

SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SRITIES DARBUOTOJŲ PROFESINIS PERDEGIMAS IR JĮ LEMIANTYS VEIKSNIAI INDIVIDUALIOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ LYGMENIU

Andrius Šmitas¹, Edita Auškalnytė²

¹Kauno kolegija, ²Kauno miesto socialinių paslaugų centras

Anotacija. Šiame tyrime nagrinėjamas profesinio perdegimo reiškinys tarp individualios priežiūros darbuotojų, daugiausia dėmesio skiriant psichosocialinių veiksnių vaidmeniui organizacijos kontekste. Kadangi Europos visuomenė sensta, socialinių paslaugų poreikis didėja, tad individualios priežiūros darbuotojai patiria nemažai iššūkių, kurie didina profesinio perdegimo riziką. Naudojant Kopenhagos perdegimo inventorių ir Kopenhagos psichosocialinių veiksnių darbe klausimyną, tyrime buvo vertinamas profesinio perdegimo lygis ir įvertinti profesinį perdegimą prognozuojantys veiksniai, tokie kaip dideli emociniai reikalavimai, nepakankamas išsipareigojimas darbovietei ir darbo ir šeimos konfliktas. Šio tyrimo tikslas yra įvertinti individualios priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo ir psichosocialinių veiksnių organizacijose sąsajas. Tyrimo metodika apima kryžminio pjūvio apklausą, kurioje dalyvavo individualios priežiūros darbuotojai iš įvairių Lietuvos apskričių, o tai leidžia tikėtis, kad išvadas bus galima pritaikyti platesniame kontekste. Taikant tokio pobūdžio prieigą galima nuodugniai analizuoti, kiek psichosocialiniai veiksniai prisideda prie perdegimo, ir įžvelgti konkrečius stresorius, kurie daro didžiausią įtaką individualios priežiūros darbuotojų gerovei. Rezultatai atskleidžia, kad individualios priežiūros darbuotojai susiduria su įvairiais psichosocialiniais veiksniais, kurie didina profesinio perdegimo riziką. Analizė parodė, kad skiriasi šių veiksnių išreikštumas – kai kurie veiksniai individualios priežiūros darbuotojams rečiau didina profesinio perdegimo riziką, o kiti veiksniai labiau didina profesinio perdegimo riziką. Pastebėta, kad labiausiai profesinio perdegimo riziką individualios priežiūros darbuotojų imtyje didina emociniai reikalavimai (emocinis krūvis), žemas išsipareigojimas darbovietei, darbo ir šeimos konfliktas. Taip pat šie rezultatai skatina atlikti tolimesnius tyrimus, kuriais būtų siekiama pagerinti socialinių paslaugų srities darbuotojų savijautą taikant kryptingas strategijas, mažinančias nustatytų psichosocialinių stresorių poveikį. Tyrimas rodo psichosocialinių veiksnių supratimo ir valdymo svarbą siekiant užkirsti kelią darbuotojų perdegimui ir poreikį užtikrinti sveikatai palankesnę ir produktyvesnę socialinių paslaugų sektoriaus darbo aplinką.

Reikšminiai žodžiai: profesinis perdegimas, psichosocialiniai veiksniai, socialinių paslaugų darbuotojai, individualios priežiūros darbuotojai, darbo ir šeimos konfliktas

Įvadas

Europoje didėjanti demografinė visuomenės senėjimo tendencija yra rimtas išbandymas socialinių paslaugų sektoriui, dėl kurio būtina geriau suprasti sunkumus, su kuriais susiduria šio sektoriaus darbuotojai. Eurostat (2021) prognozuojama, kad 65 metų ir vyresnių asmenų dalis Europos Sąjungoje padidės nuo 20,3 proc. 2021 iki 29,5 proc. 2050 metais – tai rodo didėjantį su amžiumi susijusių socialinių paslaugų poreikį. Dėl tokio demografinio pokyčio išryškėja esminis poreikis turėti veiksmingas socialinės paramos sistemas, kurios patenkintų sudėtingus vyresnio amžiaus žmonių sveikatos, psichologinius ir socialinius poreikius. Didėjant socialinių paslaugų poreikiui, neišvengiamai didėja socialinių paslaugų srities darbuotojų darbo krūvis ir patiriama emocinė įtampa, taigi didėja ir jų patiriamas stresas, kuris didina profesinio perdegimo riziką. Maslach ir kt. (2016) atliktame moksliniame tyrime buvo nagrinėjama daugialypė perdegimo prigimtis, atskleidžiant, kad perdegimas išsivysto dėl lėtinio streso darbe, kuris nebuvo tinkamai valdomas. Kalbant apie socialines paslaugas, patiriamą stresą dar labiau sustiprinamas emocinis bendravimo su paslaugų gavėjais pobūdis, aukšti lūkesčiai dėl teikiamų paslaugų kokybės, todėl atsiranda poreikis imtis priemonių, nukreiptų į psichosocialinius veiksnius, skatinančius perdegimą šiose organizacijose.

Profesiniam perdegimui anot Maslach ir Jackson (1981) yra būdingas emocinis išsekimas, depersonalizacija ir sumažėjęs asmeninio pasitenkinimo jausmas. Šios būsenos priežastis yra ne asmens sveikatos būklė, o lėtinis stresas darbe, kuris nėra efektyviai valdomas. Socialinių paslaugų sektoriuje, kuriame darbuotojai patiria didelį emocinį krūvį, perdegimo rizika yra itin reikšminga. Awa ir kt. (2010) tyrimai parodė, kad perdegimas turi įtakos ne tik darbuotojų savijautai, bet ir kenkia paslaugų teikimo kokybei, dėl to mažėja klientų pasitenkinimas ir gali pasunkėti problemos, kurių sprendimui šios paslaugos yra skirtos. Taip pat su perdegimu susijusios organizacijos sąnaudos tampa didesnės įskaitant išaugusį neatvykimą į darbą, didesnę darbuotojų kaitą ir mažesnę darbingumą. Taigi, profesinis perdegimas yra ne tik darbuotojų gerovės reikalas, bet ir organizacijų interesas siekiant palaikyti veiklos rezultatyvumą ir užtikrinant aukštos kokybės paslaugų teikimą. Todėl

organizacijoms, besirūpinančioms savo veiklos rezultatais, yra svarbu suprasti profesinio perdegimo rizikos lygį ir jį lemiančius psichologinius ir socialinius veiksnius.

Vis dažniau organizacijos stengiasi save pateikti kaip tvarias, socialiai atsakingas. Organizacijoms, siekiančioms ne tik atrodyti, bet ir būti tvariomis, socialiai atsakingomis, yra svarbūs darnaus vystymosi tikslai. Kaip teigia Jungtinės tautos (2015), darnaus vystymosi tikslų (DVT) integravimas į organizacijos veiklą – tai požiūris, kuriuo siekiama geresnės ir tvaresnės ateities visiems. Kalbant apie socialinių paslaugų srities organizacijas, jų veikla tiesiogiai siejasi su 3 DVT, kuriuo siekiama užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti gerovę visais amžiaus tarpsniais, tiesiogiai susijęs su profesinio perdegimo reiškiniu socialinių paslaugų sektoriuje – perdegimo paplitimas tarp socialinių paslaugų srities darbuotojų ne tik kenkia sveikatai ir gerovei (3 DVT), bet ir mažina gebėjimą veiksmingai prisidėti prie platesnių visuomenės tikslų, įskaitant kokybišką švietimą (4 DVT) ir nelygybės mažinimą (10 DVT). Dėl to galima sakyti, kad tvarios ir socialiai atsakingos organizacijos turi tinkamai valdyti profesinio perdegimo riziką. Tik tinkamai valdydamos profesinio perdegimo riziką organizacijos gali tikėtis, kad darbuotojai bus patenkinti, šis faktorius, anot Edmans (2012), teigiamai veikia organizacijos vertę didesne investicine grąža ilgalaikėje perspektyvoje, o tai skatina ekonominį augimą (8 DVT).

Kalbant apie profesinį perdegimą socialinių paslaugų sektoriuje pasaulyje yra pastebėta, kad socialinių paslaugų srities darbuotojai susiduria su didesne profesinio perdegimo rizika (Kristensen ir kt., 2005). Atlikti tyrimai taip pat rodo, kad socialiniame sektoriuje yra svarbių psichosocialinių veiksmų, susijusių su didesne profesinio perdegimo rizika. Šie veiksniai apima darbo reikalavimus, pavyzdžiui, darbo krūvį ir emocinius išgyvenimus, nepakankamą darbo situacijų kontrolę, nepakankamą vadovų ir kolegų paramą ir suvokiamą pastangų ir atlygio disbalansą. Pavyzdžiui, Borritz ir kt. (2005), naudodami Kopenhagos perdegimo inventorių (Copenhagen Burnout Inventory, CBI), nustatė, kad emociniai reikalavimai ir nepakankamas įsipareigojimas darbovietai buvo glaudžiai susiję su didesniu socialinių paslaugų darbuotojų asmeniniu ir su darbu susijusiu perdegimu. Taip pat tyrimuose išryškėjo patyčių darbe, nesaugumo darbe ir darbo bei asmeninio gyvenimo konfliktų, kaip pagrindinių psichosocialinių stresorių, prisidedančių prie perdegimo, vaidmuo (Rugulies ir kt., 2020).

Kalbant apie profesinį perdegimą Lietuvoje pastebima, kad socialinių paslaugų srities darbuotojai (pavyzdžiui, socialiniai darbuotojai, dirbantys ne medicinos įstaigose, individualios priežiūros darbuotojai, teikiantys paslaugas asmens namuose ar globos įstaigose) sulaukia mažesnio dėmesio nei, pavyzdžiui, medicinos srityje (pavyzdžiui, ligoninėse) dirbantys asmenys (pavyzdžiui, gydytojai, slaugytojai, medicinos įstaigose dirbantys socialiniai darbuotojai) (Kiaunytė ir kt., 2023). Nors daryti prielaidą, kad tiek socialinių paslaugų srities, tiek medicinos srities darbuotojų patiriamas streso priežastys (psichosocialiniai veiksniai) yra tokie patys, autoriai mano, kad tai nėra tiesa ir socialinių paslaugų srities darbuotojų (pvz., individualios priežiūros darbuotojų, socialinių darbuotojų) psichosocialinių veiksmų išreikštumas skiriasi nuo medicinos srities darbuotojų. Dėl to atsiranda poreikis išsiaiškinti, su kokiais psichosocialiniais veiksniais susiduria socialinių paslaugų sektoriaus darbuotojai.

Šiame straipsnyje dėmesys yra sutelkiamas į individualios priežiūros darbuotojų lygį, kurių darbo specifika skiriasi nuo socialinių darbuotojų. Individualios priežiūros darbuotojams keliami išsilavinimo reikalavimai yra žemesni nei socialinių darbuotojų: individualios priežiūros darbuotojams užtenka profesinio išsilavinimo šioje srityje, o socialiniams darbuotojams reikalingas aukštojo mokslo kvalifikacinis laipsnis (žemiausias – bakalauro). Pati darbo specifika irgi skiriasi: socialiniai darbuotojai dažniausiai dirba biurokratinį, administracinį darbą (pavyzdžiui, organizuoja pagalbą į namus, sudaro darbo grafikus), o individualios priežiūros darbuotojai teikia tiesioginę pagalbą asmenims – pavyzdžiui, padeda išsimaudyti, nuperka maisto produktų, pagaminą maistą, dažnai ir tiesiogiai bendrauja su paslaugų gavėjais. Vien iš praktinių darbo aspektų galima suprasti, kad šių dviejų profesijų patiriamas stresas skiriasi, tad galima manyti, skiriasi ir jį lemiantys veiksniai.

Šio **tyrimo tikslas** yra įvertinti individualios priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo ir psichosocialinių veiksmų organizacijose sąsajas.

Tyrimo objektas – profesinį perdegimą prognozuojantys psichosocialiniai veiksniai.

Tyrimo uždaviniai:

1. įvertinti profesinio perdegimo lygį tarp individualios priežiūros darbuotojų;
2. įvertinti profesinį perdegimą tarp individualios priežiūros darbuotojų prognozuojančius psichosocialinius veiksnius.

Tyrimo metodai: anketinė individualios priežiūros darbuotojų apklausa. Duomenų analizė atlikta naudojantis *IBM SPSS Statistics* programine įranga.

Profesinis perdegimas ir profesinė aplinka: teoriniai aspektai

Sudėtingas profesinės aplinkos ir profesinio perdegimo ryšys aiškinamas remiantis įvairiomis teorijomis ir modeliais, pavyzdžiui, Maslach ir Jackson (1981) perdegimo modeliu, darbo reikalavimų ir išteklių modeliu (JD-R) (Demerouti ir kt., 2001) ir Hobfoll (1989) išteklių išsaugojimo teorija (Conservation of Resources, COR). Maslach ir Jackson (1981) perdegimo modelis, kuris yra svarbus perdegimo tyrimams, apibrėžia perdegimą kaip trijų komponentų – emocinio išsekimo, depersonalizacijos ir sumažėjusio asmeninio pasitenkinimo – reiškinį. Remiantis šiuo modeliu teigiama, kad ilgalaikis emocinių ir tarpasmeninių stresorių poveikis darbo vietoje yra pagrindinis perdegimo išsivystymo veiksnys, pabrėžiant lemiamą darbo aplinkos vaidmenį darbuotojų gerovei (Maslach ir Jackson, 1981).

Remdamiesi Maslach ir Jackson (1981), Demerouti ir kt. (2001) sukūrė platesnį, darbo reikalavimų ir resursų (Job demand – resources, JD-R) modelį, pagal kurį darbo aplinkos charakteristikos skirstomos į dvi pagrindines grupes: darbo reikalavimus, kurie reiškia darbo aspektus, reikalaujančius nuolatinių fizinių ir psichologinių pastangų ir todėl susijusių su tam tikromis fiziologinėmis ir psichologinėmis sąnaudomis, ir darbo išteklius, kurie yra fiziniai, psichologiniai, socialiniai ar organizaciniai darbo aspektai, padedantys siekti darbo tikslų, mažinantys darbo reikalavimus ir su jais susijusias sąnaudas arba skatinantys asmeninį augimą ir tobulėjimą. Šiame modelyje teigiama, kad darbo reikalavimų ir išteklių disbalansas lemia perdegimą, pabrėžiant organizacinių veiksnių vaidmenį mažinant arba didinant darbuotojų patiriamą stresą ir perdegimą.

Šiuos modelius papildanti Hobfoll (1989) išteklių išsaugojimo (Conservation of Resources, COR) teorija sutelkia dėmesį į motyvaciją, skatinančią asmenis saugoti savo išteklius. Ištekliai apibrėžiami gana plačiai – tai objektai, asmeninės savybės, sąlygos ar energija, kuriuos individas vertina arba kurie yra priemonė šiems objektams, asmeninėms savybėms, sąlygoms ar energijai pasiekti. Pagal šią teoriją stresas kyla, kai faktiškai ar potencialiai gresia šių vertingų išteklių praradimas arba kai nepavyksta įgyti išteklių po reikšmingų pastangų. Profesinio perdegimo kontekste ši teorija pabrėžia, kaip asmeninių ir profesinių išteklių išekvojimas – be tinkamo atkūrimo ar kompensacijos – gali sukelti lėtinio streso ir galiausiai perdegimo būseną (Hobfoll, 1989).

Apibendrinant, galima sakyti, kad norint mažinti profesinio perdegimo riziką neužtenka tik bendrai mažinti darbo, emocinius reikalavimus, bet ir pažvelgti konkrečiai, kas didina darbo ir emocinį krūvį konkrečiame profesiniame lauke.

Tyrimo metodai ir sąlygos

Siekiant įvertinti individualios priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo ir psichosocialinių veiksnių organizacijose sąsajas buvo atliktas kiekybinis tyrimas. Individualios priežiūros darbuotojai iš skirtingų apskričių buvo kviečiami dalyvauti apklausoje, kurioje buvo matuojami profesinio perdegimo ir psichosocialinių veiksnių jų organizacijose rodikliai. Tyrimo duomenis pradėti rinkti 2023 metų gegužės mėnesį, o baigti rinkti 2024 metų balandžio mėnesį. Tyrimo etika vertinta pačių tyrėjų savarankiškai, į etikos komisiją nesikreipta, nes tuo metu nebuvo tokios prievolės, bet siekiant užtikrinti tyrimo etiką dalyviai anketą pildė neatskleisdami savo tapatybės, jiems patogiu metu, tyrimo dalyviai buvo informuoti apie teisę atsisakyti dalyvauti tyrime tiek dabar pat, tiek bet kada iki anketos užpildymo pabaigos.

Tyrimo dalyviai pildė du klausimynus – Kopenhagos profesinio perdegimo (Copenhagen Burnout Inventory, CBI, Kristensen ir kt., 2005) ir Kopenhagos psichosocialinių veiksnių darbe (Copenhagen psychosocial questionnaire, CopSoq) (Pejtersen ir kt., 2010). Kopenhagos profesinio perdegimo klausimynas skirtas įvertinti profesinį perdegimą ir jo tipus – asmeninį, susijusį su darbu, susijusį su klientais. Klausimynas sudarytas iš 19 teiginių, kurie yra vertinami penkių balų skalėje nuo 1 iki 5. Šiuo atveju šie teiginiai yra sudedami, o kuo mažesnė surinktų taškų suma – tuo didesnė profesinio perdegimo rizika.

Kopenhagos psichosocialinių veiksnių darbe klausimyno trumpoji versija skirta įvertinti dažniausiai organizacijose pasitaikančius profesinį perdegimą prognozuojančius veiksnys. Šiuo klausimynu matuojami tokie konkretūs veiksniai kaip, pavyzdžiui, darbo ir šeimos konfliktas, pasitikėjimas vadovų teikiama informacija, emociniai reikalavimai ir panašiai.

Klausimynas sudarytas iš 41 teiginio, kurie nėra sumuojami, o analizuojami kiekvienas atskirai, nes kiekvienas klausimas matuoja skirtingą psichosocialinį veiksnių, kuris veikia profesinio perdegimo riziką. Šiame tyrime buvo naudota trumpoji Kopenhagos psichosocialinių veiksnių darbe klausimyno versija, kuri vertina dažniausiai įvairiose organizacijose pasireiškiančius psichosocialinius veiksnys. Naudoti standartinę (ilgąją) versiją remiantis laiko ekonomijos (klausimynas yra trigubai ilgesnis), būtinybės nebuvimu buvo atsisakyta, nes tai papildomai dar ir apsunkintų ir tyrimo dalyvius.

Priklausomai nuo klausimo kiekvienas atsakymas galėjo būti klasifikuojamas taip: jei asmuo pasirinko žymėti 0, tai rodo, kad tyrimo dalyvio vertinimu jis dėl šio konkretaus veiksnio nepatiria streso darbe. Rinkdamasis įvertį nuo 1 iki 2 (išskyrus 13–14B ir 20–23 klausimus) reiškia, kad tyrimo dalyvio vertinimu, jis dėl konkretaus veiksnio streso patiria saikingai ir tai, jo vertinimu, jam šiuo metu tai dar nėra problema. Jei tyrimo dalyvis rinkosi 3 arba 4 (2 arba 3 13–14B klausimuose ar bet kurią kitą įvertį nei 0 20–23 klausimuose) reiškia, kad dėl konkretaus veiksnio asmuo patiria pernelyg daug streso ir tai jam jau yra problema arba tiesiog darbo specifika, su kuria reikia susitvarkyti.

Duomenys panaudojant šiuos du klausimynus buvo renkami nuotoliniu, sinchroniniu būdu – t. y. individualios priežiūros darbuotojos ir tyrėjai naudodami nuotoliniam sinchroniniam darbui skirtus įrankius (dažniausiai – *Zoom* programą) pildė anketas prieš tai paaiškinus, kad jos gali atsakyti jas pildyti tiek dabar, tiek bet kada vėliau, pildymo metu. Tiek prieš pildymą, tiek pildant tyrėjai buvo prisijungę ir individualios priežiūros darbuotojos galėjo užduoti klausimus, jei kiltų nesklandumų ar neaiškumų. Pavienių atvejų, kai tyrimo dalyviams kilo klausimų, buvo, bet sisteminio dėsningumo (pavyzdžiui, klausimai dėl vieno ar kito konkretaus klausimo) nebuvo pastebėti, tad galima manyti, kad akivaizdžių požymių apie duomenų rinkimo problemas nebuvo.

Iš viso tyrime dalyvavo 170 individualios priežiūros darbuotojos, kurių absoliuti dauguma (daugiau nei 95 procentai) buvo moterys, o jų darbo stažas kito nuo mažiau nei metai iki daugiau nei 20 metų. Dalis tyrimo dalyvių atsisakė pateikti atsakymus – 14 individualios priežiūros darbuotojų atsisakė pildyti profesinio perdegimo ir psichosocialinių veiksnių darbe klausimynus, o tik psichosocialinių veiksnių darbe klausimynus atsisakė pildyti dar 4 tyrimo dalyviai. Atsakymo priežastys buvo įvairios – tai ir ilgi klausimynai (n=4), nenoras atskleisti situacijos darbo vietoje (n=2), laiko stoka (n=12). Tad iš viso tyrime dalyvavimo 152 tyrimo dalyviai.

Tyrimo duomenų aprašomoji statistika

Pirmiausia buvo įvertintas profesinio perdegimo lygis tarp individualios priežiūros darbuotojų.

Duomenų analizė parodė, kad profesinio perdegimo balų vidurkis yra 62,4, o standartinis nuokrypis – 14,3, tad manytina, kad jei darbuotojas surenka įvertį tarp 62±14 (48–76), jo profesinio perdegimo rizika šiuo metu yra vidutinė, jei surinko mažiau nei 48 – didelė, o jei daugiau nei 77 – žema. Remiantis tokia klasifikacija buvo pastebėta, kad 16 tyrimo dalyvių (10 procentų) patiria padidintą profesinio perdegimo riziką, kitaip sakant, galimai yra profesiskai perdege. Kita vertus, žemą profesinio perdegimo riziką duomenų rinkimo metu patyrė 24 individualios priežiūros darbuotojos, t. y. apie 16 procentų.

Toliau buvo vertinami psichosocialinių veiksnių darbe pasireiškimo individualios priežiūros tarp darbuotojų.

Pirmiausia buvo įvertinti kiekybiniai reikalavimai, rezultatai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Kiekybinių reikalavimų pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Vėlavimas atlikti darbus	94,03 %	5,97 %
Pakankamas laiko kiekis	88,06 %	11,94 %

Galima sakyti, kad kiekybiniai darbo reikalavimai sukelia distresą 6–12 procentų individualios priežiūros darbuotojų.

Toliau vertinamas darbo tempo poveikis distresui (2 lentelė).

2 lentelė. Darbo tempo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Didelio tempo būtinybė	58,96 %	41,04 %
Pastovus darbas dideliu tempu	58,21 %	41,79 %

Galima sakyti, kad darbo tempas sukelia distresą 42 procentams individualios priežiūros darbuotojų.

Toliau vertinamas emocinių reikalavimų poveikis distresui (3 lentelė).

3 lentelė. Emocinių reikalavimų pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Atsidūrimas emociškai trikdančiose situacijose	55,98 %	44,02 %
Susidūrimas su kitų žmonių asmeninėmis problemomis	33,09 %	66,91 %

Galima sakyti, kad nuo 44 iki 67 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl emocinių reikalavimų.

Toliau vertinamas įtakos darbe poveikis distresui (4 lentelė).

4 lentelė. Įtakos darbe pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Įtaka savo darbo atlikimui	57,9 %	42,1 %
Galėjimas įtakoti darbo krūvį	50 %	50 %

Galima sakyti, kad 42–50 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl įtakos (neturėjimo) darbe.

Toliau vertinamas galimybių tobulėti darbe poveikis distresui (5 lentelė).

5 lentelė. Tobulėjimo galimybių pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Galimybės išmokti naujų dalykų	73,14 %	26,86 %
Iniciatyvos rodymas	77,62 %	22,38 %

Galima sakyti, kad 22–27 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl tobulėjimo galimybių ribotumo.

Toliau vertinamas darbo prasmingumo poveikis distresui (6 lentelė).

6 lentelė. Darbo prasmingumo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Darbo prasmingumas	94,03 %	5,97 %
Darbo svarbumas	93,29 %	6,71 %

Galima sakyti, kad 6–7 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl darbo prasmingumo (jo nematymo).

Toliau vertinamas įsipareigojimo darbui poveikis distresui (7 lentelė).

7 lentelė. Įsipareigojimo darbui pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Darbovietės svarba	87,32 %	12,68 %
Rekomenduotų dirbti	71,65 %	28,35 %

Galima sakyti, kad 13–28 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl įsipareigojimo darbovietai nebuvimo.

Toliau vertinamas informuotumo darbe poveikis distresui (8 lentelė).

8 lentelė. Informuotumo / prognozuojamumo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Išankstinis informavimas apie pokyčius	68,66 %	31,34 %
Reikiamos informacijos darbui gavimas	79,84 %	20,14 %

Galima sakyti, kad 20–31 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo informuotumo, prognozuojamumo.

Toliau vertinamas pripažinimo darbe poveikis distresui (9 lentelė).

9 lentelė. Pripažinimo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Atliekamo darbo pripažinimas iš vadovybės	76,12 %	23,88 %
Teisingas elgesys su manimi	83,59 %	16,41 %

Galima sakyti, kad 16–24 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo pripažinimo darbe.

Toliau vertinamas vaidmenų aiškumo darbe poveikis distresui (10 lentelė).

10 lentelė. Vaidmenų aiškumo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Savo atsakomybės žinojimas	88,81 %	11,19 %
Žinojimas ko iš manęs tikimasi	92,54 %	7,46 %

Galima sakyti, kad 7–11 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo vaidmenų aiškumo.

Toliau vertinamas vadovavimo kokybės darbe poveikis distresui (11 lentelė).

11 lentelė. Vadovavimo kokybės pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Pirmenybė pasitenkinimui darbu	76,12 %	23,88 %
Tinkamas darbo planavimas	78,2 %	21,8 %

Galima sakyti, kad 22–24 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamos vadovavimo kokybės.

Toliau vertinamas socialinio palaikymo iš vadovų poveikis distresui (12 lentelė).

12 lentelė. Socialinio palaikymo iš vadovų pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Pasirengimas išklausti problemas dėl darbo	86,47 %	13,53 %
Palaikymo ir pagalbos iš vadovo dažnis	81,35 %	18,65 %

Galima sakyti, kad 14–19 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo socialinio palaikymo iš vadovybės.

Toliau vertinamas pasitenkinimo darbu poveikis distresui.

Rezultatai parodė, kad 83,46 procentų individualios priežiūros darbuotojų nepatiria distreso dėl žemo pasitenkinimo darbu, 16,54 procentų – jaučia distresą, dėl žemo pasitenkinimo darbu.

Toliau vertinamas darbo ir šeimos konflikto poveikis distresui (13 lentelė).

13 lentelė. Darbo ir šeimos konflikto pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Energijos trūkumas asmeniniam gyvenimui	68,66 %	31,34 %
Laiko trūkumas asmeniniam gyvenimui	71,43 %	28,57 %

Galima sakyti, kad 29–31 procentas individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl darbo ir šeimos konflikto.

Toliau vertinamas pasitikėjimo vadovybe poveikis distresui (14 lentelė).

14 lentelė. Pasitikėjimo vadovybe pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Pasitikėjimas vadovų teikiama informacija	84,33 %	15,67 %
Vadovybės tikėjimas, kad darbas bus atliktas gerai	89,56%	10,44%

Galima sakyti, kad 10–16 procentų individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo pasitikėjimo darbe.

Toliau vertinamas teisingumo ir pagarbos darbe poveikis distresui (15 lentelė).

15 lentelė. Teisingumo ir pagarbos pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Teisingas konfliktų sprendimas	79,11 %	20,89 %
Teisingas darbų paskirstymas	76,87 %	23,13 %

Galima sakyti, kad 21–23 procentai individualios priežiūros darbuotojų patiria distresą dėl nepakankamo teisingumo ir pagarbos darbe.

Toliau vertinamas subjektyviai vertinamos sveikatos poveikis distresui.

Rezultatai parodė, kad 87,22 procentai individualios priežiūros darbuotojų dėl savo sveikatos vertinimo patiria nepatiria distreso, o 12,78 procentai – patiria dėl prastos subjektyviai vertinamos sveikatos

Toliau vertinamas išsekimo poveikis distresui (16 lentelė).

16 lentelė. Išsekimo pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Visiškas išsekimas per 4 savaites	86,57 %	13,43 %
Visiškas emocinis išsekimas per 4 savaites	85,08 %	14,92 %

Galima sakyti, kad 13–15 procentų individualios priežiūros darbuotojų jautėsi labai išsekę darbe per paskutines 4 savaites.

Toliau vertinamas streso darbe pasireiškimas (17 lentelė).

17 lentelė. Streso pasireiškimas darbe

	Nepatiria distreso	Patiria distresą
Įtampa patirta per 4 savaites	82,84 %	17,16 %
Dirglumas per 4 savaimes	83,46 %	16,54 %

Galima sakyti, kad 17 procentų individualios priežiūros darbuotojų jautėsi įsitempę ir dirglūs darbe.

Toliau vertinamas smurto darbe poveikis distresui (18 lentelė).

18 lentelė. Smurto pasireiškimas darbe

	Nepatyrė	Patyrė
Nepageidaujamas seksualinis dėmesys	86,57 %	13,43 %
Smurto grėsmė	82,71 %	17,29 %
Fizinio smurto patyrimas darbe	89,56 %	10,44 %
Nemalonus pokštavimas, erzinimas	66,92 %	33,08 %

Galima sakyti, kad 10–33 procentai individualios priežiūros darbuotojų patyrė vienokią ar kitokią smurtą darbo vietoje: mažiausia dalis patyrė fizinį smurtą darbe, o didžiausia dalis – nemalonius pokštavimus, erzinimą.

Siekiant įvertinti, kokie iš aptartų psichosocialinių veiksnių labiausiai didina profesinio perdegimo riziką darbovietėje, tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į aukštos ir žemos profesinio perdegimo rizikos grupes ir įvertinta, kokie veiksniai reikšmingai didina profesinio perdegimo riziką šioje imtyje. Rezultatai pateikiami 19 lentelėje.

19 lentelė. Didesnę profesinio perdegimo riziką prognozuojantys psichosocialiniai veiksniai

	Žema rizika	Aukšta rizika
Emociškai trikdančios situacijos	65,32±11,52*	60,77±12,49
Nerekomendavimas dirbti	64,76±11,98*	60,18±11,91
Neteisingas darbų paskirstymas	64,45±12,02*	59,54±11,89

*p<.05

Galima sakyti, kad didesnę profesinio perdegimo riziką šioje individualios priežiūros darbuotojų imtyje patiria darbuotojai, kurie dažniau susiduria emociškai trikdančiomis situacijomis, yra mažiau įsipareigoję darbovietai (nerekomenduotų dirbti) ir susiduriantys su neteisingų darbų paskirstymu.

Taip pat stebima tendencija, kad didesnę profesinio perdegimo riziką šioje imtyje prognozuoja ir nežinojimas, ko iš manęs tikimasi (p<.07), neteisingas konfliktų sprendimas (p<.06).

Tyrimo rezultatų aptarimas

Siekiant įvertinti individualios priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo lygį buvo įvertintas profesinio perdegimo ir jį prognozuojančių psichosocialinių veiksnių pasireiškimas ir gebėjimas prognozuoti didesnę profesinio perdegimo riziką.

Rezultatai parodė, kad individualios priežiūros darbuotojai susiduria su įvairiais psichosocialiniais veiksniais, kurie didina profesinio perdegimo riziką. Tiesa, svarbu pastebėti, kad ženkliai skiriasi šių veiksnių išreikštumas – pavyzdžiui, tik maža dalis (6–12 procentų) teigė, kad patiria distresą dėl kiekybinių reikalavimų – laiko atlikti darbus trūkumo, nespėjimo atlikti darbus. Vis dėl to negalima sakyti, kad individualios priežiūros darbuotojų darbo krūvis yra žemas, nes ~42 procentai darbuotojų vis dėl to patiria distresą dėl būtinybės dirbti dideliu darbo tempu.

Vis dėl to, labiausiai, profesinio perdegimo riziką individualios priežiūros darbuotojų imtyje veikė emociniai reikalavimai, darbo ir šeimos konfliktas, žemas autonomijos lygis.

Aptariant rezultatus moksliniu aspektu pastebėtina, kad šio tyrimo rezultatai rodo, kad psichosocialiniai veiksniai turi didelį poveikį individualios priežiūros darbuotojų profesiniam perdegimui. Remiantis darbo reikalavimų ir išteklių (JD-R) modeliu (Demerouti ir kt., 2001), nustatyta, kad emociniai reikalavimai, reikšmingai prisideda prie perdegimo. Tai atitinka nuostatą, kad darbo reikalavimų ir išteklių disbalansas lemia perdegimą (Maslach ir kt., 2001). Be to, tyrime nustatytas žalingas darbo ir šeimos konflikto vaidmuo, atspindintis Hobfoll (1989) išteklių išsaugojimo teoriją, pagal kurią išteklių praradimas arba nepakankamas jų papildymas didina patiriamą distresą, kuris, jei vyksta pakankamai ilgai, lemia perdegimą.

Nors emociniai reikalavimai laikytini šios profesijos darbo dalimi, vis dėl to svarbu juos tinkamai valdyti – pavyzdžiui, tai galima daryti skirstant darbus ne pagal geografinius kriterijus, bet pagal paslaugų gavėjams nustatytus poreikius.

Atkreiptinas dėmesys į smurto pasireiškimą darbo vietoje. Rezultatai parodė, kad dešimt procentų individualios priežiūros darbuotojų yra patyrę fizinį smurtą darbo vietoje – tokius rezultatus galima paaiškinti tuo, kad individualios priežiūros darbuotojai susiduria su įvairių sveikatos problemų turinčiais asmenimis, įskaitant ir tuos, kurie dėl savo sveikatos būklės gali būti agresyvūs, sunkiau valdyti savo emocijas. Tai patvirtina ir duomenys, kuriuose individualios priežiūros darbuotojai buvo klausiami – jei patyrė smurtą, tai iš ko. Visais atvejais buvo nurodyti klientai / paslaugų gavėjai. Dėl to manytina, kad tai yra šios profesijos darbo dalis / rizika.

Šie rezultatai taip pat turi dvejopą reikšmę. Pirma, jie pabrėžia, kad reikia ieškoti tinkamų pokyčių, kurie padėtų sumažinti iš darbo kylančius emocinius reikalavimus, gebėjimų valdyti emocinį krūvį tiek asmeniniame, tiek organizaciniame lygmenyje didinimas ir padidinti darbo išteklius, pavyzdžiui, socialinę paramą ir profesinio tobulėjimo galimybes. Antroji reikšmė – akivaizdus darbo ir šeimos konflikto poveikis perdegimui rodo, kad intervencinės priemonės taip pat turėtų būti nukreiptos į darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą galbūt taikant lanksčias darbo sąlygas, sudarant sąlygas pailsėti.

Pasiūlymai ateities tyrimams. Ateities tyrimuose reikėtų numatyti longitudinalinius tyrimus, kad būtų galima atspindėti dinamišką perdegimo ir jo prognozių pobūdį laikui bėgant. Be to, kokybinių metodų taikymas galėtų padėti geriau pažinti atskirų individualios priežiūros darbuotojų patirtį.

Intervenciniai tyrimai. Būtų vertinga atlikti konkrečių intervencinių priemonių, skirtų nustatytiems perdegimo rizikos veiksniams sumažinti, veiksmingumo tyrimus. Tai galėtų būti, pavyzdžiui, streso valdymo programos organizacijose, streso valdymo mokymai arba organizaciniai pokyčiai (pavyzdžiui, darbinės veiklos (grafikų sudarymo) pokyčiai).

Lyginamoji analizė. Lyginant perdegimo lygį ir jį lemiančius veiksnius skirtinguose sektoriuose, būtų galima išryškinti unikalius profesinius iššūkius ir įgyti patirties, kaip su panašiais psichosocialiniais veiksniais tvarkosi kitų sektorių organizacijos.

Išvados

1. Individualios priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo lygio vertinimas: tyrimas atskleidė, kad nemaža dalis individualios priežiūros darbuotojų patiria vidutinį arba aukštą profesinio perdegimo lygį.
2. Psichosocialinių veiksnių, prognozuojančių perdegimą, vertinimas: emociniai reikalavimai, įsipareigojimas darbovietai ir darbo ir šeimos konfliktas yra reikšmingi individualios priežiūros darbuotojų perdegimą prognozuojantys veiksniai.

Literatūra

1. Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78 (2), 184–190. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>
2. Borritz, M., Rugulies, R., Bjorner, J. B., Villadsen, E., Mikkelsen, O. A., & Kristensen, T. S. (2005). Burnout among employees in human service work: Design and baseline findings of the PUMA study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33 (1), 49–58.
3. Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499–512.
4. Edmans, A. (2012). The link between job satisfaction and firm value, with implications for corporate social responsibility. *Academy of Management Perspectives*, 26 (4), 1–19. <https://doi.org/10.5465/amp.2012.0046>
5. Eurostat. (2021). Ageing Europe - looking at the lives of older people in the EU. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-02-20-655>
6. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44 (3), 513–524.
7. Kiaunytė, A., Dirgelienė, I., & Razbadauskas, A. (2023). Needs and Possibilities of Supervision for Medical Staff for Their Professional Well-being. *Bridges*, 91 (2), 19–43. <https://doi.org/10.15181/tbb.v91i2.2552>
8. Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
9. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
10. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
11. Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian journal of public health*, 38 (3 Suppl), 8–24. <https://doi.org/10.1177/1403494809349858>
12. Rugulies, R., Aust, B., & Madsen, I. E. H. (2020). Effort-reward imbalance at work and risk of depressive disorders. A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46 (4), 339–349.
13. United Nations. (2015). Sustainable Development Goals. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

PROFESSIONAL BURNOUT AND ITS DETERMINANTS AMONG SOCIAL SERVICE SECTOR WORKERS AT THE LEVEL OF PERSONAL CARE WORKERS

Summary

This study examines the phenomenon of occupational burnout among personal care workers, focusing on the role of psychosocial factors in an organisational context. The ageing of the European population and the increasing demand for social services present a number of challenges for personal care workers, which increases the risk of occupational burnout. Using the Copenhagen Burnout Inventory and the Copenhagen Psychosocial Factors at Work Questionnaire, the study assessed the level of occupational burnout. It evaluated the determinants of occupational burnout, such as high emotional demands, a lack of commitment to the workplace, and conflict between work and family. This study aims to discuss the peculiarities of occupational burnout in personal care workers and psychosocial factors in organisations.

The study methodology includes a cross-sectional survey of personal care workers from different Lithuanian regions, which suggests that the findings can be applied in a wider context. This type of approach allows for an in-depth analysis of the extent to which psychosocial factors contribute to burnout and the identification of the specific stressors that have the greatest impact on personal care workers' well-being.

The results reveal that personal care workers are exposed to a range of psychosocial factors that increase the risk of occupational burnout. The analysis shows that the severity of these factors varies, with some factors being less likely to increase the risk of occupational burnout in personal care workers and other factors being more likely to increase such a risk. Emotional demands (emotional strain), low commitment to the workplace, and work-family conflict were found to be the most important factors increasing the risk of burnout in the sample of personal care workers. The findings encourage further research aimed at improving the well-being of social service sector workers through targeted strategies to reduce the impact of the identified psychosocial stressors. The study highlights the importance of understanding and managing psychosocial stressors to prevent burnout and the need for a healthier and more productive working environment in the social services sector.

Keywords: professional burnout, psychosocial factors, social service workers, personal care workers, work-family conflict

Informacija apie autorius

Andrius Šmitas. Kauno kolegijos Verslo fakulteto Turizmo ir laisvalaikio vadybos katedros lektorius. Mokslinių tyrimų kryptys: žmogiškųjų išteklių vadyba, sveikatos darbe psichologija, streso valdymas.
El. pašto adresas: andrius.smitas@go.kauko.lt

Edita Auškalnytė. Kauno miesto socialinių paslaugų centro socialinė darbuotoja, Lietuvos Socialinių darbuotojų asociacijos Kauno miesto skyriaus pirmininkė. Mokslinių tyrimų kryptys: gyvenimo kokybė, socialinių paslaugų kokybė
El. pašto adresas: ed.auskalnyte@gmail.com