgesio pokyčiai.** Pirmoje magistro darbo dalyje atlikta teorinė profesinio nuovargio analizė parodė, kad dėl profesinio nuovargio pasireiškimo gali kisti nusistovėjęs elgesys: nuovargio apimti asmenys tampa negatyvesni, jų bendravime pasireiškia konfliktiškumas ir delinkventiškumas. Maža to, kad įveiktų energijos stoką ir augančią vidinę įtampą, nemažai žmonių pradeda naudoti save žalojančią elgesį: vartoja alkoholį, pradeda rūkyti, gerti daugiau kavos ar energetinių gėrimų. Atsižvelgiant į šiuos teorinės analizės rezultatus, tyrime buvo siekiama nustatyti, ar su rizikos šeimomis dirbantiems socialiniams darbuotojams būdingi negatyvūs elgesio pokyčiai ir save žalojančio elgesio pasireiškimas. Respondentų buvo prašoma įvardinti, ar/kaip keitėsi jų elgesys per pastaruosius metus. Analizė parodė, kad socialiniams darbuotojams kartu su profesiniu nuovargiu pasireiškia ir elgesio pokyčiai.

10 lentelė. Respondentams būdingi elgesio pokyčiai (N=151)

Simptomai	Dažnumas				
	Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne
Tapo grubesnė (is)	39,1%	23,8%	17,2%	6%	13,9%
Dažniau jaučia priešišumą	35,8%	19,2%	29,1%	3,3%	12,6%
Jaučia abejingumą ir apatiją darbui	51,7%	13,9%	19,2%	3,3%	11,9%
Pradėjo naudoti necenzūrinius žodžius	53%	9,3%	17,9%	1,3%	18,5%
Sumažėjo fizinis aktyvumas	43%	11,3%	31,8%	6%	7,9%
Tapo mažiau jautrus žmonėms	49%	19,2%	15,2%	4,6%	11,9%
Pradėjo daugiau valgyti	53,6%	18,5%	12,6%	3,3%	11,9%
Pradėjo mažiau valgyti	57,6%	15,2%	12,6%	1,3%	13,2%
Pradėjo vartoti daugiau alkoholio	51%	7,9%	3,3%	2%	35,8%
Pradėjo vartoti daugiau kavos	41,7%	7,9%	27,2%	3,3%	19,9%
Pradėjo daugiau rūkyti	41,7%	3,3%	12,6%	2,6%	39,7%
Dažniau apimta (as) nerimo	37,7%	11,9%	35,1%	2,6%	12,6%

Iš tyrimo rezultatų, pateiktų 10 lentelėje, aiškėja, kad beveik du trečdaliai su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pradėjo naudoti necenzūrinius žodžius, pripažįsta tapę grubesni, daugiau kaip pusė jaučia klientams ir aplinkiniams priešišumą. Didelė respondentų dalis pradėjo daugiau valgyti arba skundžiasi sumažėjusiu apetitu, daugiau kaip pusė tyrimo dalyvių pripažįsta, kad pradėjo vartoti daugiau alkoholio ir kavos, daugiau kaip trečdalis pradėjo daugiau rūkyti. Maždaug pusė tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė, kad dažnai jaučia nerimą. Turint omenyje, kad šie elgesio pokyčiai respondentams atsirado per paskutiniuosius 12 mėnesių, galima teigti, kad juos greta kitų tikėtinų veiksmų sąlygojo ir profesinis nuovargis.

*Todėl apibendrinant šią tyrimo dalį, galima konstatuoti, jog su socialinės rizikos šeimomis dirbantiems socialiniams darbuotojams pasireiškia profesinis nuovargis, neigiamai veikiantis jų*

*fizinę ir psichinę sveikatą ir iššaukiantis negatyvius elgesio pokyčius bei save žalojančio elgesio pasireiškimą.*

**4.2.2. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinį nuovargį skatinančios priežastys.** Mokslinės literatūros analizė parodė, kad kai kurie organizacinės kultūros veiksniai gali sąlygoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio atsiradimą. Tyrimų rezultatuose minimi tokie organizacinės kultūros elementai kaip darbo krūvis, viršvalandžiai, organizacijoje vyraujančios normos ir taisyklės, bendravimo tarp darbuotojų būdas, vadovo vadovavimo stilius ir t.t. Šiame darbe prasminga išsiaiškinti, kokie socialinių darbuotojų, dirbančių su rizikos šeimomis, darbinės aplinkos ir organizacinės kultūros elementai galėjo sąlygoti jų profesinį nuovargį. Kad būtų galima tai padaryti, analizės pradžioje buvo nustatyta įvairių organizacinių veiksnių raiška respondentų darbe: įtampa darbe, vadovo vadovavimo ypatumai, santykiai kolektyve. Nustatyta, kad respondentai profesinėje veikloje susiduria su įvairiais neigiamais darbiniais veiksniais, išgyvena vertybių konfliktus, dirba daugiau, negu jiems priklauso pagal pareigybės aprašą.

11 lentelė. Respondentų profesinėje veikloje pasireiškiantys neigiami veiksniai (N=151)

Simptomai	Dažnumas			
	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Profesinė veikla susijusi su emocine įtampa	1,3%	7,9%	66,9%	23,8%
Profesinė veikla susijusi su nuolatine savikontrolė	1,3%	12,6%	51,7%	34,4%
Profesinė veikla kelia nepasitenkinimą	17,2%	64,9%	15,9%	2%
Darbinė aplinka nepritaikyta atliekamoms veikloms	27,8%	41,7%	25,8%	4,6%
Jaučia darbo priemonių trūkumą	20,5%	45,7%	31,1%	2,6%
Dažnai tenka dirbti viršvalandžius	26,5%	50,3%	22,5%	0,7%
Gauna nepakankamą atlyginimą	3,3%	15,2%	35,8%	45,7%
Tenka atlikti darbus, kurie pagal pareigybę nepriklauso	9,3%	41,7%	45,7%	3,3%
Asmeninės vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms	19,9%	50,3%	24,5%	5,3%

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad apie dešimtadalis respondentų darbe jaučia emocinę įtampą (žr. 11 lentelę), apie septintadalis profesinė veikla susijusi su nuolatine savikontrolė. Keturiems penktadaliams respondentų jų profesinė veikla dažnai kelia nepasitenkinimą. Paaikškėjo ir kiti socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, darbo ypatumai. Du trečdaliai tyrimo dalyvių nurodė jaučiantys darbo priemonių trūkumą. Trims ketvirtadaliams respondentų dažnai tenka dirbti viršvalandžius, o maždaug pusei – atlikti darbus, nepriklausančius pagal pareigybę. Daugiau kaip dviems trečdaliams tyrimo dalyvių gana dažnai pasitaiko atveju, kai asmeninės vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms.



Nustačius negatyvių profesinės veiklos veiksnių raišką, buvo nuspręsta patikrinti, kurie iš šių veiksnių turi didžiausią poveikį profesinio nuovargio susiformavimui. Tuo tikslu buvo atlikta tiesinė regresinė analizė. 12, 13 ir 14 lentelėse vaizduojama, kokį poveikį neigiami socialinių darbuotojų profesinės veiklos veiksniai turi emociniam išsekimui, depersonalizacijai ir asmeniniam veiksmingumui.

Analizė parodė, kad socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinė rizikos šeimomis, emocinį išsekimą sąlygoja su profesine veikla susijusi emocinė įtampa ir nepasitenkinimas, kylantis dėl profesinės veiklos (žr. 12 lentelę). Kiti negatyvūs profesinės veiklos veiksniai nėra statistiškai reikšmingai susiję su socialinių darbuotojų emociniu išsekimu.

12 lentelė. Respondentų emocinį išsekimą prognozuojančių negatyvių profesinės veiklos veiksnių analizė (N=151)

Profesinės veiklos veiksniai	B	Beta koeficientas	t	p
Profesinė veikla susijusi su emocine įtampa	0,471	0,281	3,108	<b>0,002</b>
Profesinė veikla susijusi su nuolatine savikontrole	-0,209	-0,146	-1,619	0,108
Profesinė veikla kelia nepasitenkinimą	0,297	0,191	2,176	<b>0,031</b>
Darbinė aplinka nepritaikyta atliekamoms veikloms	-0,121	-0,103	-1,109	0,269
Jaučia darbo priemonių trūkumą	-0,051	-0,040	-0,409	0,683
Dažnai tenka dirbti viršvalandžius	-0,062	-0,045	-0,495	0,621
Gauna nepakankamą atlyginimą	0,033	0,027	0,318	0,751
Tenka atlikti darbus, kurie pagal pareigybę nepriklauso	0,224	0,158	1,656	0,100
Asmeninės vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms	0,132	0,105	1,204	0,231

Analizuojant, kaip socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinė rizikos grupės šeimomis, depersonalizacija susijusi su negatyviais profesiniais veiksniais, buvo atlikta analogiška emociniam išsekimui tiesinė regresinė analizė. Rezultatai vaizduojami 13 lentelėje.

13 lentelė. Respondentų depersonalizaciją prognozuojančių negatyvių profesinės veiklos veiksnių analizė (N=151)

Profesinės veiklos veiksniai	B	Beta koeficientas	t	p
Profesinė veikla susijusi su emocine įtampa	0,024	0,014	0,151	0,880
Profesinė veikla susijusi su nuolatine savikontrole	0,016	0,011	0,122	0,903
Profesinė veikla kelia nepasitenkinimą	0,139	0,089	0,987	0,325
Darbinė aplinka nepritaikyta atliekamoms veikloms	-0,098	-0,083	-0,868	0,387

Jaučia darbo priemonių trūkumą	0,231	0,179	1,797	0,075
Dažnai tenka dirbti viršvalandžius	-0,008	-0,006	-0,062	0,951
Gauna nepakankamą atlyginimą	0,175	0,145	1,635	0,104
Tenka atlikti darbus, kurie pagal pareigybę nepriklauso	0,076	0,054	0,546	0,586
Asmeninės vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms	0,125	0,100	1,106	0,271

Tiesinės regresijos analizė parodė, kad nė vienas iš neigiamų profesinės veiklos veiksnių neturi statistiškai reikšmingo poveikio socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, depersonalizacijos atsiradimui.

14 lentelė. Respondentų sumažėjusį veiksmingumą prognozuojančių neigiamų profesinės veiklos veiksnių analizė (N=151)

Profesinės veiklos veiksniai	B	Beta koeficientas	t	p
Profesinė veikla susijusi su emocine įtampa	-0,225	-0,134	-1,522	0,130
Profesinė veikla susijusi su nuolatine savikontrole	0,145	0,102	1,151	0,252
Profesinė veikla kelia nepasitenkinimą	0,492	0,316	3,693	<b>0,001</b>
Darbinė aplinka nepritaikyta atliekamoms veikloms	0,100	0,085	0,936	0,351
Jaučia darbo priemonių trūkumą	0,093	0,072	0,760	0,449
Dažnai tenka dirbti viršvalandžius	0,039	0,028	0,316	0,752
Gauna nepakankamą atlyginimą	0,002	0,002	0,021	0,984
Tenka atlikti darbus, kurie pagal pareigybę nepriklauso	0,157	0,111	1,194	0,234
Asmeninės vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms	0,078	0,063	0,733	0,465

Atlikus sumažėjusį socialinių darbuotojų veiksmingumą prognozuojančių neigiamų profesinės veiklos veiksnių analizę, paaiškėjo, kad veiksmingumo redukcijai statistiškai reikšmingą poveikį daro aplinkybės, kai profesinė veikla kelia nepasitenkinimą.

*Apibendrinant šią tyrimo dalį, galima teigti, kad su socialinė rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinį nuovargį skatina su profesine veikla susijusi emocinė įtampa ir nepasitenkinimas, kylantis iš profesinės veiklos.*

Kita socialinių darbuotojų profesinio nuovargio priežasčių grupė siejama su vadovavimo ypatumais. Tyrime siekta nustatyti, kokie vadovavimo veiksniai pasireiškia respondentų darbe ir kaip jie veikia profesinio nuovargio atsiradimą. Vadovavimo ypatumų raiška vaizduojama 15 lentelėje.

15 lentelė. Respondentų profesinėje veikloje pasireiškiantys vadovavimo ypatumai (N=151)

Simptomai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Vadovas vadovaujasi nuostata: norint priversti žmones dirbti, būtina juos kontroliuoti ir gąsdinti.	35,8%	19,2%	7,9%	17,9%
Vadovas-prievaizdas, kuris tik seka, žiūri, kontroliuoja, iš jo jokios pagalbos ar palaikymo nėra.	45,7%	13,9%	4,6%	20,5%
Vadovas leidžia darbuotojams patiems skirstyti darbus ir esant reikalui suteikia paramą	25,8%	13,2%	12,6%	4,0%
Vadovas yra „vienas iš grupės narių“ ir vengia daryti tiesioginę įtaką.	43%	30,5%	4%	2,6%
Vadovas stengiasi sukurti stropią darbo grupę ir stabilią darnią darbo aplinką, kurioje darbuotojai jaučiasi laisvais ir nepriklausomais.	25,2%	21,9%	9,3%	2,6%
Vietoj to, kad užkirsti kelią nesutarimams, puoselėti kolektyvo klimatą, administracija pati neretai tampa aštriu konflikto židiniu.	33,1%	29,8%	6,6%	11,9%

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad apie pusę tyrimo dalyvių susiduria su autoritariniu vadovavimo stiliumi. Respondentai nurodė jaučiantys vadovo kontrolę, griežtumą, gąsdinimą bausmėmis. Kita dalis respondentų nurodė jaučiantys demokratinį vadovavimo stilių, kai vadovas suteikia pavaldiniams daug savarankiškumo ir veikimo laisvės, leidžia patiems priimti arba dalyvauti priimant sprendimus, tiesiogiai susijusius su jų darbu. Dalis respondentų nurodė kartais jaučiantys administracijos įtaką konfliktų kilimui. Tiesinės regresijos būdu buvo siekiama nustatyti, kurie vadovavimo stiliai gali sąlygoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio pasireiškimą. Rezultatai vaizduojami 16 lentelėje.

16 lentelė. Respondentų emocinį išsekimą prognozuojančių vadovavimo ypatumų analizė (N=151)

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Vadovas vadovaujasi nuostata: norint priversti žmones dirbti, būtina juos kontroliuoti ir gąsdinti.	0,225	0,253	2,677	<b>0,008</b>
Vadovas-prievaizdas, kuris tik seka, žiūri, kontroliuoja, iš jo jokios pagalbos ar palaikymo nėra.	0,132	0,174	1,887	0,061
Vadovas leidžia darbuotojams patiems skirstyti darbus ir esant reikalui suteikia paramą	0,069	0,103	0,990	0,324
Vadovas yra „vienas iš grupės narių“ ir vengia daryti tiesioginę įtaką.	-0,021	-0,021	0,245	0,806

Vadovas stengiasi sukurti stropią darbo grupę ir stabilią darnią darbo aplinką, kurioje darbuotojai jaučiasi laisvais ir nepriklausomais.	-0,073	-0,077	-0,793	0,429
Vietoj to, kad užkirsti kelią nesutarimams, puoselėti kolektyvo klimatą, administracija pati neretai tampa aštriu konflikto židiniu.	0,018	0,029	0,290	0,772

Analizė parodė, kad kontroliuojantis ir grasinantis bausmėmis vadovavimo stilius tiesiogiai susijęs su socialinių darbuotojų emociniu išsekimu ir gali jį sąlygoti. Kiti vadovavimo stiliai neturi statistiškai reikšmingo poveikio su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų emociniam išsekimui.

17 lentelė. Respondentų depersonalizaciją prognozuojančių vadovavimo ypatumų analizė (N=151)

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Vadovas vadovaujasi nuostata: norint priversti žmones dirbti, būtina juos kontroliuoti ir gąsdinti.	0,054	0,080	0,752	0,453
Vadovas-prievaizdas, kuris tik seka, žiūri, kontroliuoja, iš jo jokios pagalbos ar palaikymo nėra.	0,008	0,013	0,130	0,897
Vadovas leidžia darbuotojams patiems skirstyti darbus ir esant reikalui suteikia paramą	-0,187	-0,210	-2,172	<b>0,032</b>
Vadovas yra „vienas iš grupės narių“ ir vengia daryti tiesioginę įtaką.	0,074	0,075	0,855	0,394
Vadovas stengiasi sukurti stropią darbo grupę ir stabilią darnią darbo aplinką, kurioje darbuotojai jaučiasi laisvais ir nepriklausomais.	0,129-	-0,119	-1,126	0,062
Vietoj to, kad užkirsti kelią nesutarimams, puoselėti kolektyvo klimatą, administracija pati neretai tampa aštriu konflikto židiniu.	0,119	0,158	1,666	0,098

Analizuojant, kokie vadovavimo ypatumai daro poveikį socialinių darbuotojų depersonalizacijai, paaiškėjo, kad nė vienas iš vadovavimo ypatumų neprognozuoja su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų depersonalizacijos. Tačiau statistiškai reikšmingai patvirtina, kad didėjant demokratiniam vadovavimo stiliui, mažėja socialinių darbuotojų depersonalizacija. Kitu analizės žingsniu buvo vertinama, kaip vadovavimo stilius susijęs su asmeninio veiksmingumo mažėjimu.

18 lentelė. Respondentų veiksmingumo mažėjimą prognozuojančių vadovavimo ypatumų analizė (N=151)

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Vadovas vadovaujasi nuostata: norint priversti žmones dirbti, būtina juos kontroliuoti ir gąsdinti.	0,242	0,240	2,855	<b>0,005</b>
Vadovas-prievaizdas, kuris tik seka, žiūri, kontroliuoja, iš jo jokios pagalbos ar palaikymo nėra.	0,512	0,501	1,877	0,062
Vadovas leidžia darbuotojams patiems skirstyti darbus ir esant reikalui suteikia paramą	-0,035	-0,024	-0,335	0,738
Vadovas yra „vienas iš grupės narių“ ir vengia daryti tiesioginę įtaką.	0,085	0,087	1,005	0,317
Vadovas stengiasi sukurti stropią darbo grupę ir stabilią darnią darbo aplinką, kurioje darbuotojai jaučiasi laisvais ir nepriklausomais.	-0,056	-0,063	-0,572	0,568
Vietoj to, kad užkirsti kelią nesutarimams, puoselėti kolektyvo klimatą, administracija pati neretai tampa aštriu konflikto židiniu.	0,079	0,060	0,852	0,396

Analizė parodė, kad autoritarinis vadovavimo stilius, kai vadovas įsakinėja, kontroliuoja ir gąsdina bausmėmis, statistiškai reikšmingai susijęs su socialinių darbuotojų asmeninio veiksmingumo mažėjimu: šis vadovavimo būdas leidžia prognozuoti asmeninio veiksmingumo redukciją.

Dar vienas organizacinis veiksnys, susijęs su socialinių darbuotojų profesiniu nuovargiu, yra kolektyvo santykiai. Respondentų nurodyti tarpasmeninių santykių ypatumai vaizduojami 19 lentelėje.

19 lentelė. Respondentų profesinėje veikloje pasireiškiantys tarpusavio santykiai (N=151)

Simptomai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams, apkalboms	34,4%	24,5%	7,9%	7,3%
Visi darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai	20,5%	47%	4,6%	6%
Tarp darbuotojų yra užkietėjusių „skundikų“, kurie nuodija kolektyvo atmosferą	17,2%	15,2%	9,9%	7,3%
Nereikia prašyti pagalbos, kolegos pasisiūlo padėti atsitikus bėdai	19,2%	17,2%	9,9%	4%
Jei kažkuriam kolegai atsitinka bėda, kolegos linkę džiūgauti	39,7%	37,7%	3,3%	12,6%
Bendravime pastebimas abejingumas ir	41,1%	27,2%	3,3%	6%

susvetimėjimas				
Kolegos nuoširdžiai išgyvena dėl bendradarbių darbinių nesėkmių	18,5%	42,4%	4,6%	1,3%
Kolegos dažnai vienas kitą palaiko geru žodžiu, komplimentu	17,9%	15,2%	12,6%	3,3%
Bendruomenė nedraugiška ir susiskaldžiusi	42,4%	20,5%	3,3%	17,2%
Tarpusavio santykiai idealūs	35,8%	37,1%	2,6%	10,6%

Analizė parodė, kad kolektyvo tarpusavio santykius respondentai vertino kontraversiškai. Viena vertus, daugiau kaip du trečdaliai apklaustų socialinių darbuotojų išreiškė nuomonę, kad tarpusavio santykiai yra arti idealių, darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai. Kita vertus, panaši apklausos dalyvių dalis pripažįsta, kad bendravime pastebimas abejingumas ir susvetimėjimas, jie bendruomenę linkę vertinti kaip nedraugišką ir susiskaldžiusią, prisipildžiusią apkalbomis ir gandais. Trečdalis respondentų nurodo, kad iškilus problemoms, kolegos pasiūlo padėti, linkę palaikyti vienas kitą geru žodžiu ar komplimentu. Tokie tyrimo rezultatai rodo, kad su socialinės rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai veikiausiai linkę išskirti ir vertinti dvi darbinės aplinkas: artimiausią, į kurią veikiausiai patenka kolegos socialiniai darbuotojai, ir tolimesnę, į kurią patenka kiti specialistai, pvz., seniūnijos ar socialinės paramos skyriaus darbuotojai. Nepaisant tokio nuomonių nevienareikšmiškumo, nuspręsta tiesinės regresinės analizės būdu nustatyti, ar kolektyvo tarpusavio santykiai turi poveikį su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesiniam nuovargiui.

20 lentelė. Respondentų emocinį išsekimą prognozuojančių kolektyvo santykių analizė (N=151)

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams, apkalboms	0,089	0,109	1,131	0,260
Visi darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai	-0,156	-0,161	-1,926	0,056
Tarp darbuotojų yra užkietėjusių „skundikų“, kurie nuodija kolektyvo atmosferą	0,060	0,067	0,704	0,483
Nereikia prašyti pagalbos, kolegos pasiūlo padėti atsitikus bėdai	-0,050	-0,051	-0,572	0,568
Jei kažkuriam kolegai atsitinka bėda, kolegos linkę džiūgauti	0,087	0,114	1,147	0,253
Bendravime pastebimas abejingumas ir susvetimėjimas	0,069	0,079	0,745	0,458
Kolegos nuoširdžiai išgyvena dėl bendradarbių darbinių nesėkmių	-0,132	-0,114	-1,121	0,264
Kolegos dažnai vienas kitą palaiko geru žodžiu, komplimentu	0,013	0,013	0,133	0,894
Bendruomenė nedraugiška ir susiskaldžiusi	0,054	0,080	0,837	,0,404
Tarpusavio santykiai idealūs	-0,022	-0,028	-0,335	0,738

Tyrimo metu buvo nustatyta, kad nė vienas kolektyvo santykių aspektas neturi statistiškai reikšmingo poveikio su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų emociniam išsekimui (žr. 20 lentelę).

21 lentelė. **Respondentų depersonalizaciją prognozuojančių kolektyvo santykių analizė (N=151)**

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams, apkalboms	0,164	0,200	1,976	<b>0,050</b>
Visi darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai	-0,137	-0,142	-1,620	0,107
Tarp darbuotojų yra užkietėjusių „skundikų“, kurie nuodija kolektyvo atmosferą	0,058	0,065	0,653	0,515
Nereikia prašyti pagalbos, kolegos pasisiūlo padėti atsitikus bėdai	-0,059	-0,061	-0,646	0,519
Jei kažkuriam kolegai atsitinka bėda, kolegos linę džiūgauti	0,035	0,046	0,438	0,662
Bendravime pastebimas abejingumas ir susvetimėjimas	0,077	0,088	0,795	0,428
Kolegos nuoširdžiai išgyvena dėl bendradarbių darbinių nesėkmių	0,048	0,042	0,393	0,695
Kolegos dažnai vienas kitą palaiko geru žodžiu, komplimentu	-0,020	-0,020	-0,197	0,844
Bendruomenė nedraugiška ir susiskaldžiusi	0,073	0,107	1,074	0,285
Tarpusavio santykiai idealūs	-0,044	-0,056	-0,640	0,524

Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos grupės šeimomis, depersonalizaciją prognozuoja vienas kolektyvo tarpusavio santykių aspektas. Statistiškai reikšmingai nustatyta, kad tais atvejais, kai kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams ir apkalboms, gali atsirasti socialinių darbuotojų depersonalizacija arba ji didėja (žr. 21 lentelę).

22 lentelė. **Respondentų sumažėjusį veiksmingumą prognozuojančių kolektyvo santykių analizė (N=151)**

Vadovavimo ypatumai	B	Beta koeficientas	t	p
Kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams, apkalboms	0,087	0,107	1,081	0,281
Visi darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai	-0,058	-0,060	-0,702	0,484
Tarp darbuotojų yra užkietėjusių „skundikų“, kurie nuodija kolektyvo atmosferą	0,092	0,103	1,057	0,292
Nereikia prašyti pagalbos, kolegos pasisiūlo padėti atsitikus bėdai	-0,222	-0,229	-2,485	<b>0,014</b>

Jei kažkuriam kolegai atsitinka bėda, kolegos linkę džiūgauti	0,007	0,009	0,086	0,932
Bendravime pastebimas abejingumas ir susvetimėjimas	0,069	0,079	0,728	0,468
Kolegos nuoširdžiai išgyvena dėl bendradarbių darbinių nesėkmių	-0,047	-0,041	-0,394	0,694
Kolegos dažnai vienas kitą palaiko geru žodžiu, komplimentu	-0,026	-0,027	-0,271	0,787
Bendruomenė nedraugiška ir susiskaldžiusi	0,045	0,067	0,687	0,493
Tarpusavio santykiai idealūs	-0,015	-0,019	-0,225	0,882

Analizuojant kolektyvo santykių poveikį socialinių darbuotojų asmeninio veiksmingumo redukcijos atsiradimui (žr.22 lentelę), buvo nustatyta, kad respondentų asmeninio veiksmingumo mažėjimui statistiškai reikšmingą poveikį turi nuoširdi ir betarpiška kolegų pagalba sprendžiant iškilusias problemas. Kiti kolektyvo santykių aspektai neturi reikšmingo poveikio asmeniniam veiksmingumui.

*Apibendrinant šią tyrimo dalį, galima konstatuoti, kad tik paskiri organizacinės kultūros veiksniai, tokie kaip autokratiškas vadovų vadovavimo stilius, verbalinio agresyvumo (gandų ir apkalbų) tendencijos kolektyve, bendras socialinių darbuotojų nepasitenkinimas darbu prognozuoja su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinio nuovargio atsiradimą. Labiausiai profesinis nuovargis sietinas su darbe jaučiama emocija įtampa, kylanti iš tiesioginės profesinės veiklos.*

**4.2.3. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinį nuovargį mažinantys edukaciniai veiksniai.** Mokslinės literatūros analizė parodė, kad socialinių darbuotojų profesinį nuovargį gali sumažinti jų asmeninė ir socialinė kompetencija, t.y., žinios apie tai, kur galima kreiptis pagalbos ir įgūdžiai mažinant kylančio darbinio streso padarinius. Šioje tyrimo dalyje buvo analizuojama, kaip su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų žinios ir įgūdžiai susiję su jų profesiniu nuovargiu. Respondentų buvo teirujamasi, kas, jų manymu, galėtų sumažinti profesinį nuovargį. Atsakymai analizuojami 23 lentelėje.

23 lentelė. Respondentų nuomonė apie profesinio nuovargio mažinimo veiksnius (N=151)

Profesinio nuovargio mažinimo veiksniai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Darbo intensyvinimo mažinimas	11,3%	15,2%	20,5%	-
Bendravimas su artimaisiais	5,3%	4,6%	29,8%	-
Poilsis	43%	53%	2%	2%
Saviraiška per meną	11,3%	29,1%	20,5%	2%
Kelionės	2,6%	4,6%	35,8%	-
Gerai santykiai su vadovu	2,6%	7,9%	32,5%	-



Profesinės veiklos keitimas	10,6%	45,7%	7,9%	1,3%
Ugdymasis pozityvaus požiūrio į gyvenimą	2,6%	15,9%	24,5%	0,7%
Darna kolektyve	2%	5,3%	37,7%	-
Sportas	8,6%	17,9%	22,5%	0,7%
Alkoholis	35,1%	8,6%	1,3%	49,7%

Tyrimo rezultatų analizė parodė, kad su socialinės rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai labiausiai tikisi sumažinti profesinį nuovargį per poilsį (96 proc.), išreikšdami save per meną (40,4 proc.) arba keisdami darbo pobūdį (56,3 proc.). Nemaža dalis respondentų (43,7 proc.) linkę vartoti alkoholį kaip profesinio nuovargio mažinimo priemonę. Tyrimo dalyvių manymu, mažiausiai efektyvūs profesinio nuovargio mažinimo būdai būtų bendravimas su artimaisiais ir darna kolektyve: šiuos būdus kaip veiksmingus vertino mažiau kaip dešimtadalis tyrimo dalyvavusių socialinių darbuotojų.

Vertinant kitus profesinio nuovargio mažinimo būdus, tyrimo buvo analizuojama respondentų nuomonė apie specialistų ir institucijų pagalbą poveikį nuovargio mažėjimui, šeimos, laisvalaikio ir profesinio tobulėjimo įtaką profesiniam nuovargiui mažinti. Respondentų buvo teirujamasi, kokios pagalbos apėmus profesiniam nuovargiui jie tikėtusi iš specialistų ir institucijų.

24 lentelė. Respondentų nuomonė apie pagalbos gavimą iš specialistų ir institucijų (N=151)

Pagalbos teikėjai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Psichologas	33,1%	13,2%	6%	4,6%
Psichiatras	40,4%	25,8%	2%	5,8%
Policija	12,6%	8,6%	6,6%	2%
Vaiko teisių apsaugos skyrius	15,9%	11,9%	4,6%	2%
Mokykla	10,6%	14,6%	4,6%	2%
Socialinės paramos skyrius	11,9%	15,2%	4,6%	2%
NVO	8,6%	41,1%	2,6%	2%
Dienos centrai	9,9%	23,8%	5,3%	2%
Socialinių paslaugų namai	15,9%	34,4%	3,3%	0,7%
Savivaldybės teisinės pagalbos skyrius	14,6%	45,7%	2,6%	2%
Priklausomybės ligų centras	13,2%	34,4%	4%	2%

Tyrimo rezultatų, vaizduojamų 24 lentelėje, analizė parodė, kad apėmus profesiniam nuovargiui didžiausios pagalbos su socialinės rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai tikėtusi iš psichinės sveikatos specialistų: psichologo (46,3 proc.) ir psichiatro (66,2 proc.). Vertinant institucijas, didžiausios pagalbos tikimasi iš nevyriausybinų organizacijų (49,7 proc.), priklausomybės ligų centro (47,6 proc.) ir socialinių paslaugų namų (50,3 proc.). Likusiomis institucijomis respondentai pasitiki kur kas mažiau ir nelinkę manyti, kad jos galėtų suteikti

veiksmingą pagalbą profesinio nuovargio atžvilgiu. Atkreiptinas dėmesys, kad tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai labiausiai linkę abejoti psichologo gebėjimu padėti apėmus profesiniam nuovargiui, nors būtent šios srities specialistai daugiausiai tyrinėja ir dirba profesinio nuovargio srityje.

Analizuojant šeimos ir privačios aplinkos poveikį socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažinimui, buvo nustatyta, jog šeima toli gražu nėra tas veiksnys, kuris gali stipriai sumažinti profesinį nuovargį. 25 lentelėje atvaizduota informacija rodo, kad daugiau kaip pusė su rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pripažįsta šeimoje turintys tiek pat ar daugiau rūpesčių, negu darbe. Beveik pusė tyrimo dalyvių nurodė neturintys sąlygų namuose pailsėti ir atsigauti nuo profesinio nuovargio ar išsekimo.

25 lentelė. **Respondentų nuomonė apie šeimos poveikį profesinio nuovargio mažinimui (N=151)**

Šeiminės aplinkos ypatumai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Namuose turiu visas sąlygas ir prielaidas atsigauti nuo profesinio nuovargio ir išsekimo	9,3%	4,6%	43,7%	1,3%
Asmeninis gyvenimas komplikuotas, kupinas streso	52,3%	9,3%	1,3%	27,2%
Šeimoje visi supranta, kad dirbu emociškai sunkų darbą ir mane visapusiškai palaiko	12,6%	10,6%	19,9%	0,7%
Iš mažo atlyginimo sunkoka susikurti buitinių komfortą, kad pasisemti jėgų alinančiam darbui rytojui	9,3%	13,9%	29,1%	4,6%
Privati aplinka, šeima yra ta „oazė“, kur atsigauju, nuolat pasisemiu jėgų darbui	9,9%	9,9%	27,8%	-
Šeimoje turiu daugiau rūpesčių negu darbe	51%	6%	2%	32,5%

Tik ketvirtadalis tyrimo dalyvių namuose randa supratimą apie savo darbo emocinį pobūdį ir sulaukia palaikymo, o beveik du trečdaliai tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų pripažįsta gyvenantys komplikuotą asmeninį gyvenimą, kuriame patiria daug streso. Šie tyrimo rezultatai patvirtina mokslinės literatūros analizės metu nustatytas tendencijas, kad profesinis nuovargis paveikia ir asmeninį gyvenimą, sukeldamas tarpusavio bendravimo šeimoje sunkumus, generuodamas konfliktiškumą, o darbinį negatyvizmą perkeldamas į asmeninę aplinką.

Mokslinės analizės tyrimo metu paaiškėjo, kad profesinio nuovargio apimti asmenys linkę pasyviai leisti laisvalaikį, tuo tarpu aktyvus laisvalaikis veiksmingai mažina profesinį nuovargį. Šio tyrimo metu siekta nustatyti, kokius laisvalaikio leidimo būdus pasirenka su rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai. Rezultatai vaizduojami 26 lentelėje.

Analizės metu buvo nustatyta, kad beveik du trečdaliai tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė neturintys laisvalaikio, nes dirba kitame darbe. Atradus laisvo laiko, tyrimo dalyviai linkę užsiimti savimi – skiria laiką meditacijai (66,8 proc.), sportuoja (45 proc.) ar tiesiog ilsisi miegodami (46,3 proc.). Nemažą laisvo laiko dalį socialiniams darbuotojams užima namų tvarkymas (48,3 proc.) ar bendravimas laisvalaikį leidžiant kavinėse ir restoranuose (54,9 proc.). Remiantis šiais tyrimo rezultatais, galima teigti, kad su rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai jaučia laisvalaikio deficitą, o turimą laisvalaikį leidžia nevienodai, pasirinkdami tiek pasyvius, tiek aktyvius laisvalaikio leidimo būdus.

26 lentelė. Respondentų nuomonė apie pomėgių ir laisvalaikio poveikį profesinio nuovargio mažinimui (N=151)

Laisvalaikio leidimo būdai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Neturiu laisvalaikio, dirbu kitame darbe	62,3%	2,6%	2,6%	23,2%
Skaitau knygas ar žurnalus	11,9%	2,6%	13,9%	2%
Mano geriausias laisvalaikis – miegas	36,4%	9,9%	10,6%	3,3%
Leidžiu laiką gamtoje	12,6%	2,6%	17,9%	0,7%
Atnaujinu namus (perstumdu baldus ar perdėliuoju daiktus į kitas vietas)	41,7%	6,6%	9,3%	11,3%
Meditacija – geriausias laisvalaikis ir pomėgis	43%	23,8%	4,6%	8,6%
Mėgstu aktyvų laisvalaikio praleidimą (važiavimą dviračiu, bėgimą ir t.t.)	41%	4%	11,9%	4%
Žiūriu televizorių	20,5%	2,6%	9,9%	2%
Einu į kavines, restoranus	50,3%	4,6%	4%	13,2%

Mokslinės literatūros analizė parodė, kad vienas iš efektyvių profesinio nuovargio mažinimo būdų yra profesinės kompetencijos didinimas ir teigiamo profesijos įvaizdžio (prestižo) buvimas. Magistro darbo tyrimo metu buvo aiškintasi su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų požiūris į savo profesiją.

27 lentelė. Respondentų požiūris į savo profesiją (N=151)

Profesijos vertinimas	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Didžiuojuosi savo profesine veikla	9,9%	28,5%	8,6%	3,3%
Žeidžia neigiamas bendruomenės, valstybinių institucijų požiūris į specifinius klientus, tuo menkinama ir socialinio darbuotojo profesija	11,9%	17,9%	18,5%	2,6%
Gėda pasakyti, kad esu socialinis darbuotojas, dažnai nuslepiu savo profesinę veiklą	59,6%	5,3%	6,6%	21,9%
Mano artimieji didžiuojasi mano profesine veikla	13,9%	45%	4,6%	2%

Už daugelį kitų profesijų socialinio darbuotojo profesija yra kilnesnė ir svarbesnė	17,2%	37,7%	7,3%	1,3%
Neprestižinis, menkai apmokamas darbas	23,2%	19,2%	14,6%	2%
Iš aplinkos dažnai sulaukiu pašaipių replikų vien dėl to, kad dirbu su rizikos šeimomis	54,3%	9,3%	7,3%	10,6%
Tai kūrybinga ir nuolat tobulėjimo reikalaujanti profesinė veikla	9,9%	14,6%	18,5%	2,6%

Analizė parodė, kad tik trečdalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų didžiuojasi savo profesija. Daugiau kaip pusė tyrimo dalyvių pažymėjo, kad išgyvena gėdą dėl savo profesijos ir todėl dažnai linkę ją nuslėpti. Jie nurodo, kad dažnai iš aplinkos sulaukia pašaipių replikų savo profesijos ir darbo specifikos atžvilgiu. Nepaisant tokio neigiamo visuomenės požiūrio, daugiau kaip pusė respondentų sulaukia emocinio palaikymo iš savo artimųjų, kurie didžiuojasi jų profesine veikla. Ketvirtadalis tyrimo dalyvių, priešingai nuo daugumos, linkę pripažinti, jog yra pasirinkę kūrybingą, nuolatinio tobulėjimo reikalaujančią profesiją. Daugiau kaip pusė respondentų (54,9 proc.) savo profesiją laiko kilnesne ir svarbesne už kitas, tačiau nemaža jų dalis pripažįsta, jog visuomenėje ji traktuojama kaip neprestižinė ir menkai apmokama.

Kontraversiškas savo profesijos vertinimas atsispindi ir profesinio tobulėjimo srityje. Su šia tyrimo sritimi susijusi informacija vaizduojama 28 lentelėje.

28 lentelė. **Respondentų profesinis tobulinimasis (N=151)**

Profesinio tobulėjimo būdai	Dažnumas			
	Tikrai taip	Taip	Ne	Tikrai ne
Skaitau profesinę literatūrą	11,9%	0,7%	18,5%	-
Mokausi užsienio kalbų	4,6%	3,3%	66,2%	0,7%
Lankau kvalifikacijos tobulinimo kursus	17,9%	18,5%	22,5%	-
Dalyvauju projektinėje veikloje	35,8%	2,6%	11,3%	-
Dalyvauju supervizijose	48,3%	6,6%	10,6%	0,7%
Dalyvauju seminaruose	5,3%	0,7%	24,5%	0,7%
Tobulėju per savo darbo patirtį	2%	-	33,8%	-
Manau, kad nereikalinga tobulėti mano profesinėje veikloje	36,4%	2%	6,6%	50,3%

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad su rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai nelinkę dėti didelių profesinio tobulėjimo pastangų. Aiškinantis profesinio tobulėjimo būdus, išryškėjo, kad didžiausia respondentų dalis – šiek tiek daugiau kaip pusė – dalyvauja profesinėse supervizijose. Kiek daugiau kaip trečdalis tyrimo dalyvių nurodė dalyvaujantys projektinėje veikloje arba lankantys kvalifikacijos tobulinimo kursus. Kitose profesinio tobulėjimo srityse aktyvūs nurodė esantys tik nedidelė dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų. Pvz., profesinę literatūrą skaito 12,6 proc. respondentų, seminaruose dalyvauja 6 proc. tiriamųjų, o

38,4 proc. tyrimo dalyvių išreiškė nuomonę, kad nemano esant reikalinga nuolat tobulėti. Kita vertus, daugiau kaip pusė respondentų (56,9 proc.) su šia nuomone nesutinka. Šie tyrimo rezultatai atskleidžia, kad socialinių darbuotojų požiūris į profesinį tobulėjimą nėra vienareikšmiškas.

## DISKUSIJA

Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima apibūdinti pagrindines su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų profesinio nuovargio raiškos, priešasčių ir mažinimo galimybių tendencijas. Tyrimas parodė, kad didelei daliai tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų yra būdingas stipriau ar silpniau išreikštas profesinis nuovargis, pasireiškiantis emociniu išsekimu, depersonalizacija ir asmeninio veiksmingumo sumažėjimu. Specifiniai profesinio nuovargio požymiai yra pakitusi emocinė būklė, charakterizuojama neigiamų jausmų ir išgyvenimų gausa, į destruktivią pusę pakitę socialinių darbuotojų tarpusavio santykiai bei požiūris į klientus ir asmeninių gebėjimų, pasitikėjimo savimi ir savo jėgomis nuvertinimas. Gauti tyrimo rezultatai iš esmės atitinka pirmosios profesinio nuovargio reiškinio tyrinėtojos kanadiečių mokslininkės Kristinos Maslach (1983, 1997, 2001) pastebėjimus apie šio darbinio streso sukulto sindromo požymius ir raišką.

Tyrimo metu buvo nustatyta, kad profesinis nuovargis turi neigiamų padarinių socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, sveikatai ir elgesiui. Didžiausią neigiamų sveikatos padarinių dalį sudaro širdies ir kraujotakos sutrikimai, pasireiškiantys aukštu kraujospūdžiu, širdies veiklos disfunkcijomis, skausmais širdies plote, galvos svaigimu ar skausmu. Nemaža dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė kenčiantys dėl miego sutrikimų, išgyvena nuolatinę emocinę įtampą ir nerimą. Didelė respondentų dalis yra pradėję vartoti vaistus.

Kita vertus, dėl profesinio nuovargio pakito tyrimo dalyvių elgsena. Tyrimo rezultatai leidžia išskirti dvi naujai atsiradusias elgesio tendencijas: destruktivus elgesys ir save žalojantis elgesys. Pirmuoju atveju pastebimas padidėjęs konfliktiškumas, cinizmas, abejingumas aplinkiniams, koncentravimasis į savo, bet ne aplinkos poreikius, padidintas egocentiškumas. Antruoju atveju stebimas padidintas sveikatai žalingo elgesio naudojimas. Nemaža dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė, kad stresą linkę malšinti vartodami svaigiuosius gėrimus, išaugo kavos ir tabako suvartojimas, padidėjo neracionalaus maitinimosi atveju. Tyrimo rezultatai labai panašūs į V. Vimantaitės (2007) disertaciniame tyrime gautus medicinos slaugytojų profesinio nuovargio požymius. Tai reiškia, kad profesinis nuovargis yra universalus reiškinys, pasireiškiantis panašiais sveikatos ir elgesio disfunkcijų simptomais, nepriklausomai nuo darbo pobūdžio.

Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, ar galima prognozuoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio pasireiškimą, esant nepalankiems organizacinės kultūros, vadovavimo stiliaus ar kolektyvo psichologinio mikroklimato veiksniams. Analizė statistiškai reikšmingai parodė, kad profesinį nuovargį generuoja autokratinis vadovavimo stilius, pasireiškiantis nuolatinė

pavaldinių kontrole, bausmių už tikras ar tariamas tarnybines pražangas grėsme ir dideliu atotrūkiu tarp vadovo ir darbuotojų. Tuo tarpu demokratinis vadovavimo stilius leidžia prognozuoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažėjimą. Kolektyvo mikroklimato poveikis socialinių darbuotojų profesiniam nuovargiui nėra didelis. Tyrimas parodė, kad netgi destruktivūs tarpusavio santykiai neturi statistiškai reikšmingo poveikio profesiniam nuovargiui atsirasti ir neleidžia prognozuoti šio reiškinio socialinių darbuotojų tarpe. Tačiau nustatyta, kad esant profesinio nuovargio pasireiškimui, jį redukuoja palankūs tarpusavio santykiai ir ypač kolegų iniciatyva palaikant ir padedant spręsti problemas profesinio nuovargio apimtam bendradarbiui. Bene didžiausią poveikį profesiniam nuovargiui atsirasti turi nepasitenkinimas savo atliekamu darbu ir su profesine veikla susijusi emocinė įtampa. Šie tyrimo rezultatai patvirtina mokslinėje ir profesinėje literatūroje pateiktą teorinę profesinio nuovargio apibrėžtį, kurioje sakoma, kad profesinis nuovargis ir perdegimas atsiranda iš negatyvių emocinių santykių tiesioginėje profesinėje veikloje ir ilgalaikio neigiamo tų santykių poveikio asmeniui. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos grupės šeimomis, atveju profesinį nuovargį labiausiai kelia pareiga ir prievolė nuolatos bendrauti su šeimomis ir asmenimis, pasižyminčiais asocialiomis arba delinkventiškomis vertybėmis, menka socialine kompetencija, destruktiviu gyvenimo būdu ir elgsena.

Tyrimas parodė, kad didelė dalis su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pasižymi neišugdyta edukacine ir socialine kompetencija profesinio nuovargio srityje. Jie neturi pakankamai žinių apie tai, kur galėtų kreiptis pastebėję profesinio nuovargio simptomus, linkę nuvertinti specialistų pagalbą. Remiantis tyrimo rezultatais, galima teigti, kad su profesiniu nuovargiu socialiniai darbuotojai linkę kovoti savarankiškai, remdamiesi turima patirtimi ir asmeniniais įgūdžiais bei vertybėmis. Pavyzdžiui, beveik pusė tyrimo dalyvių linkę pasyviai leisti laisvalaikį, yra neiniciatyvūs profesinės kompetencijos didinimo srityje, linkę nuvertinti savo profesiją. Viena vertus, tokia nuomonių ir požiūrių tendencija gali būti sąlygota paties profesinio nuovargio, skatinančio demotyvacijos augimą. Kita vertus, tai rodo apie dalies tyrimo dalyvavusių socialinių darbuotojų nepakankamą žinių ir įgūdžių bagažą profesinio nuovargio srityje. Akivaizdu, kad tyrimo dalyvių tarpe buvo socialinių darbuotojų, atsitiktinai patekusių į šį profesinį lauką. Remiantis gautais tyrimo rezultatais, paaiškėjo, kad yra svarbu, savalaikiška ir labai prasminga parengti kompleksą edukacinių priemonių, nukreiptų į socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažinimą: profesinio nuovargio atpažinimą, įvertinimą ir pagalbos sau ir kitiems teikimo būdus.

Magistro darbas, kaip ir visi moksliniai darbai, turi savo ribotumus. Visų pirma, paminėtinas gana siauras tyrimo dalyvių ratas: socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis. Remiantis gautais tyrimo rezultatais, galima prognozuoti, kad didesniais ar

mažesniais profesinio nuovargio požymiais gali pasižymėti ir kitose socialinėse srityse dirbantys socialiniai darbuotojai: dirbantys su neįgaliaisiais, nepilnamečiais, nuteistaisiais, smurto aukomis ir t.t. Todėl prasminga išplėsti tyrimo lauką ir palyginti, ar keičiasi / kaip keičiasi socialinių darbuotojų profesinis nuovargis dirbant skirtingose klientų grupėse.

Kitu šio tyrimo ribotumu galima laikyti pernelyg didelį tyrimo imties homogeniškumą, charakterizuojamą aukštąjį išsilavinimą turinčių moterų dominavimu. Tokia tyrimo imtis atspindi realius Lietuvos socialinių darbuotojų demografinius bruožus, tačiau sudaro sunkumų lyginant profesinio nuovargio pasireiškimą lyties ir skirtingo išsilavinimo atžvilgiu. Lyginti lietuviškos tyrimo imties su kitų valstybių socialinių darbuotojų profesiniu nuovargiu nėra galimybės dėl skirtingo kultūrinio ir socialinio mentaliteto.



## IŠVADOS

1. Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinis nuovargis yra reikšminga ir aktuali problema, būdinga didelei daliai profesinės populiacijos. Tyrimas parodė, kad dėl profesinio nuovargio socialiniams darbuotojams pasireiškia negatyvūs sveikatos ir elgesio pokyčiai. Didžiausią neigiamų sveikatos padarinių dalį sudaro širdies ir kraujotakos sutrikimai, pasireiškiantys aukštu kraujospūdžiu, širdies veiklos disfunkcijomis, skausmais širdies plote, galvos svaigimu ar skausmu. Nemaža dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodė kenčiantys dėl miego sutrikimų, išgyvena nuolatinę emocinę įtampą ir nerimą. Didelė respondentų dalis yra pradėję vartoti vaistus. Dėl profesinio nuovargio pakito tyrimo dalyvių elgsena. Tyrimo rezultatai leidžia išskirti dvi naujai atsiradusias elgesio tendencijas: destruktivus elgesys, charakterizuojamas negatyvizmu paremtais santykiais su aplinkiniais ir save žalojantis elgesys, pasireiškiantis padidėjusiu alkoholio, tabako, kavos vartojimu.
2. Analizė statistiškai reikšmingai parodė, kad iš dalies socialinių darbuotojų profesinį nuovargį gali sąlygoti vadovavimo stilius ir kolektyvo tarpusavio santykiai. Didžiausią poveikį profesiniam nuovargiui atsirasti turi autokratinis vadovavimo stilius, pasireiškiantis nuolatinė pavaldinių kontrole, bausmių už tikras ar tariamas tarnybines pražangas grėsme ir dideliu atotrūkiu tarp vadovo ir darbuotojų. Demokratinis vadovavimo stilius leidžia prognozuoti socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažėjimą. Tyrimas parodė, kad esant profesinio nuovargio pasireiškimui, jį redukuoja palankūs tarpusavio santykiai ir ypač kolegų iniciatyva palaikant ir padedant spręsti problemas profesinio nuovargio apimtam bendradarbiui. Didžiausią poveikį profesiniam nuovargiui atsirasti turi nepasitenkinimas savo atliekamu darbu ir su profesine veikla susijusi emocinė įtampa.
3. Tyrimas parodė, kad didelė dalis su socialinės rizikos šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų pasižymi neišugdyta edukacine ir socialine kompetencija profesinio nuovargio srityje. Jie neturi pakankamai žinių apie tai, kur galėtų kreiptis pastebėję profesinio nuovargio simptomus, linkę nuvertinti specialistų pagalbą. Remiantis tyrimo rezultatais, galima teigti, kad su profesiniu nuovargiu socialiniai darbuotojai linkę kovoti savarankiškai, remdamiesi turima patirtimi ir asmeniniais įgūdžiais bei vertybėmis.
4. Socialinių darbuotojų dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, profesinio nuovargio prevencijai svarbu, savalaikiška ir labai prasminga parengti kompleksą edukacinių priemonių, nukreiptų į socialinių darbuotojų profesinio nuovargio mažinimą: profesinio nuovargio atpažinimą, įvertinimą ir pagalbos sau ir kitiems teikimo būdus.
5. Iškelta tyrimo hipotezė patvirtinta.

## REKOMENDACIJOS

Remiantys tyrimo rezultatais, rekomenduojama:

### **Su socialinės rizikos šeimomis dirbantiems socialiniams darbuotojams:**

- Didinti savęs vertinimo gebėjimus, atrandant ir pozityviai įvertinant turimas žinias, įgūdžius ir vertybes. Mokyti pozityviai vertinti savo profesiją ir darbinę veiklą.
- Stebėti savo sveikatos ir elgesio pokyčius, daugiau dėmesio skirti relaksacijai ir darbinio streso pasekmių įveikimui.
- Didinti streso valdymo įgūdžius, panaudojant alternatyvius (ne profesionalius) streso valdymo būdus: meno, šviesos terapiją, aromaterapiją, meditaciją, jogą, valdomos vaizduotės relaksaciją ir t.t.
- Išmokti atsisakyti tokių darbo aspektų, kurie reikalauja per didelio aukojimosi.
- Daugiau laiko skirti asmeniniams pomėgiams.
- Neužsidaryti savyje, ieškoti naujų emocinių kontaktų, jei senieji nebetenkina.
- Vengti situacijų, kuriose patiriate neigiamą stresą.

### **Socialinių darbuotojų vadovams:**

- Skatinti kolektyve emociškai palankaus psichologinio klimato formavimąsi.
- Darbe vadovautis racionalia, bet pozityvia paskatinimų sistema, leidžiančia darbuotojams pajauti vadovų dėmesį sau ir savo darbui.
- Sekti darbuotojų elgesį ir sveikatą, siekiant laiku pastebėti profesinio nuovargio pasireiškimą.
- Parengti mokymų apie profesinį nuovargį ciklą, įtraukiant į juos visus su socialinės rizikos šeimomis dirbančius socialinius darbuotojus.

## LITERATŪRA

1. Ahola, K. ir kt. (2006). Alcohol dependence in relation to burnout among the Finnish working Population. *Society for the Study of Addiction*. 11, 1438 – 1443.
2. Bagdonas, A., (2007). *Socialinis darbas*. Profesinės veiklos įvadas (tarptautinis projektas). VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
3. Bankauskienė, N., Leliūgienė, I., Baršauskienė, I. (2003). Socialinių darbuotojų profesionalizacijos ir nuovargio problemos. *Specialusis ugdymas*. 1(8), 155-169.
4. Bennet, P., Evans, R., Tattersall, A. (1993). Stress and Coping in Social Workers: A Preliminary Investigation. *The British Journal of Social Work*, 23,1, 31-44.
5. Ben-Zur, H., Michael, K. (2007). Burnout, Social Support, and Coping at Work Among Social Workers, Psychologists, and Nurses: the Role of Challenge/Control Appraisals. *Social Work in Health Care*, 45 (4), 63-82.
6. Bertolote, J. M., Fleischmann, A. (2001). Staff burnout. *The Global Occupational Health Network*. Department of Mental Health and Substance Dependence, World Health Organization, 5-7.
7. Boersma, K., Lindblom, K. (2009). Stability and change in burnout profiles over time: A prospective study in the working population. *Work & Stress*, 23, 3, 264-283.
8. Bohle, P., Tilley, A. J. (1989). The impact of night work on psychological well-being. *Ergonomics*, 32, 1089 – 1099.
9. Bubnys, R., (2004). *Socialinių darbuotojų profesinės karjeros galimybės ir socialinės kompetencijos ypatumai*. Šiaulių kolegija. ISSN:1822-1068,N:1,PG:14-20
10. Bubnys, R., Petrošiūtė, D. (2008). Socialinių darbuotojų ir socialinių pedagogų gyvenimo kokybės vertinimas: profesinis aspektas. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 4 (20), 103-108.
11. Burton, J.(ed.). (1990). Conflict: Human Needs Theory (vol. 2 of the Conflict Series). Macmillan.
12. Cavus, M., Demir, Y. (2010). The Impact of Structural and Psychological Empowerment on Burnout: A Research on Staff Nurses in Turkish State Hospitals. *Canadian Social Science*, 6, 4, 63-72.
13. Demerouti, F. ir kt. (2004). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 454-464.
14. Dierendonck, D., Schaufeli, W. B., Buunk, B. P. (2001). Burnout and inequity among human service professionals: a longitudinal study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6, 1, 43 – 52.

15. Dirgėlienė, I., Večkienė, N. P. (2009,1). *Streso rizika ir paramos lūkesčiai: socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė*. Tiltai. ISSN 1392-3137. [žiūrėta: 2015-07-24]. Prieiga per internetą: <<http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2009~1367166619385/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>>
16. Ekstedt, M., Fagerberg, I. (2005). Lived experiences of the time preceding burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 49, 1, 59-67.
17. Frank, J. Ovens, H. (2002). Shiftwork and emergency medical practice. *ED Administration*, 4, 421-430.
18. Frese, M., Okonek, N. (1986). Shiftwork, stress, and psychosomatic complaints: a comparison between workers in different shiftwork schedules, non-shiftworkers, and former shiftworkers. *Ergonomics*, 29, 99 – 114.
19. Freudenberger, H.J. (1983). Burnout: contemporary issues, trends, and concerns. *Psychotherapy Theory Researches and Practice*, 12, 23-28.
20. Golembiewski, R.T., Munzenrider, R. (1988). *Phases of Burnout: Developments in Concepts and Applications*. New York: Praeger.
21. Gudelis, D. (2007). *Socialinė-psichologinė pagalba pedagogams, patyrusiems „perdegimo“ sindromą. Magistro darbas*. Vilnius: VPU.
22. Gvaldaitė, L., Švedaitė, B., (2005). *Socialinio darbo metodai*. Vilnius: Socialinių darbuotojų rengimo centras.
23. Hall, D. S. (2007). The relationship between supervisor support and registered nurses outcomes in nursing care units. *Nursing Administration Quarterly*, 31, 1, 68 – 80.
24. Hallberg, U., Johansson, G., Schaufeli, W. (2007). Type A behavior and work situation: Associations with burnout and work engagement. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 135-142.
25. Hammig, O., Gutzwiller, F., Bauer, G. (2009). Work-life conflict and associations with work- and nonwork- related factors and with physical and mental health outcomes: a nationally representative cross-sectional study in Switzerland. *BMS Public Health*, 9, 435-450.
26. Han, W., Miller, D. (2008). Parental work schedules and adolescent depression. *Health Sociology Review*, 18, 36-49.
27. Han, W., Miller, D. (2009). Shift work and child behavioral Outcomes. *Work, Employment, and Society*, 22, 1, 67–87.
28. Jackson, S.E., Schuler, R.S. Preventing Employee Burnout. *Personality* 1983;60(2):58-68.

29. Jakubauskas, G. (2003). *Socialinė psichologija*. [žiūrėta: 2015-07-24]. Prieiga per internetą: <[http://www.su.lt/bylos/fakultetai/socialines\\_geroves\\_ir\\_negales\\_studiju/SPPka\\_t/socialin%20psichologija.pdf](http://www.su.lt/bylos/fakultetai/socialines_geroves_ir_negales_studiju/SPPka_t/socialin%20psichologija.pdf)>
30. Jamal, M. (2004). Burnout, stress and health of employees on non-standard work schedules: a study of Canadians workers. *Stress and Health*, 20, 113-119.
31. Jansen, N. et all (2003). Need for recovery from work: evaluating short-term effects of working hours, patterns and schedules. *Ergonomics*, 46,7, 664-680.
32. Johnson, L., C., (2003). *Socialinio darbo praktika*. Bendras požiūris. VU Specialiosios psichologijos laboratorija. Vilnius.
33. Kavaliauskienė, V., Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai*. 4,17-35. [žiūrėta: 2015-07-24]. Prieiga per internetą: <<http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/947/pdf> >
34. Leliūgienė, I., (2003). *Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas*. Kaunas. ISBN 9955-09-343-9
35. Leliūgienė, I., Giedraitienė, E., Rupšienė, L.(2006). *Socialinių darbuotojų / socialinių pedagogų rengimas Lietuvoje*. Mokslo darbai. Pedagogika. ISSN 1392-0340, p. 64.
36. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. *Statistika*. [žiūrėta: 2015-07-24]. Prieiga per internetą: <http://www.socmin.lt/lt/seima-ir-vaikai/vaiko-teisiu-apsauga/statistika-vta.html>
37. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2000 m. sausio 4 d. įsakymas Nr. 1 „Dėl socialinių darbų dirbančių darbuotojų pareigybių sąrašo patvirtinimo“. Vilnius. Valstybės žinios, 2000-01-14, Nr. 4-101.
38. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr.A1-207 „Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2004-01-17, Nr. 9-254. Vilnius.
39. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2009 m. sausio 20 d. įsakymas Nr. A1-22 „Dėl socialinių darbų dirbančių darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2009-01-24, Nr. 9-333. Vilnius.
40. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymo Nr. X-493 2, 11, 13, 14, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 29, 30, 31, 32, 38 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 141,241 straipsniais įstatymas. 2014 m. liepos 10d. Nr. XII-1014. TAR, 2014-07-23, Nr. 10465. Vilnius.
41. Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministerija, LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, (2008). *Socialinio darbuotojo rengimo standartas*. Profesionio išsilavinimo lygis – penktas. Vilnius.

42. Lloyd, Ch., King, R., Chenoveth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Menal Health*, 11, 3, 255-265.
43. Maslach, C., Goldberg, J. *Prevention of burnout: new perspectives*. Appl. Prev. Psychol. 1998;7:63-74.
44. Maslach, Ch. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133 – 153.
45. Maslach, Ch. (2003). Job burnout: new direction in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 5, 189 – 192.
46. Maslach, Ch. Burned-out. *Human Behavior*, 1976, 5, 16-22.
47. Maslach, Ch., Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Personality and Individual Differences*, 45,191–196.
48. Maslach, Ch., Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
49. Maslach, Ch., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 52, 397 – 422.
50. Melchior, M. ir kt. (1999). The effects of primary nursing on work-related factors. *Journal of Advanced Nursing*, 29 (1), 88-96.
51. Onder, C., Basim, N. (2008). Examination of development models of occupational burnout using burnout profiles of nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 64, 5, 514-523.
52. Pacevičius, J. (2006). Profesinis perdegimas kaip organizacinės elgsenos problema. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*, 2, 7, 125 – 129.
53. Rutkauskienė, S., Gudliauskaitė – Godvadė, J. (2011). *Lyčių stereotipai socialiniame darbe su socialinės rizikos šeimomis*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. ISSN 2029 – 0470 2011 7(1).
54. Sandstrom, F.M. ir kt. (2005). School vouchers in practice: competition will not hurt you. *Journal of Public Economics*, 89, 2, 351-380.
55. Schaufeli, W. B., Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multisample study. *Journal of Organizational Behaviour*, 25, p. 293 – 315.
56. Suchodolska, I. (2008). *Perdegimo sindromas ir jo ryšys su asmenybės bruožais ir patiriama žodine agresija*. Magistro darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
57. Sutton, C. (1999). *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*. VU specialiosios psichologijos laboratorija. Vilnius.
58. Šalčius, A. (2009). *Organizacijos valdymas*. Mokomoji knyga. VU Tarptautinio verslo mokykla. Vilnius

59. *Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija*. Dešimtoji redakcija (1992). Vilnius: Sveikatos apsaugos ministerija.
60. Trakūnaitė, V. (2008). *Mokytojų darbinio streso bei profesinio perdegimo sąsajos su socialinės paramos šaltiniais. Magistro darbas*. Kaunas: VDU.
61. Valickas, A., Chomentauskas G., Dereškevičiūtė, E., ir kt. (2012). *Karjeros valdymo vadovas studentui*. Vilnius.
62. Van der Colff, J., Rothmann, S. (2009). Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa. *Journal of Industrial Psychology*, 35, 423-436.
63. Van der Hulst, M., Geurts, S. (2001). Associations between overtime and psychological health in high and low rewards jobs. *Work & Stress*, 15, 3, 227-240.
64. Vėtaitė, I. ir kiti (2008). Stresas ir nuovargis mediko darbe: gydytojų anesteziologų-reanimatologų patirtis. *Lietuvos sveikata: mokslo darbai*, 2, 36-43.
65. Vimantaitė, R. (2007). *Slaugytojų, dirbančių Lietuvos ligoninių kardiologijos centruose, „perdegimo“ sindromo raiškos ir paplitimo įvertinimas. Daktaro disertacija*. Kaunas: KMU.
66. Vimantaitė, R., Šeškevičius, A. (2006). Perdegimo sindromas tarp Lietuvos kardiologijos centruose dirbančių slaugytojų. *Slaugos mokslas*, 42, 7, 600 – 605.
67. Vollmer, H. (1998). *Jaučiuosi visiškai išsekusi*. „Sudegimo“ sindromas. Alma littera. Vilnius.
68. Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos*. Mokomoji knyga. VU specialiosios psichologijos laboratorija. Vilnius.
69. Žaptorius, J. (2007). *Darbuotojų motyvavimo sistemos kūrimas ir jos teorinė analizė*. Lietuvos mokslų akademijos leidykla. T.18. Nr. 4, p. 105-117
70. Клименко, В. Н. ir kt. (2010). Эмоциональное выгорание врачей-онкологов. *Ученые записки*, XVII, 3, 15-19.
71. Санькова, М.И. (2004). Синдром «эмоционального выгорания» у социальных работников: теоретический анализ понятия. *Человек. Сообщество. Управление*, 2, 30-43.
72. Тюрина, Н. А.(2006). *Социально-психологические условия преодоления профессиональной усталости социального работника* : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 Москва, 2006 219 с. РГБ ОД, 61:06-19/356

## **PRIEDAI**



## **GERBIAMI KOLEGOS,**

Šiuolaikiniai darbo reikalavimai socialiniams darbuotojams, dirbantiems su socialinės rizikos šeimomis, nusakomi ne tik emociniu ištraukimu į santykius su klientu, bet ir dideliu darbo tempu, specifiniais profesiniais reikalavimais ir atsakomybe, sukelia darbuotojų išsekimą ir profesinį nuovargį. Jis pasireiškia emociniu ir dvasiniu išsekimu, emociniu atsitolinimu nuo savo darbo, klientų ir bendradarbių, pasiektų rezultatų nuvertinimu, prastėjančia fizine sveikata, miego ir mitybos sutrikimais, nuotaikos svyravimais, šeimyninio gyvenimo nesklaidumais, padidintu kavos, tabako, alkoholio vartojimu, fiziniais skausmais ir pan. Siekiant suteikti darbuotojams pagalbą, yra aktualu tirti, analizuoti ir vertinti darbuotojų profesinio nuovargio požymius ir ieškoti galimybių profesinio nuovargio mažinimui.

**Prašome nuoširdžiai atsakyti į visus klausimus**

**Mums JŪSŲ nuomonė labai svarbi**

[Tyrimo duomenys gali prisidėti prie darbuotojų profesinio nuovargio mažinimo](#)

**ANKETA YRA ANONIMINĖ. VARDŲ IR PAVARDĖS ŽYMĖTI NEREIKIA**

**BUS SKELBIAMI TIK APIBENDRINTI TYRIMO DUOMENYS**

Tyrimą atlieka:  
Šiaulių universiteto, Edukologijos fakulteto  
Karjeros edukologijos magistrantūros studijų programos II kurso studentė  
*Edita Jatkauskienė*  
Iškilius klausimams, galite kreiptis el. paštu [edita.iene@gmail.com](mailto:edita.iene@gmail.com)

Atsakykite į keletą klausimų apie šeimyninę padėtį, profesinę patirtį ir darbo pobūdį.  
Pažymėkite labiausiai Jums tinkantį atsakymo variantą arba parašykite savo atsakymą.

<b>1. Jūsų amžius</b> Parašykite metais .....	<b>2. Lytis</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> Moteris <input type="radio"/> Vyras	<b>3. Koks Jūsų išsilavinimas?</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> Aukštasis (magistro laipsnis) <input type="radio"/> Aukštasis universitetinis <input type="radio"/> Aukštasis neuniversitetinis <input type="radio"/> Aukštesnysis <input type="radio"/> Vidurinis
<b>4. Kokia Jūsų šeimyninė padėtis?</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> Gyvenate viena (-as) <input type="radio"/> Ištekėjusi (vedęs) <input type="radio"/> Gyvenate su partneriu (-e) <input type="radio"/> Išsiskyrusi (-ęs) <input type="radio"/> Našlė (-ys) <input type="radio"/> Kita		<b>5. Kiek turite vaikų?</b> Irašykite skaičių .....
<b>6. Kur Jūs dirbate?</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> Mieste <input type="radio"/> Miestelyje <input type="radio"/> Kaime <input type="radio"/> Kita.....	<b>7. Jūsų pareigos</b> Parašykite .....	<b>8. Jūsų darbo stažas šioje darbovietėje</b> Parašykite metais .....
<b>9. Jūsų gyvenamoji vieta</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> Miestas <input type="radio"/> Miestelis <input type="radio"/> Kaimas <input type="radio"/> Kita.....	<b>10. Kiek vidutiniškai trunka Jūsų darbo diena?</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> 6-8 valandas <input type="radio"/> 8-12 valandų <input type="radio"/> daugiau kaip 12 valandų <input type="radio"/> kita .....	<b>11. Kokių krūvių dirbate?</b> (pažymėkite kryželiu X) <input type="radio"/> 0, 5 etato krūvių <input type="radio"/> 1 etato krūvių <input type="radio"/> daugiau kaip 1 etato krūvių



Pateikiami klausimai apie darbo poveikį darbuotojų sveikatai ir darbingumui.  
Pažymėkite kiekvienam teiginiui, Jūsų nuomone, labiausiai tinkantį atsakymo variantą  
(pažymėkite kryželiu X Jūsų pasirinktą atsakymą)

12. Ar profesinėje veikloje susiduriate su šiais veiksniais?	Visada	Dažnai	Retai	Niekada
Profesinė veikla susijusi su emocine įtampa				
Profesinė veikla susijusi su nuolatinė savikontrolė				
Profesinė veikla kelia nepasitenkinimą				
Darbinė aplinka nepritaikyta Jūsų atliekamoms veikloms				
Jaučiate darbo priemonių trūkumą				
Tenka dažnai dirbti viršvalandžius				
Manote, kad gaunate nepakankamą atlygį už darbą				
Tenka atlikti darbus, kurie pagal pareigybę Jums nepriklauso				
Jūsų vertybės prieštarauja darbe vyraujančioms vertybėms				

<b>13. Ar pastaruoju metu Jums būdinga?</b>	<b>Visada</b>	<b>Dažnai</b>	<b>Retai</b>	<b>Niekada</b>
Padidėjęs depresiškumas ar liūdesys				
Irzlumas				
Nuotaikų kaita				
Nerimastingumas				
Nenorėjimas nieko daryti				
Kaltės jausmo išgyvenimas				
Energijos trūkumas				
Abejingumas aplinkiniams įvykiams				
Emocinis šaltumas				
Jausmų nebuvimas				
Dažnesni konfliktai su aplinkiniais				
Agresyvumas				
Pyktis				
Neigiamas nusistatymas prieš visus ir viską				
Visko darymas tik iš pareigos				
Nenoras nieko keisti				
Jausmas, kad viską darote negerai				
Padarote mažiau per tą patį laiką, negu anksčiau				
Jausmas, kad nieko nemokate ir nesugebate				
Manymas, kad nieko gyvenime nepasiekėte				
Rečiau susitinkate su draugais				
Anksčiau Jus džiuginę dalykai nebeteko prasmės				
Jums viskas nusibodo				
Sutrikęs miego ritmas (nemiga, sunkumai užmiegant)				
Persekioja įkyrios mintys				
Kita (įrašykite)				

*Dėl profesinio nuovargio patiriami sveikatos pokyčiai*

<b>14. Dabartinė sveikatos būklė Ar Jums pasireiškia šie simptomai?</b>	<b>Visada</b>	<b>Dažnai</b>	<b>Retai</b>	<b>Niekada</b>
Padidėjęs kraujospūdis				
Padidintas prakaitavimas				
Širdies veiklos sutrikimai				
Skausmai krūtinėje (širdies plote)				
Nugaros skausmai				
Galvos svaigimas				
Bendras silpnumas				
Padidėjęs dirglumas				
Nerimo ir panikos priepuoliai				
Staigus nuotaikų svyravimas				
Sunku susikaupti, išlaikyti dėmesį				
Pradėjote naudoti medikamentus, kurių anksčiau nenaudojote				
Sutriko miegas				
Kita (įrašykite)				



<b>15. Elgesio pokyčiai per pastaruosius metus</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Tapote grubesnė (-is)					
Dažniau jaučiate priešišumą					
Jaučiate abejingumą ir apatiją darbui					
Pradėjote naudoti necenzūrinius žodžius					
Sumažėjo fizinis aktyvumas					
Tapote mažiau jautrus žmonėms					
Pradėjote daugiau valgyti					
Pradėjote mažiau valgyti					
Pradėjote vartoti daugiau alkoholio					
Pradėjote vartoti daugiau kavos					
Pradėjote daugiau rūkyti					
Jūs dažniau apimta (-as) nerimo					
Kita (įrašykite)					

*Profesinės veiklos keitimas esant galimybei*

<b>16. Jei turėtumėte galimybę pakeisti darbą, kaip pasieltumėte?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Atsisakytumėte dabartinių pareigų					
Pagalvotumėte					
Niekada nekeistumėte dabartinio darbo					
Kita (įrašykite)					

*Vadovo teikiama pagalba ir vadovavimo stilius*

<b>17. Ar Jūsų įstaigos vadovas rūpestingas darbuotojų atžvilgiu?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Vadovas vadovaujasi nuostata: norint priversti žmones dirbti, būtina juos kontroliuoti ir gąsdinti nuobaudomis					
Vadovas-prievaizdas, kuris tik ir seka, žiūri, kontroliuoja, iš jo jokios pagalbos ar palaikymo nesulaukiam					
Vadovas leidžia darbuotojams patiems skirstyti darbus ir esant reikalui suteikia darbuotojams paramą					
Vadovas yra „vienas iš grupės narių“ ir vengia daryti tiesioginę įtaką					
Vadovas stengiasi sukurti stropią darbo grupę ir stabilią, darnią darbo aplinką, kurioje būtų patenkinti darbuotojų norai būti laisvais, nepriklausomais					
Vietoj to, kad užkirsti kelią nesutarimams, puoselėti kolektyvo klimata, administracija pati neretai tampa aštrių konflikto židiniu					

*Kolektyvo tarpusavio santykiai ir poveikis profesiniam nuovargiui*

<b>18. Kokie santykiai Jūsų kolektyve?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Kolektyve per daug dėmesio skiriama gandams, apkalboms					
Visi darbuotojai jaučiasi saugiai ir užtikrintai					
Tarp darbuotojų yra užkietėjusių „skundikų“, kurie „nuodija“ kolektyvo atmosferą					
Nereikia prašyti pagalbos, kolegos pasisiūlo pagelbėti atsitikus bėdai					
Jeigu kažkuriam kolegai atsitinka „bėda“, kolegos linkę džiūgauti					
Bendravime pastebimas abejingumas ir susvetimėjimas					
Kolegos nuoširdžiai išgyvena dėl bendradarbių darbinių nesėkmių					
Kolegos dažnai vienas kitą palaiko geru žodžiu, komplimentu					
Bendruomenė nedraugiška ir susiskaldžiusi					
Tarpusavio santykiai idealūs					
Kita (įrašykite)					



*Specialistų teikiama pagalba socialiniam darbuotojui dirbančiam su rizikos šeimomis ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas*

<b>19. Gauti pagalbos visada galima iš:</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Psichologo					
Psichiatro					
Policijos					
Vaikų teisių apsaugos skyriaus					
Mokyklos					
Socialinės paramos skyriaus					
Psichologinės pedagoginės tarnybos					
NVO					
Dienos centrų					
Socialinių paslaugų namų					
Savivaldybės administracijos Teisės departamento Teisės pagalbos skyriaus					
Priklausomybių ligų centrų					
Kita (įrašykite)					

*Profesinio nuovargio mažinimo veiksniai*

<b>20. Kas mažina profesinį nuovargį?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Darbo intensyvumo mažinimas					
Bendravimas su artimaisiais					
Poilsis					
Saviraiška per meną					
Kelionės					
Gerai santykiai su vadovu					
Profesinės veiklos keitimas					
Ugdymasis pozityvaus požiūrio į gyvenimą					
Darna kolektyve					
Sportas					
Alkoholis					
Kita (įrašykite)					

*Šeima ir privati aplinka*

<b>21. Ar namai – Jūsų tvirtovė?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Namuose turiu visas sąlygas ir prielaidas atsigauti nuo profesinio nuovargio ir išsekimo					
Asmeninis gyvenimas komplikotas, kupinas streso					
Šeimoje visi supranta, kad dirbu emociškai sunkų darbą ir mane visapusiškai palaiko					
Iš mažo atlyginimo sunkoka susikurti buitinių komfortą, kad pasisemti jėgų alinančiam darbui rytojui					
Privati aplinka, šeima yra ta „oazė“, kur atsigaučiu, nuolat pasisemiu jėgų darbui					
Šeimoje turiu daugiau rūpesčių nei darbe					

*Pomėgiai ir laisvalaikis*

<b>22. Koks Jūsų laisvalaikis, pomėgiai?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Neturiu laisvalaikio, dirbu kitame darbe					
Skaitau knygas ar žurnalus					
Mano geriausias laisvalaikis - miegas					
Leidžiu laiką gamtoje					
Atnaujinu namus (perstumdu baldus ar perdėliuju daiktus į kitas vietas)					
Meditacija-geriausias laisvalaikis ir pomėgis					
Mėgstu aktyvų laisvalaikio praleidimą (važiavimą dviračiu, bėgimą ir t.t.)					
Žiūriu televizorių					
Einu į kavines, restoranus					
Kita(įrašykite)					

*Profesijos prestižas*

<b>23. Koks požiūris į Jūsų profesiją?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Didžiuojuosi savo profesine veikla					
Žeidžia neigiamas bendruomenės, valstybinių institucijų požiūris į specifinius klientus, tuo menkinama ir socialinio darbuotojo profesija					
Gėda pasakyti, kad esu socialinis darbuotojas, dažnai nuslepiu savo profesinę veiklą					
Mano artimieji didžiuojasi mano profesine veikla					
Už daugelį kitų profesijų socialinio darbuotojo profesija yra kilnesnė ir svarbesnė					
Neprestižinis, menkai apmokamas darbas					
Iš aplinkos dažnokai sulaukiu pašaiptų replikų vien dėl to, kad dirbu su rizikos šeimomis					
Tai kūrybinga ir nuolat tobulėjimo reikalaujanti profesinė veikla					
Kita(įrašykite)					

*Profesinis tobulinimasis*

<b>24. Kaip tobulėjate profesinėje veikloje?</b>	<b>Tikrai taip</b>	<b>Taip</b>	<b>Nežinau</b>	<b>Ne</b>	<b>Tikrai ne</b>
Skaitau profesinę literatūrą					
Mokausi užsienio kalbų					
Lankau kvalifikacijos tobulinimo kursus					
Dalyvauju projektinėje veikloje					
Dalyvauju supervizijose					
Dalyvauju seminaruose					
Tobulėju per savo darbo patirtį					
Manau, kad nereikalinga tobulėti mano profesinėje veikloje					
Kita(įrašykite)					

***Dėkojame už atsakymus ir linkime sėkmės!***

