

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anja Oprešnik Divjak

**Stres zaposlenih pri delu s starimi ljudmi v
institucionalnem varstvu**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2020

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anja Oprešnik Divjak

**Stres zaposlenih pri delu s starimi ljudmi v
institucionalnem varstvu**

Diplomsko delo

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali
Somentorica: as. dr. Anamarija Kežar

Ljubljana, 2020

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentoriciizr. prof. dr. Jani Mali, za mentorstvo in vsestransko pomoč pri pisanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi somentorici as. dr. Anamariji Kejžar za somentorstvo ter dodatne nasvete ter usmerjanje pri pisanju diplomskega dela.

Iskreno bi se rada zahvalila zaposlenim in stanovalcem Centra starejših Črnuče, ki so si vzeli čas za sodelovanje pri izvedbi praktičnega dela diplomske naloge.

Zahvala gre tudi direktorici Centra starejših Črnuče, Ani za spodbudo in pomoč pri izvedbi praktičnega dela diplomske naloge.

Posebej pa bi se rada zahvalila svojim najbližjim, ki so mi ves čas pisanja diplomske naloge stali ob strani, me spodbujali in bodrili. Brez vas mi ne bi uspelo.

Stres zaposlenih pri delu s starimi ljudmi v institucionalnem varstvu

Povzetek diplomskega dela

Namen diplomskega dela je opozoriti na stres med zaposlenimi, ki delajo s starimi ljudmi v domovih za stare. Ugotavljali smo razširjenost stresa med zaposlenimi v takšnem delovnem okolju. Opozoriti želimo na problematiko stresa pri delu s starimi ljudmi in na to, kako pomembno je, da se takšna problematika rešuje, saj vpliva ne le na zadovoljstvo zaposlenih, ampak tudi na kakovost oskrbe starih ljudi in na njihovo zadovoljstvo. Raziskava je bila kvantitativna, izvedena z anketnim vprašalnikom. V raziskavi je sodelovalo 37 zaposlenih v Centru starejših Črnuče. Zbiranje podatkov je potekalo osebno v juniju 2020. Raziskava je pokazala, da od posledic emocionalnega dela anketirani najpogosteje občutijo stres; pogosto občutijo obremenitve pri delu zaradi vsakodnevnih stikov s kemičnimi snovmi; najpogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev pri delu zaradi prevelikega obsega dela; obseg dela za anketirane najpogosteje predstavlja stres; v svojem prostem času se najpogosteje sproščajo s pogovori z družino in s prijatelji, medtem ko na delovnem mestu tako, da pomislijo na čas izven svojega delovnega časa, ko jih čaka kaj lepega. Na osnovi dobljenih rezultatov smo podali predloge za izboljšanje stanja.

Ključne besede: stres, obremenitve, stari ljudje, center starejših

Stress of employees who work with older people in institutional care

Graduation Thesis Abstract

The purpose of this thesis is to draw attention to the stress among employees who work with older people in home for older people. We assessed the prevalence of stress among employees in such a work environment. I would like to draw attention to the issue of stress in working with the older people and the importance of resolving such issues, as it affects not only employee satisfaction, but also the quality of care for the older people and their satisfaction. The survey was quantitative, conducted after the survey questionnaire. 37 employees of the Črnuče Center for the Older people participated in the research. Data collection took place in person in June 2020. The survey showed that from the consequences of emotional work, respondents most often feel stress; they often feel the strain of work due to daily contact with chemicals; most often there is an increased workload at work due to excessive workload; most often for the respondents stress represents the scope of work; in their free time, they most often relax by talking to family and friends while at work by thinking about time outside of their working hours when something beautiful awaits them. Based on the obtained results, we made suggestions for improving the situation.

Key words: stress, burdens, older people, center for older people

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1. Institucionalna oskrba starih ljudi.....	1
1.2. Stres na delovnem mestu	4
1.3. Emocionalno delo	7
1.4. Dejavniki stresa na delovnem mestu v domu za stare ljudi	9
2. PROBLEM.....	12
2.1. Hipoteze	12
3. METODOLOGIJA.....	14
3.1. Vrsta raziskave.....	14
3.2. Raziskovalni instrument	14
3.3. Populacija in vzorčenje	14
3.4. Zbiranje podatkov	15
3.5. Obdelava in analiza podatkov	15
4. REZULTATI.....	16
4.1. Demografski podatki.....	16
4.2. Občutenje posledic emocionalnega dela.....	18
4.3. Obremenitve pri delu in razlogi zanje.....	19
4.4. Raven stresa zaradi organizacije dela	20
4.5. Sproščanje v službenem in prostem času.....	21
4.6. Preverjanje hipotez	22
5. RAZPRAVA.....	28
6. SKLEPI	33
7. PREDLOGI.....	34
8. LITERATURA	36
9. PRILOGA	39
9.1. Merski instrument	39

KAZALO GRAFOV

Graf 4.1: Prikaz anketiranih glede na spol	16
Graf 4.2: Prikaz anketiranih glede na starost.....	16
Graf 4.3: Prikaz anketiranih glede na delovno dobo v centru starejših.....	17
Graf 4.4: Prikaz anketiranih glede na delovno mesto v centru starejših	17

KAZALO TABEL

Tabela 4.1: Občutenje posledic emocionalnega dela.....	18
Tabela 4.2: Obremenitve pri delu.....	19
Tabela 4.3: Razlogi za povečane delovne obremenitve	19
Tabela 4.4: Raven stresa zaradi organizacije dela	20
Tabela 4.5: Sproščanje v prostem času.....	21
Tabela 4.6: Oblike sproščanja na delovnem mestu	21
Tabela 4.7: Rezultati hipoteze 1	22
Tabela 4.8: Rezultati hipoteze 2	23
Tabela 4.9: Rezultati hipoteze 3	24
Tabela 4.10: Rezultati hipoteze 4	25
Tabela 4.11: Rezultati hipoteze 5	26
Tabela 4.12: Rezultati hipoteze	26

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Institucionalna oskrba starih ljudi

Prebivalstvo se stara in zaradi tega narašča potreba po oskrbi starih ljudi. Brglez in Jelovac (2011, str. 4) navajata, da je skrb za starejše ljudi v Sloveniji danes izrazito institucionalno usmerjena, kar kaže na to, da bo življenje starih ljudi tudi v prihodnje vezano na institucionalno oskrbo. Krstulović (2014, str. 245) poudarja, da je skrb za sočloveka obremenjujoča tako fizično kakor tudi duševno in čustveno. Avtor še dodaja, da je treba oskrbo nujno razumeti kot večplasten proces, ki poleg praktičnega dela vsebuje tudi kognitivno in čustveno raven dela. Tako fizično, duševno in čustveno obremenjujoče delo pri oskrbi starih ljudi pomeni tudi stres. Stres na delovnem mestu pušča posledice na telesu, čustvih, vedenju in mislih (Dernovšek idr., 2018, str. 15).

Stres, ki ga občutijo zaposleni pri svojem delu, se odraža tudi pri njihovem delu. Na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport (2017a, str. 4) poudarjajo, da »vseživljenjsko izobraževanje v obliki seminarjev, tečajev, delavnic in supervizijskih skupin postaja aktualni del organizacije in optimizacije delovnih procesov s poudarkom na kakovostni in varni obravnavi starih ljudi (stanovalcev) v vseh delovnih okoljih«.

V evropski kulturi in svetu se naglo večja delež starih ljudi (Ramovš, 2004, str. 721). Horvat (2017, str. 86) navaja, da je staranje prebivalstva proces, pri katerem se v populaciji povečuje delež starejšega prebivalstva in je posledica splošnega napredka na gospodarskem, socialnem in zdravstvenem področju v razvitem svetu. Avtor dodaja, da je podaljševanje življenjske dobe prebivalstva najbolj značilen demografski pojav vsake sodobne družbe in skupaj z nižanjem rodnosti vodi v staranje prebivalstva. Ocene kažejo, da bo do leta 2050 prvič v zgodovini število starejših ljudi na svetu preseglo število mladih (Mali, 2016, str. 62). Zato je problematika ustreznega varstva in oskrbe starih ljudi vse bolj aktualna. Kot navajajo Filipovič Hrast idr. (2014, str. 7), pa so demografske spremembe, z njimi povezano staranje prebivalstva in organizacija skrbi za starejše eden glavnih izzivov sodobnih družb.

Za Slovenijo je značilna izrazito institucionalna oskrba, na to pa med drugim vpliva tudi zgodovina (Bukovec, 2015, str. 23). Tako so na razvoj institucionalne skrbi za stare ljudi pri nas vplivali številni socialni, zdravstveni in kulturni dejavniki, katerih posledice je mogoče zaznati tudi danes, saj je za naše okolje značilna izrazito usmerjena institucionalna skrb za stare ljudi (Brglez in Jelovac 2011, str. 4). Kot pojasnjuje Hvalič

Touzery (2006), današnji slovenski model socialnega varstva starejših sestavlja institucionalno varstvo, stanovanjske oblike in pomoč na domu. Avtorica pojasnjuje, da je institucionalno varstvo v Sloveniji organizirano v obliki domov za starejše ljudi. Investicije v institucionalno varstvo zagotavlja državni proračun. Poznamo javne in zasebne domove, obstajajo pa tudi domovi za starejše osebe in kombinirani socialnovarstveni zavodi. Avtorica še pojasnjuje, da javni zavodi opravljajo zdravstveno dejavnost in socialnovarstveno vlogo.

Brglez in Jelovac (2011, str. 3) pojasnjujeta, da se institucionalno varstvo starejših ljudi v Sloveniji danes opravlja po Zakonu o socialnem varstvu. Izvajajo ga javni socialnovarstveni zavodi – domovi za starejše občane, in sicer kot javno službo. Avtorja pri tem povzemata po Apohal-Vučkovič (1999), da storitve institucionalnega varstva v domovih za starejše obsegajo vse oblike pomoči, s katerimi se upravičencem po zakonu nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma ali lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo. Takšno varstvo starejših pa v precejšnji meri zaznamuje način življenja starih ljudi, saj takšne institucije v bistvu poskrbijo za vse oz. večino potreb starih ljudi. Kot pojasnjuje Mali (2002, str. 319), o domovih za stare govorimo kot o totalnih ustanovah, ker delujejo kot nadomestilo človekovih potreb. Avtorica dodaja, da je v takšnih domovih posamezniku v veliki meri odvzeta skrb za samega sebe, to pa pomeni tudi nevarnost razkroja odnosa do svoje lastne identitete. Krstulović (2014, str. 251) navaja, da se institucionalno varstvo od bolj individualiziranih odzivov na potrebe po oskrbi razlikuje po tem, da je odziv standardiziran, uporabniki prejemajo enak nabor storitev, ki so razdrobljene na delovne naloge, te pa opravljajo zaposleni glede na delovni raspored.

Kako je v domovih poskrbljeno za stare ljudi, kakšna je oskrba, pa je odvisno tudi od zaposlenih, torej od kadra. V domu za stare ljudi so zaposleni različni poklicni profili. Kot pojasnjujejo Filipovič Hrast idr. (2014, str. 16), profesionalno oskrbo starih ljudi v domovih izvajajo formalni oskrbovalci. Avtorji pri tem pojasnjujejo po Timonen (2008, str. 112), da za formalne oskrbovalce velja, da:

- izvajajo oskrbo na domu prejemnika oskrbe, v skupnostnih prostorih (npr. dnevni centri), v institucijah;
- je tak izvajalec zaposlen v enem od javnih, zasebnih ali neprofitnih sektorjev;
- financiranje takšne oskrbe poteka po kontinuumu uporabnik – občina – država.

Avtorji pri tem še dodajajo, da gre pri formalnih oskrbovalcih običajno za profesionalne oskrbovalce, ki imajo ustrezne izkušnje in izobrazbo na področju oskrbe.

Mali (2002, str. 321) v kontekstu emocionalnega dela predstavlja opis delovnih mest v domu za stare ljudi, kjer so zaposleni v neposrednem stiku s starostniki večino delovnega časa:

- bolniška strežnica (čistilka) naj bi imela human in vljuden odnos do stanovalcev, mora biti zgovorna, strpna in prijazna;
- bolničarka naj bi imela human odnos do stanovalcev, rezultat njenega dela naj bo zadovoljen in urejen starostnik, sposobna mora biti komuniciranja, mora biti strpna, prijazna in čustveno stabilna;
- zdravstveni tehnik, delovna terapevtka in fizioterapevtka morajo biti zgovorni, natančni in zanesljivi, strpni, prijazni in čustveno stabilni;
- socialna delavka mora poskrbeti, da je rezultat njenega dela ugodna psihoklima med stanovalci, mora biti zgovorna, prijazna, strpna, natančna in zanesljiva ter čustveno stabilna.

Čeprav v Sloveniji prevladuje institucionalno varstvo, pa je, kot poudarjajo Filipovič Hrast idr. (2014, str. 15), meja med institucionalnim in domačim varstvom vedno bolj zamegljena, saj se moderno institucionalno varstvo poskuša približati domačemu varstvu (primer je dom za stare ljudi po principu gospodinjskih skupin). Kljub temu pa je v literaturi mogoče zaslediti kritike institucionalne oskrbe starih ljudi. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 23) povzemajo po Mali (2011), da sta težavi, ki zavirata razvoj skrbi za stare ljudi, pomanjkanje skupnostnih oblik oskrbe, pretirana institucionalizacija, torej strog sistem oblik oskrbe, ki ne odgovarja na potrebe starih ljudi kot izrazito heterogene skupine prebivalcev. Mali, Flaker, Urek in Rafaelič (2018, str. 22) pojasnjujejo po Anttonen in Kariso (2016), da je preoblikovanje tradicionalnih oblik oskrbe starih ljudi v skupnostne oblike splošen političen trend v Evropi ter dodajajo, da je izvedba takšnega preoblikovanja v posameznih članicah Evropske unije specifična. Stališče avtorjev je, da institucionalna oskrba kot oblika dolgotrajne oskrbe z nastanitvijo ne more zadovoljiti vseh potreb starih ljudi, zaradi česar v Sloveniji potrebujemo vlaganje v razvojno skupnostno oskrbo. Po Evropski komisiji (2012) avtorji povzemajo, da storitve, ki naj bi nadomestile institucionalno varstvo za stare ljudi, temeljijo predvsem na:

- samostojnem življenju, izbiri, vplivu, participaciji in
- osebnem načrtovanju.

Gre torej za inovacije v dolgotrajni oskrbi starih ljudi, ki bi zanje prinesle predvsem bolj »human« način preživljanja starosti. Pri tem Videmšek in Mali (2018, str. 28) navajata po

Zaviršek, Zorn in Videmšek (2002), da se od sredine devetdesetih let 20. stoletja metoda osebnega načrtovanja v Sloveniji omenja kot inovativna pri oskrbi ljudi in je pomenila konceptualni premik, kar zadeva vprašanje, kdo definira potrebe. Avtorici dodajata, da je takšna metoda v institucionalni oskrbi starih ljudi omenjena kot pogoj za inovacije, saj po Mali idr. (2017) brez individualnega načrtovanja in spremljanja potreb stanovalcev ni mogoče zagotoviti trajnostnih sprememb v institucionalnem varstvu.

H kakovosti bivanja starih ljudi v domu in nasploh h kakovosti oskrbe starih ljudi v domu lahko prispevamo tudi z ustreznim usposabljanjem zaposlenih. Na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport (2017a, str. 5) navajajo namen dopolnilnega usposabljanja zaposlenih za delo s starostniki:

- Osnovni namen dopolnilnega usposabljanja s področja oskrbe starostnikov je povečanje znanja in razumevanja zapletenih procesov. Gre predvsem za procese, ki zahtevajo uporabo dodatnih znanj, spretnosti in veščin ter povečanje samostojnosti in neodvisnosti pri delu.
- Namen dopolnilnega usposabljanja posameznikov za delo v socialni oskrbi je povezan s poglobljanjem in dopolnjevanjem znanja za razumevanje zapletenih procesov pri oskrbi starostnikov ter razvojem ustvarjalnega razmišljanja za reševanje težav s sodobnimi pristopi pri kakovostnem in varnem izvajanju zahtevnih del/aktivnosti socialne oskrbe ob aktivnem sodelovanju uporabnikov/stanovalcev ter njihovih svojcev in pomembnih drugih. Kot navajajo na Ministrstvu, je takšno usposabljanje prostovoljno. Takšno usposabljanje pa prispeva tudi k boljšemu počutju zaposlenih pri delu ter posledično povzroča manj stresa pri delu.

Dodatna usposabljanja zaposlenih torej prinašajo mnoge prednosti tako za stare ljudi v domu kakor tudi za zaposlene. Menimo, da so slednji tako pri delu bolj zadovoljni, manj pa je tudi stresa. Lahko rečemo, da stres na delovnem mestu niti za zaposlene niti za stanovalce, ki so pod njihovo oskrbo, ne prinaša ničesar dobrega.

1.2. Stres na delovnem mestu

Stres je danes postal precej vsakdanji pojav, s katerim se srečuje praktično vsak, od otrok do starostnikov. Stres prizadene človeka celotno, saj njegove učinke občutimo duševno, fizično. Kot pojasnjujejo Rapuš-Pavel in Marn Kosin (2016, str. 237), je »pomen pojma stresa zelo širok in vključuje celotno osebnost – ne le biološki del, temveč tudi področje duševnosti, vedenja in socialnih komunikacij. Zanj lahko rečemo, da je bolj ali manj

specifičen odgovor organizma na delovanje stresorja«. Jeriček Klanšček in Bajt (2015a, str. 28) pojasnjujeta, da nam razmerje med lastnimi zahtevami in zahtevami okolja ter sposobnostjo reševanja pove, ali bo stres imel škodljive učinke na zdravje (distres oz. negativen stres) ali pa ga bomo obvladali in nas bo celo spodbudil k dejanjem (eustres oz. pozitiven stres). Torej, kot poudarjata avtorici, ni vsak stres slab (negativen), saj je za normalno življenje nekaj stresa nujno potrebnega. Kratkotrajni in blagi stres nas torej lahko celo spodbudi, da delamo bolje in obvladujemo izzive. Tudi Pavlič in Starc (2019, str. 3) poudarjata, da so le redki seznanjeni s tem, da ni nujno, da stres negativno vpliva na naše delovanje, saj je v manjših količinah lahko stres tudi koristen.

Huselja idr. (2017, str. 63) navajajo, da nam načelo stresa pomaga premagovati vsakdanje zahteve in obveznosti. Na ta način nam pomaga živeti in preživeti, kot je pomagal našim prednikom v veliko težjih in bolj krutih razmerah. Takšen akutni stres je pozitiven in koristen in kot takšen nam daje motivacijo, spodbuja ustvarjalnost in učinkovitost. Avtorji nadaljujejo, da kadar pa smo izpostavljeni okoliščinam, ki jim nismo kos, takrat začnejo simptomi stresa vplivati na naše počutje, zdravje, vedenje in delovanje. Takšen stres je negativen.

Stres torej nastane, kadar posameznik zazna, da so zahteve okolja večje od njegovih sposobnosti, kar pomeni, da so določene razmere lahko za nekoga stresor, za drugega pa morda spodbuda v življenju (Jeriček Klanšček, Hribar in Bajt, 2017). Rauber, Bilban in Starc (2015, str. 47) poudarjajo, da so glavni povzročitelji stresa mentalni, psihosocialni in socialno-ekonomski stresorji. To še, kot dodajajo avtorji, posebej velja za stres na delovnem mestu, saj so s kroničnim negativnim stresom na delovnem mestu povezani številni simptomi, znaki in bolezni.

Stres na delovnem mestu povzročajo različni dejavniki. Te je mogoče razvrstiti v določene skupine. Gregorka (2018, str. 21) povzema po Rauber, Bilban in Starc (2015, str. 48–49), da so raziskave pokazale, da zaposleni doživljajo večji stres na delovnih mestih, kjer:

- so zaposleni soočeni s slabo organizacijo dela, časovnimi pritiski in neodložljivimi termini (menimo, da je pri delu v domu za starejše lahko pomanjkanje kadra tisto, ki ne dopušča zaposlenim dovolj časa, kar povzroča časovne pritiske);
- imajo slab nadzor nad samim delovnim procesom;
- so opravila, ki jih zaposleni ponavljajo ali kjer zaposleni prevzemajo večjo odgovornost (zaposleni pri delu s starimi ljudmi določena opravila ponavljajo rutinsko vsak dan, vsekakor pri tem prevzemajo tudi določeno mero odgovornosti);

- so izpostavljeni nevarnostim in okoljskim stresorjem (nevarnost oz. okoljski stresor za zaposlene v domu starejših ljudi lahko predstavljajo morebitne okužbe, delo v izmenah, delo v zaprtih prostorih);
- imajo majhen vpliv na sprejemanje odločitev (menimo, da večina zaposlenih v domu za stare ljudi (predvsem na nižji hierarhični ravni) pri svojem delu ravnajo, kot se od njih pričakuje in/ali zahteva, pri tem pa na samo organizacijo dela in sprejemanje odločitev sami nimajo vpliva);
- kadar so odločitve vodstva nepoštene in pristranske (podobno, kot smo omenili v predhodni točki, imajo zaposleni na nižji hierarhični ravni manj vpliva na odločitve vodstva doma za stare ljudi in lahko v strahu pred izgubo službe sprejemajo tudi nepoštene in pristranske odločitve nadrejenih).

Vsak posameznik ima na svojem delovnem mestu določene zahteve, postavljene s strani organizacije, v kateri je zaposlen. In tako se tudi vsak zaposleni na takšne zahteve odzove. Temeljotov Salaj, Pungartnik in Snežič (2012, str. 82) povzemata po Lazarus in Folkman, (1984), da odzive posameznika na fizične, socialne in psihološke zahteve okolja opredeljujeta dve temeljni funkciji:

- usmerjenost na emocije (angl. emotional-focused coping) in
- usmerjenost na problem (angl. problem-focused coping).

Zaposleni se torej na zahteve delovnega okolja odzivajo s čustvi in z usmerjenostjo na probleme, s katerimi se srečujejo v okviru teh zahtev. Avtorji pri tem dodajajo, da gre v večini primerov soočanja s stresnimi situacijami za prepletanje obeh funkcij, saj je v dani situaciji soočanje usmerjeno v reševanje problema, prav tako spremljano s soočanjem s čustvi.

Dolgotrajna izpostavljenost negativnemu stresu lahko vodi v izgorevanje. Kot navaja Demšar (2008), je kronični stres tisti, ki lahko privede do izgorelosti. Marguč in Goriup (2015, str. 53) povzemata po Maslach in Leiter (2002), da so zaposleni zaradi dnevnih delovnih zahtev in preostalih obveznosti čustveno, telesno in duhovno izčrpani, kar načinja njihovo energijo in zavzetost. Bizjak, Klojčnik in Vidmar (2019, str. 5) navajajo, da je sindrom izgorelosti (angl. burnout syndrome) mogoče opredelili kot kronično stanje skrajne psihofizične in čustvene izčrpanosti, ki je posledica dolgotrajnega samoizčrpavanja s pretiranim delovnim in čustvenim angažiranjem.

Posledice stresa pa ne zadenejo le tistega, ki se s stresom sooča, ampak tudi samo podjetje in njegovo delovanje. Kot pojasnjuje Levovnik (2014, str. 36), sta slabše telesno ter duševno zdravje delavcev tisto, kar posledično neizbežno vodi do slabšega delovanja

celotnega podjetja. Avtor dodaja, da se na ravni podjetja posledice stresa najprej pokažejo na naslednjih področjih: pri sodelovanju zaposlenih v smislu izostajanja z dela, fluktuaciji zaposlenih, zamujanju, disciplinskih težavah, trpinčenju, agresivnem komuniciranju, izolaciji. Posledice se kažejo tudi pri njihovi uspešnosti, kot so zmanjšana storilnost ali kakovost storitve, nezgode, slabše odločanje, pogostejše napake. In kot tretje se posledice pokažejo tudi na področju stroškov, saj se povečajo stroški za nadomestila, stroški zaradi izplačanih odškodnin, izguba dobrega imena podjetja. Breg (2019, str. 2) povzema po Černetič (2017), da je zaradi škodljivih vplivov stresa je dandanes izjemnega pomena, da se stres med zaposlenimi uspešno regulira.

Poudariti pa velja, da ni pomembna le količina stresa, ampak je pomembno tudi, kako se s stresom upravlja. Temeljotov Salaj, Pungartnik in Snežič (2012, str. 81) poudarjata, da je sposobnost upravljanja stresa na delovnem mestu lahko odločilno dejstvo med uspehom ali neuspehom na delovnem mestu. Stres na delovnem mestu je vsekakor resna težava tako zaposlenih kot same organizacije in tistih, ki njene storitve uporabijo. Veliko je pri stresu odvisno od samega delovnega mesta. Pomembno je, da zaposleni prepoznajo dejavnike stresa in da imajo organizacije sprejete ustrezne ukrepe za njihovo odpravljanje.

1.3. Emocionalno delo

Delovno okolje je lahko za zaposlene vir stresa in zanj torej prinaša določene psihofizične obremenitve. Čustva oz. emocije so sestavine dela. Hvalec in Kobal (2012, str. 219) povzemata definicijo emocionalnega dela po Ostreljč (2006), ki navaja, da je emocionalno delo oblika dela, pri kateri zaposleni urejajo svoja lastna čustva in čustva prejemnikov storitev. V nadaljevanju povzemata še ugotovitve po Yang in Chang (2008), da so posamezne sestavine emocionalnega dela tesno povezane z zadovoljstvom na delovnem mestu, zadovoljstvo pa pomembno vpliva na psihološko pogodbo posameznika, sklenjeno z organizacijo, ki ga zaposluje. Zato je ukvarjanje z emocijami pri delu ali v organizaciji ključni dejavnik celostnega razumevanja dela in organizacij (Cink, 2008, str. 2). Hvalec in Kobal (2012, str. 219) poudarjata, da pojem emocionalnega dela počasi postaja prepoznan kot termin, poznavanje pomena in vrednotenje emocionalnega dela v praksi pa je še vedno neustrezno ali celo nepriznано.

Mali (2002, str. 321) navaja, da »čeprav je emocionalno delo nujna sestavina opravil, ki jih opravljajo zaposleni v domovih za stare, pa v strokovnih krogih in med zaposlenimi s tem

izrazom ni pogosto omenjeno«. Ugotovitve avtorice torej nakazujejo, da se emocionalnemu delu v domovih za stare ljudi namenja premalo pozornosti.

Kot je bilo omenjeno, so posamezne sestavine emocionalnega dela tesno povezane z zadovoljstvom na delovnem mestu. Tako ima emocionalno delo na zaposlene vrsto posledic. Smrke (2014, str. 14) navaja, da so posledice emocionalnega dela lahko:

- odtujitev od svojih lastnih čustev,
- izgorelost,
- več negativnih čustev,
- manjši občutek avtentičnosti,
- slabši socialni odnosi,
- čustvena izčrpanost,
- izgorelost,
- stres,
- anksioznost,
- depresivnost,
- manjše zadovoljstvo pri delu,
- manjša pripadnost organizaciji,
- absentizem, fluktuacija itd.

Kot je razvidno iz naštetih posledic, lahko te za zaposlene pomenijo precejšen stres, izčrpanost. Takšne posledice imajo negativen vpliv na zdravje in počutje zaposlenih. Vse to pa se odraža tudi pri njihovem delu. Pomembno je tudi, kako se zaposleni pri takšnem delu soočajo z emocijami oz. pomembna je emocionalna regulacija. Gre za proces, preko katerega vplivamo na čustva in njihovo izražanje. Strategije emocionalne regulacije so naslednje (Smrke, 2014):

- Globoko igranje – gre za globoko spreminjanje čustev glede na pričakovanja organizacije.
- Površinsko igranje – gre za izražanje čustev, ki jih ne občutimo, glede na pričakovanja organizacije.

Emocionalno delo lahko prinaša za zaposlene mnoge negativne posledice. In tako je emocionalno delo lahko za zaposlene precej naporno oz. obremenjujoče. Kljub temu lahko takšno delo zaposlene tudi izpopolnjuje, jim prinaša osebno zadovoljstvo, torej pozitivna čustva. Kljub temu se v diplomskem delu omejujemo bolj na negativne vidike stresa,

negativna čustva pri emocionalnem delu. Zaposleni ga lahko hitro občutijo kot breme, ki vpliva na njihovo delovanje tako v zasebnem kot v poklicnem življenju.

1.4. Dejavniki stresa na delovnem mestu v domu za stare ljudi

Delo in delovno okolje lahko za posameznika predstavlja breme. Kakšno je to breme, je v veliki meri odvisno od delovnega okolja, od narave dela, dejavnikov stresa itd. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (2017b, str. 61) navaja, da specifičnost procesov pri delu v domovih starejših občanov vpliva na organizacijsko kulturo in organizacijsko klimo v socialnem zavodu kot na pomembna dejavnika zadovoljstva pri delu. Zaposleni v domovih starejših so namreč obremenjeni s specifičnimi nalogami, ki zahtevajo visoke profesionalne kompetence ter povečan psihični in fizični napor pri delu. Kot poročajo na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport (2017b, str. 63), je znano, da se zaposleni v zdravstveni in socialni oskrbi starostnikov soočajo s fizičnimi in psihičnimi obremenitvami, kot so:

- obremenitve s fizičnim delom (dvigovanje, nošenje in delo v nenaravni telesni drži);
- vsakodnevni stik s kemičnimi snovmi (razkužila in čistila, zdravila);
- delo ob neugodnem času (nočno delo in/ali delo v izmenah);
- psihosocialne obremenitve, kot so visoka odgovornost, nasilnost, napadalnost, intenzivnost dela, soočenje s trpljenjem in smrtjo.

Dejavniki stresa med zaposlenimi v domu starih ljudi so slabo raziskani in obravnavani v literaturi. Konkretnih strokovnih prispevkov na tem področju skoraj ni zaslediti. Da je delo s starimi ljudmi obremenjujoče in stresno, pa je mogoče razbrati iz določenih navedb avtorjev raznih prispevkov. Ena od takšnih navedb je navedba Mali, Flaker, Urek in Rafaelič (2018, str. 15), ki povzemajo po drugih avtorjih (Flaker idr., 2008; Filipovič Hrast idr., 2014; Billings, Leichsenring in Wagner, 2013), da se je razmerje med tistimi, ki prejemajo pomoč in tistimi, ki pomoč dajejo, korenito spremenilo v tej smeri, da se je po eni strani povečalo tveganje ljudi, da ne bodo prejeli ustrezne pomoči in podpore, po drugi strani pa se je povečala obremenitev ljudi, ki pomagajo. Tudi Zdovc (1998, str. 319) navaja, da se izgorelost pojavi pri ljudeh, ki vstopijo v poklic s pričakovanji, da bodo v njem našli življenjski smisel, kar je še zlasti značilno za ljudi, ki so si za življenjski cilj zastavili, da bodo skrbeli za določeno skupino ljudi, da bodo njihova življenja spremenili na boljše in da jim bodo pomagali lepše živeti. In tako je spoznanje, da tega ne morejo doseči, tisto, ki vodi v izgorelost. Takšno počutje pa lahko nastopi tudi pri delu s starimi ljudmi.

Delo s starimi ljudmi je torej obremenjujoče in posledično tudi stresno. Vsekakor je problematika potrebna ukrepov za izboljšanje stanja. Tako na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport (2017a, str. 6) za izboljšanje stanja poudarjajo:

- Spoznavanje pomena medosebnih odnosov in učinkovite komunikacije pri delu z uporabniki/stanovalci vpliva na zadovoljstvo zaposlenih pri delu, zmanjša stres in bolniške izostanke.
- Uvajanje sprememb v delovne procese (pri delu s starostniki) z optimizacijo delovnih procesov, izboljšanje zadovoljstva zaposlenih na delovnem mestu z zmanjšanjem vpliva stresnih dejavnikov iz delovnega okolja.

Narava dela s starimi ljudmi je torej lahko precej obremenjujoča. Dejavniki, ki za zaposlene prinašajo fizično in psihično breme, so po svoji naravi v bistvu dejavniki, ki povzročajo stres. Navedeni predlogi za izboljšanja stanja sicer lahko prispevajo k izboljšanju položaja, a menimo, da je od teorije do prakse velik razkorak. Težavi se, kot smo že omenili, v strokovnih krogih nasploh namenja premalo pozornosti.

Vsekakor bi bilo treba več pozornosti nameniti prepoznavanju stresa med zaposlenimi, ki delajo s starimi ljudmi in tako tudi med zaposlenimi v domu za stare. Namreč »problematika proučevanja ustreznih delovnih pogojev, zdravih in do človeka prijaznih delovnih mest ter škodljivih vplivov dela na zaposlene postaja vse aktualnejša tudi z vidika prepoznavanja ranljivih poklicnih skupin za razvoj izgorelosti kot psihični odziv na stres v povezavi z delo ter n z njim povezanih negativnih izidov« (Novak, Sedlar in Šprah, 2013, str. 294). Glede na to, da se omenjene poklicne skupine (zaposleni v domu starih) v literaturi ne obravnavajo v povezavi s stresom na delovnem mestu, menim, da je tej težavi treba nameniti več pozornosti.

Vsekakor ima delo s starimi ljudmi določene posebnosti oz. specifike. Tako delo s starimi ljudmi zahteva od zaposlenih (Kobal, 2006, str. 233):

- veliko znanja,
- veliko prilagodljivosti,
- veliko sposobnosti predvidevanja,
- veliko hitrega ukrepanja ter
- pogosto preseganje kompetenc.

Kobal (2006, str. 233) ugotavlja, da se zaposleni v zdravstveni negi in oskrbi v domu strinjajo, da obremenitve na delovnem mestu zmanjšujejo njihovo zadovoljstvo. Zaposleni menijo, da jih njihovo delo preveč izčrpa in nemalokrat se po končanem delovnem dnevu

počutijo popolnoma izčrpane. Ugotavlja tudi, da imajo zaposleni premalo časa oz. zaposleni ocenjujejo, da imajo preveč dela na časovno enoto. Kobal (2006, str. 233) povzema po Peršuh (2001), da do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi prihaja predvsem zaradi:

- nepoznavanja količine in obsega dela,
- podcenjevanja nege in oskrbe,
- nepriznavanja in neupoštevanja norm, standardov ter procesne oblike dela,
- neustrezne kadrovske zasedbe,
- nujno nadomeščanje osebja zaradi izpada.

Delo s starimi ljudmi torej za zaposlene lahko pomeni vir zadovoljstva, lahko pa predstavlja breme, stres. Kobal (2006, str. 234) je v svoji raziskavi še ugotovila, da si zaposleni v domu starejših želijo tem in znanj, ki bi jim pomagale pri preprečevanju stresa in izgorevanja. Avtorica pri tem poudarja, da je pomembno, da zaposlenim nudimo možnost pridobitve znanj, ki jim bodo omogočala kakovostno sprostitev in posledično večje zadovoljstvo ter jih s tem obdržimo na delovnih mestih. Avtorica še dodaja, da s tem ne bi pridobil samo posameznik, ampak celotni kolektiv, tudi varovanci, saj je tudi bivanje v manj napetem in z negativnimi vibracijami nabitem ozračju bolj osrečujoče.

Bukovec (2015, str. 24) navaja, da so sodobno socialno delo v domovih za stare izoblikovale socialne delavke neposredno s svojim delom in znanjem za ravnanje. Avtorica pri tem poudarja, da njihovo delo ni opisano z natančno definicijo, ker ta ne bi mogla upoštevati znanja in izkušenj, ki jih imajo za neposredno delo z ljudmi. Mali (2008, str. 82) navaja, da vloge domskih socialnih delavk Milošević Arnold (2004) navaja kot:

- pomoč pri reševanju težav stanovalcev,
- delo s tistimi, ki ljudem zagotavljajo potrebne vire in storitve,
- povezovanje ljudi z ustreznimi sistemi, ki bi podpirali njihovo delovanje.

Bukovec (2015, str. 24) poudarja, da je preživljanje dneva stanovalcev v domu odvisno od psihofizičnih zmožnosti in čustvenih procesov posameznikov in da mora zato socialna delavka ta stanja dobro poznati, upoštevati in se spretno prilagajati. Avtorica še pri tem povzema po Milošević Arnold (2004), da je bistvo socialnega dela v domovih za stare ljudi skrb za vse, kar lahko v najožjem pomenu razumemo kot socialno delo, ki je zagotavljanje vsega, kar stanovalci kot posamezniki potrebujejo za kakovostno bivanje v domu.

2. PROBLEM

Stres na delovnem mestu je prisoten skoraj oz. lahko bi rekli v vseh delovnih okoljih. Kljub temu pa so nekatera med njimi stresu bolj izpostavljena. Med njimi je tudi delo s starimi ljudmi, kjer je problematika stresa precej redko obravnavana. Takšno delo je lahko tudi precej emocionalno in posledično obremenjujoče in stresno. Vse to občutijo tako zaposleni kot tudi stari ljudje.

Namen diplomskega dela je opozoriti na stres med zaposlenimi, ki delajo s starimi ljudmi v domovih za stare in tako tudi med zaposlenimi v domu za stare. Namen raziskave je ugotoviti razširjenost stresa med zaposlenimi v takšnem delovnem okolju. Stres na delovnem mestu pa ni med vsemi zaposlenimi v istem delovnem okolju prisoten v enaki meri. Tako je lahko občutenje stresa v neki delovni organizaciji, v našem primeru pri delu s starimi ljudmi, odvisen tudi od drugih dejavnikov, kot so: delovna doba zaposlitve v domu, delovno mesto, poklic, ki ga posameznik opravlja v domu, delovni urnik, število zaposlenih, v zadnjem obdobju tudi prisotnost covid-19.

Cilj raziskave je ugotoviti prisotnost emocionalnega dela med zaposlenimi, ki delajo s starimi ljudmi, njihovo obremenjenost pri delu, iz katerih razlogov najpogosteje prihaja do obremenitev pri delu, kakšen stres občutijo zaradi organizacije dela in kako pogosto se sproščajo.

Opozoriti želim na problematiko stresa pri delu s starimi ljudmi in na to, kako pomembno je, da se takšna problematika rešuje, saj vpliva ne le na zadovoljstvo zaposlenih, ampak tudi na kakovost oskrbe starih ljudi in na njihovo zadovoljstvo.

2.1. Hipoteze

H1: Anketirani zaposleni na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kot zaposleni na delovnem mestu bolničarja.

H2: Pri anketiranih zaposlenih na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih kot pri anketiranih zaposlenih na delovnem mestu bolničarja/negovalca.

H3: Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, pogosteje prihaja do posledic emocionalnega dela kot pri anketiranih z daljšo ali krajšo delovno dobo v centru starejših.

H4: Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, so razlogi za povečane delovne obremenitve pogostejši kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših.

Hipoteza 5: Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca se v prostem času sproščajo na drugačen način kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.

Hipoteza 6: Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca se v službenem času sproščajo manj pogosto kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

»Glede na to, ali se v raziskavi zbirajo podatki, ki jih nato preštavamo in kvantitativno analiziramo, ali pa sestavljajo osnovno izkustveno gradivo zgolj besedni opisi, ki jih tudi analiziramo kvalitativno, razlikujemo kvantitativne od kvalitativnih raziskav« (Mesec, 2014).

Glede na zgornji opis je raziskava kvantitativna, saj sem zbirala predvsem številčne podatke s pomočjo anketnega vprašalnika. Rezultate sem predstavila s pomočjo opisne (deskriptivne) statistike.

3.2. Raziskovalni instrument

Kot merski instrument sem uporabila anketni vprašalnik, ki sem ga sestavila sama. Slednji je sestavljen iz 4 uvodnih demografskih vprašanj o spolu, starosti, delovni dobi v centru starejših in delovnem mestu. Sledi šest vprašanj v obliki Likertove lestvice, po kateri so anketirani ocenjevali občutenje posledice emocionalnega dela, obremenitve pri delu, razloge za delovne obremenitve, raven stresa zaradi organizacije dela ter sproščanje v prostem in delovnem času. Na lestvici od 1 do 5 je 1 pomenilo nikoli oz. zelo redko, 2 redko, 3 niti redko niti pogosto, 4 pogosto in 5 zelo pogosto. Raven stresa zaradi organizacije dela so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da ne povzroča stresa, 2, da povzroča blag stres, 3 zmeren stres, 4, visok stres in 5 zelo visok stres.

Pri prvem vprašanju so anketirani ocenjevali, kako pogosto občutijo posamezne posledice emocionalnega dela, pri drugem, kako pogosto občutijo obremenitve pri delu; pri tretjem, kateri so razlogi za obremenitve pri delu, pri četrtem raven stresa zaradi organizacije dela, pri petem, kako se sproščajo v prostem času in šestem, kako se sproščajo v službenem času.

Vprašalnik je v prilogi št. 1.

3.3. Populacija in vzorčenje

V raziskavi je sodelovalo 40 zaposlenih, od tega smo dobili pravilno izpolnjene vprašalnike 37 zaposlenih Centra starejših Črnuče, ki so pri svojem delu redno v stiku s stanovalci. Anketirani so bili bolničarji/negovalci in zdravstveni tehniki. V raziskavo oz. k

sodelovanju v raziskavi smo povabili vse zaposlene, čeprav se na anketiranje niso vsi odzvali. Anketiranje je potekalo z osebno razdelitvijo anketnih vprašalnikov s pomočjo vodstva centra za starejše.

Med anketiranci so prevladovale ženske, ki jih je bilo 29. Prevladovali so anketirani, stari od 31 do 40 let, ki jih je bilo 13, medtem ko je bilo 11 anketiranih starih od 41 do 50 let. Med anketiranimi je bilo 25 na delovnem mestu bolničarja in 12 na delovnem mestu zdravstvenega tehnika. Delovno mesto bolničarja je označilo 25 anketiranih in delovno mesto zdravstvenega tehnika 12 anketiranih. Struktura zaposlenih je sicer naslednja: 37 sester in bolničarjev, 12 strežnic in čistilk, 11 zaposlenih v kuhinji, 4 v pralnici, 2 hišnika, 1 tajnica, 2 zaposlena v recepciji, 1 direktor, 1 ekonomist, 1 socialna delavka.

3.4. Zbiranje podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo osebno, saj je bilo anketiranje izvedeno z osebno razdelitvijo anketnih vprašalnikov. Na podlagi pridobljenega soglasja zavoda je bilo vodstvo Centra starejših Črnuče tisto, ki je anketni vprašalnik razdelilo med zaposlene. Ko so bili anketni vprašalniki izpolnjeni in vrnjeni, jih je vodstvo zbralo in mi jih predalo v obdelavo.

Anketirani so bili seznanjeni z namenom anketiranja, s prostovoljnostjo anketiranja in z možnostjo, da sodelovanje v raziskavi zavrnejo. Seznanjeni so bili tudi z anonimnostjo raziskave in namenom zbiranja podatkov.

Raziskava je potekala v začetku meseca junija, in sicer od 2. 6. do 11. 6. 2020.

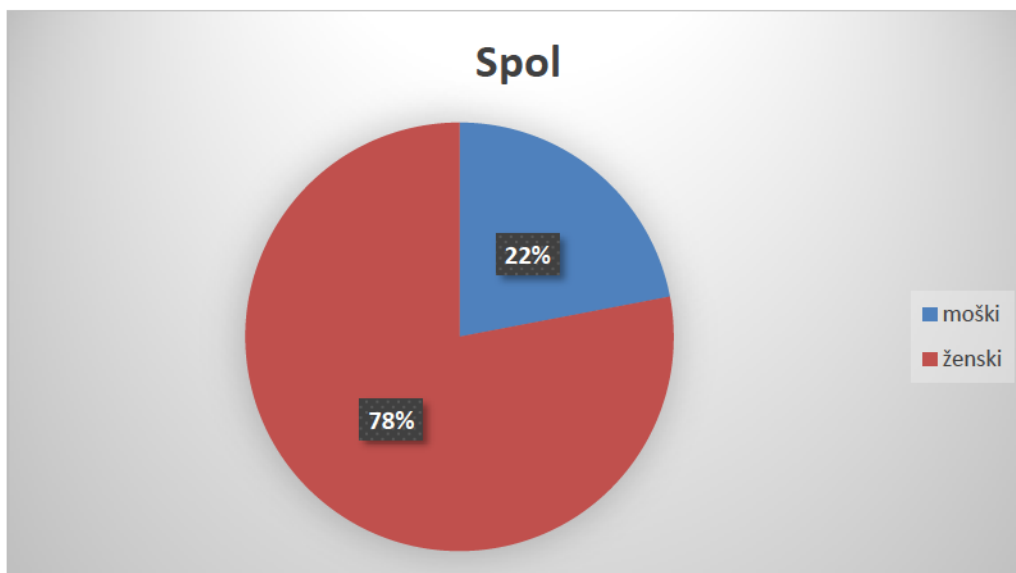
3.5. Obdelava in analiza podatkov

Pred samo obdelavo anketnih vprašalnikov oz. njegovimi podatki sem preverila, v kakšni meri so ti izpolnjeni in nato izločila en nepopolno in nepravilno izpolnjen anketni vprašalnik. Za večjo preglednost sem podatke vnesla v spletno aplikacijo Ika ter jih nato izvozila v Excelovo tabelo. Nato sem podatke predstavila v obliki grafov in tabel, ki sem jih izdelala s pomočjo programa Word. Predstavljeni so v obliki grafov in tabel, in sicer v frekvencah, odstotkih in povprečnih ocenah ter standardnih odklonih. Hipoteze sem preverila z razbijanjem podatkov po posameznih kategorijah.

4. REZULTATI

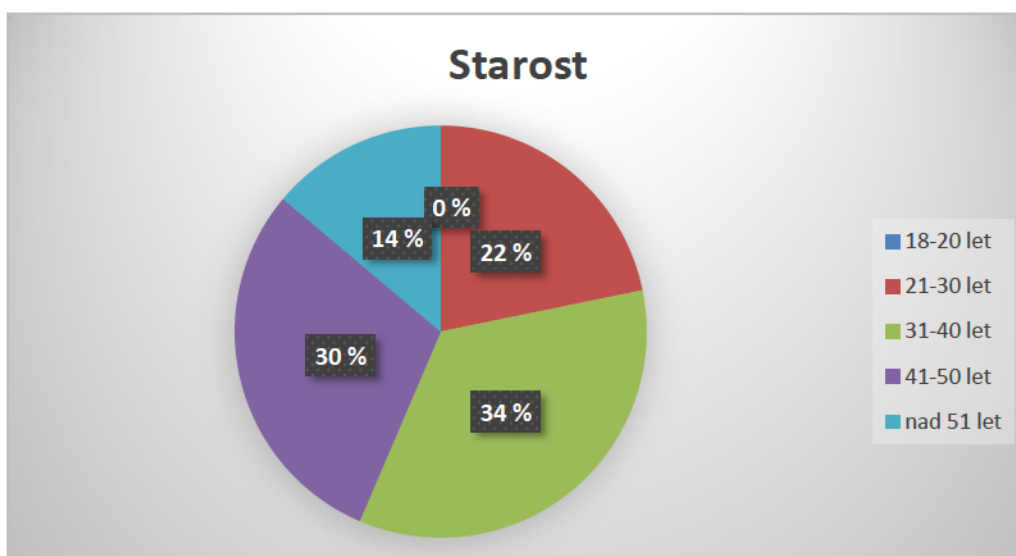
4.1. Demografski podatki

Graf 4.1: Prikaz anketiranih glede na spol



Med anketiranci so prevladovala ženske, ki jih je bilo 29. Tudi sicer je med zaposlenimi občutno več žensk kakor moških, in sicer je med 72 zaposlenimi kar 61 žensk.

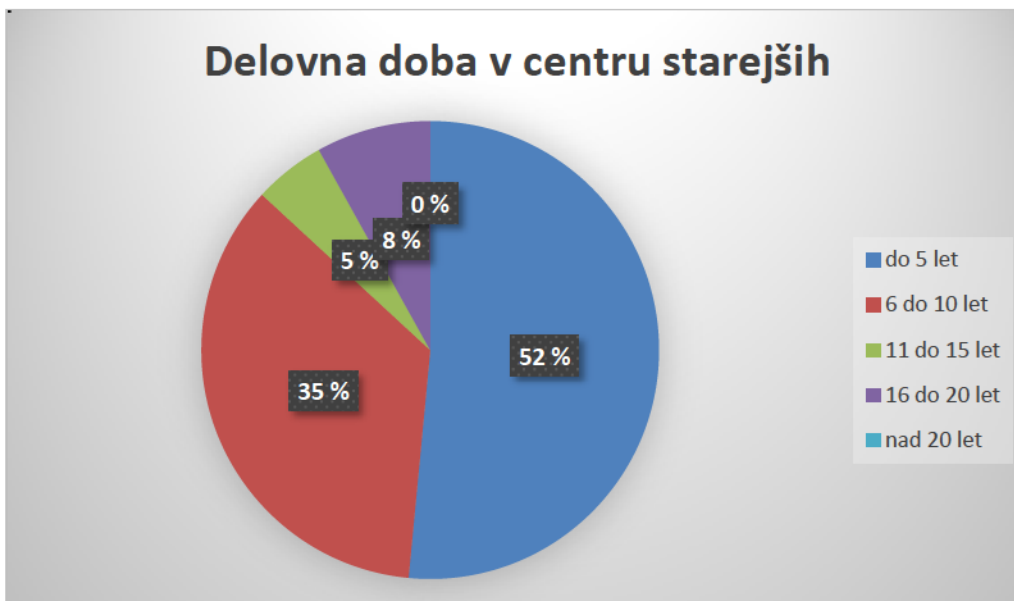
Graf 4.2: Prikaz anketiranih glede na starost



Največ anketiranih je bilo starih od 31 do 40 let, in sicer je bilo takšnih 13. 11 anketiranih je bilo starih od 41 do 50 let; 8 jih je bilo starih od 21 do 30 let in 5 več kot 51 let. Noben od anketiranih ni bil mlajši od 20 let.

V starostni skupini od 18 do 30 let je tako 22 zaposlenih, od 30 do 45 let je 37 zaposlenih in od 41 do 60 let je 9 zaposlenih.

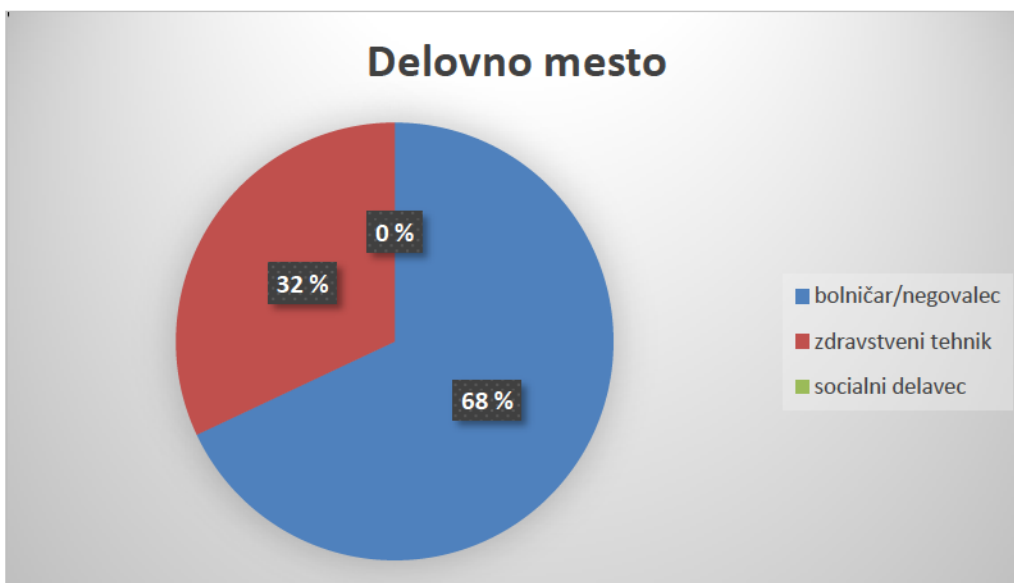
Graf 4.3: Prikaz anketiranih glede na delovno dobo v centru starejših



Delovno dobo v centru starejših sem razčlenila na 5 možnosti. Največ, teh je 19, je zaposlenih do 5 let. 13 jih je v centru starejših zaposlenih 6 do 10 let; 3 so zaposleni od 16 do 20 let in 2 od 11 do 15 let. Noben od anketiranih ni obkrožil, da je v centru starejših zaposlen več kot 20 let.

V vzorcu prevladuje število tistih, ki so v domu zaposleni krajši čas, to je do 5 let.

Graf 4.4: Prikaz anketiranih glede na delovno mesto v centru starejših



Glede na delovno mesto v centru starejših sem anketirane razčlenila na bolničarje/negovalce, na zdravstvene tehnike in na socialne delavce. V anketi je sodelovalo 25 bolničarjev in 12 zdravstvenih tehnikov. Socialna delavka v raziskavi ni sodelovala.

4.2. Občutenje posledic emocionalnega dela

Tabela 4.1: Občutenje posledic emocionalnega dela

Posledice emocionalnega dela	PV	SO
Odtujitev od lastnih čustev	2,0	0,9
Izgorelost	2,5	1,2
Stres	2,7	1,1
Več negativnih čustev	2,1	0,8
Slabši socialni odnosi	2,1	0,9
Čustvena izčrpanost	2,1	1,1
Anksioznost	1,7	1,0
Depresivnost	1,5	0,7
Manjše zadovoljstvo pri delu	2,0	1,0
Manjša pripadnost organizaciji	1,8	0,8

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Občutenje posledic emocionalnega dela so anketirani ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da jih ne občutijo nikoli oz. zelo redko, 2, da jih občutijo redko, 3, da niti redko niti pogosto, 4, da jih občutijo pogosto in 5, da zelo pogosto.

Od posledic emocionalnega dela anketirani najpogosteje občutijo stres (PV = 2,7) in nato izgorelost (PV = 2,5). Takšnih posledic sicer ne občutijo niti redko niti pogosto. Ostale posledice emocionalnega dela občutijo redko. Najmanj pogosto občutijo depresivnost (PV = 1,5) in manjšo pripadnost organizaciji (PV = 1,8).

Kot je razvidno, nobenih od posledic emocionalnega dela anketirani ne občutijo pogosto ali zelo pogosto in le izgorelost in stres sta tista, ki jih občutijo srednje pogosto (niti pogosto niti redko). Vse ostale posledice torej občutijo redko.

4.3. Obremenitve pri delu in razlogi zanje

Tabela 4.2: Obremenitve pri delu

Razlogi za obremenitve pri delu	PV	SO
Obremenitve s fizičnim delom (dvigovanje, nošenje in delo v nenaravni telesni drži)	3,1	1,1
Vsakodnevni stik s kemičnimi snovmi (razkužila, čistila, zdravila)	3,5	1,1
Delo ob neugodnem času (nočno delo in/ali delo v izmenah)	2,7	1,5
Psihosocialne obremenitve, kot so visoka odgovornost, nasilnost, napadalnost, intenzivnost dela, soočenje s trpljenjem in smrtjo	3,0	1,4

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Soočenje z obremenitvami pri delu so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da se z njimi ne soočajo nikoli oz. zelo redko, 2, da redko, 3, da niti redko niti pogosto, 4, da pogosto in 5, da zelo pogosto.

Anketirani najpogosteje, in sicer pogosto občutijo obremenitve pri delu zaradi vsakodnevnih stikov s kemičnimi snovmi (razkužila, čistila, zdravila) (PV = 3,5) in nato obremenitve s fizičnim delom (dvigovanje, nošenje in delo v nenaravni telesni drži) (PV = 3,1), ki jih občutijo niti redko niti pogosto. Delo ob neugodnem času (nočno delo in/ali delo v izmenah) je zanje manj obremenjujoče (PV = 2,7).

Vsakodnevni stiki s kemičnimi snovmi so torej nekoliko pogostejši razlog za obremenitve pri delu, medtem ko so fizično delo, delo ob neugodnem času in psihosocialno breme srednje pogost (niti redko niti pogosto) pojav. Kljub temu so že občasne obremenitve zadostne, da jih zaposleni občutijo kot stres.

Tabela 4.3: Razlogi za povečane delovne obremenitve

Razlogi za povečane delovne obremenitve	PV	SO
Nepoznavanje količine dela	1,9	0,8
Prevelik obseg dela	2,7	1,1
Podcenjevanje opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe	2,6	1,1
Nepriznavanje in neupoštevanje norm, standardov ter procesne oblike dela	2,4	1,1
Neustrezne kadrovske zasedbe	2,4	1,4
Izpadi osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege	2,6	1,3

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Razloge za povečane obremenitve pri delu so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da se razlogi ne pojavljajo nikoli oz. zelo redko, 2, da redko, 3, da niti redko niti pogosto, 4, da pogosto in 5, da zelo pogosto.

Anketirani menijo, da najpogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev pri delu zaradi prevelikega obsega dela (PV = 2,7) podcenjevanja opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe (PV = 2,6), izpada osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege (PV = 2,6). Do obremenitev zaradi teh razlogov sicer ne prihaja niti redko niti pogosto. Najmanj pogosto prihaja do povečanih delovnih obremenitev delu pri zaradi nepoznavanja količine dela (PV = 1,9).

Vsi razlogi, razen nepoznavanje količine dela, se torej pojavljajo srednje pogosto (niti pogosto niti redko). Tudi občasno pojavljanje razlogov za povečane delovne obremenitve, sploh če se občasno pojavlja več razlogov hkrati, je lahko za zaposlene precej obremenjujoče.

4.4. Raven stresa zaradi organizacije dela

Tabela 4.4: Raven stresa zaradi organizacije dela

Organizacijski vidiki	PV	SO
Zahteve nadrejenih	1,7	1,0
Uravnoveženost odgovornosti	1,9	1,0
Delovni čas	1,7	0,9
Obseg dela	2,4	1,0
Vsebina dela	2,0	1,0
Nadzor nad delom	1,8	1,0

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Raven stresa zaradi organizacije dela so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da ne povzroča stresa, 2 blag stres, 3, zmeren stres, 4 visok stres in 5 zelo visok stres.

Anketiranim predstavlja stres najpogosteje obseg dela, čeprav niti redko niti pogosto (PV = 2,4). Vsebine dela, uravnoveženost odgovornosti, nadzor nad delom, zahteve nadrejenih in

delovni čas zanje redko predstavljajo stres. Rezultati torej kažejo, da organizacija dela za anketirane ne predstavlja glavnega vira stresa.

4.5. Sproščanje v službenem in prostem času

Tabela 4.5: Sproščanje v prostem času

Oblike sproščanja	PV	SO
Pogovor z družino	4,2	1,1
Pogovor s prijatelji	4,2	1,0
Pogovor s sodelavci	3,6	1,3
Sprehod v naravo	3,0	1,3
Telesna aktivnost	2,9	1,2
Wellness	2,0	1,3
Branje vsebin, ki me zanimajo	2,8	1,4
Drugi hobiji	3,0	1,6

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Sproščanje v prostem času so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da se ne sproščajo nikoli oz. zelo redko, 2, da redko, 3, da niti redko niti pogosto, 4, da pogosto in 5, da zelo pogosto.

Anketirani v svojem prostem času kot obliko sproščanja najpogosteje uporabljajo pogovore z družino (PV = 4,2) in pogovore s prijatelji (PV = 4,2) ter tudi pogovore s sodelavci (PV = 3,6). Manj pogoste oblike sproščanja so: sprehodi v naravo (PV = 3,0) in drugi hobiji (PV = 3,0), telesna aktivnost (PV = 2,9), branje vsebin, ki jih zanimajo (PV = 2,8). Najmanj pogosto se sproščajo s pomočjo wellnessa (PV = 2,0).

Pogovori so torej zanje ključen način sproščanja. Čeprav so tudi druge oblike sproščanja precej učinkovite, pa jih ti uporabijo bolj kot ne občasno (niti redko niti pogosto).

Tabela 4.6: Oblike sproščanja na delovnem mestu

Oblike sproščanja	PV	SO
Pogovor s sodelavci	3,1	1,3
Pogovor z nadrejenim	1,8	1,1
Pomislim na čas izven službe, ko me čaka kaj lepega	3,5	1,2
Krajša telesna aktivnost	1,9	1,2

PV = povprečna vrednost

SO = standardni odklon

Sproščanje na delovnem mestu so ocenjevali na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenilo, da se ne sproščajo nikoli oz. zelo redko, 2, da redko, 3, da niti redko niti pogosto, 4, da pogosto in 5, da zelo pogosto.

Na delovnem mestu se anketirani najpogosteje sprostijo tako, da pomislijo na čas izven svojega delovnega časa, ko jih čaka kaj lepega (PV = 3,5) in nato s pogovori s sodelavci (PV = 3,1). Pogovor z nadrejenim (PV = 1,8) in krajša telesna aktivnost (PV = 1,9) sta redko načina sprostitve v službenem času.

Na delovnem mestu se anketirani torej ne sproščajo ravno pogosto, ko pa se, jih najbolj (niti redko niti pogosto) sproščajo lepe misli in pogovori s sodelavci. V organizaciji bi bilo treba zaposlenim omogočiti in morda tudi ponuditi razne kratke in učinkovite sprostitvene aktivnosti (npr. 5 minut za razgibanje).

4.6. Preverjanje hipotez

V nadaljevanju podajam tabelarno in opisno predstavitev hipotez. Rezultate za preverjanje hipotez sem predstavila glede na delovno mesto in glede na delovno dobo oz. čas zaposlenih v centru starejših.

H1: Anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kot zaposleni na delovnem mestu bolničarja.

Tabela 4.7: Rezultati hipoteze 1

Delovno mesto	Posledice emocionalnega dela									
	Odtujitev od lastnih čustev	Izgorelost	Stres	Več negativnih čustev	Slabši socialni odnosi	Čustvena izčrpanost	Anksioznost	Depresivnost	Manjše zadovoljstvo pri delu	Manjša pripadnost organizaciji
Bolničar / negovalec	2,0	2,2	2,4	2,0	2,1	1,9	1,6	1,5	2,0	1,8
Zdravstveni tehnik	2,0	3,0	3,3	2,3	2,2	2,5	2,1	1,6	2,1	1,8

Kot je razvidno iz tabele 4.7, so pri zdravstvenih tehnikih naslednje posledice emocionalnega dela pogostejše kot pri bolničarjih/negovalcih: izgorelost (PV = 3,0), stres (PV = 3,3), več negativnih čustev (PV = 2,3), slabši socialni odnosi (PV = 2,2), čustvena izčrpanost (PV = 2,5), anksioznost (PV = 2,1), depresivnost (PV = 1,6) in manjše zadovoljstvo pri delu (PV = 2,1). Odtujitev od lastnih čustev (PV = 2,0) in manjša pripadnost organizaciji (PV = 1,8) sta pri obeh poklicnih skupinah enako pogosto prisotni posledici emocionalnega dela. Glede na povprečne ocene torej lahko vidimo, da vse posledice emocionalnega dela (razen odtujitev od lastnih čustev, kar občutijo enako pogosto) pogosteje občutijo zdravstveni tehniki.

Na podlagi rezultatov potrjujem hipotezo, ki pravi, da »anketiranci, zaposleni na mestu zdravstvenega tehnika, pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kot zaposleni na delovnem mestu bolničarja«.

H2: Pri anketiranih zaposlenih na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih kot pri anketiranih zaposlenih na delovnem mestu bolničarja/negovalca.

Tabela 4.8: Rezultati hipoteze 2

Delovno mesto	Razlogi za povečane delovne obremenitve zaposlenih					
	Nepoznavanje količine dela	Prevelik obseg dela	Podcenjevanje opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe	Nepriznavanje in neupoštevanje norm, standardov ter procesne oblike dela	Neustrezne kadrovske zasedbe	Izpadi osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege
Bolničar/negovalec	1,9	2,5	2,3	2,3	2,3	2,5
Zdravstveni tehnik	2,1	3,0	3,1	2,7	2,8	2,9

Kot je razvidno iz tabele 4.8, so naslednji razlogi za povečane delovne obremenitve nepoznavanje količine dela (PV = 2,1), prevelik obseg dela (PV = 3,0), podcenjevanje opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe (PV = 3,1), nepriznavanje in neupoštevanje norm, standardov ter procesne oblike dela (PV = 2,7), neustrezne kadrovske zasedbe (PV = 2,8) in izpadi osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege (PV = 2,9) pogostejše med anketiranimi zdravstvenimi tehnikami kot med bolničarji/negovalci.

Glede na povprečne ocene torej lahko vidimo, da vse razloge za povečane delovne obremenitve pogosteje občutijo zdravstveni tehniki.

Na podlagi rezultatov potrjujem hipotezo, da »pri anketiranih zaposlenih na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih kot pri anketiranih zaposlenih na delovnem mestu bolničarja/negovalca«.

H3: Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, pogosteje prihaja do posledic emocionalnega dela kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših.

Tabela 4.9: Rezultati hipoteze 3

Delovna doba v centru starejših	Posledice emocionalnega dela									
	Odtujite v od lastnih čustev	Izgorelost	Stres	Več negativnih čustev	Slabši socialni odnosi	Čustvena izčrpanost	Anksioznost	Depresivnost	Manjše zadovoljstvo pri delu	Manjša pripadnost organizaciji
Do 5 let	1,5	2,2	2,6	1,8	2,0	1,7	1,5	1,4	2,1	1,9
6 do 10 let	2,5	2,5	2,6	2,3	2,0	2,5	2,1	1,6	1,8	1,7
11 do 15 let	2,5	5,0	5,0	3,0	3,5	4,0	2,0	1,5	3,0	2,0
16 do 20 let	2,0	2,0	2,0	2,3	2,3	2,0	1,7	1,7	1,7	1,7
Nad 20 let	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Kot je razvidno iz tabele 4.9, so naslednje posledice emocionalnega dela: odtujitev od lastnih čustev (PV = 2,5), izgorelost (PV = 5,0), stres (PV = 5,0), več negativnih čustev (PV = 3,0), slabši socialni odnosi (PV = 3,5), čustvena izčrpanost (PV = 4,0), manjše zadovoljstvo pri delu (PV = 3,0) in manjša pripadnost organizaciji (PV = 2,0) najpogostejše pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni od 11 do 15 let. Anksioznost je najpogostejša (PV = 2,1) pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni od 6 do 10 let, medtem ko je depresivnost (PV = 1,7) pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni od 16 do 20 let. Glede na povprečne ocene torej lahko vidimo, da so vse posledice emocionalnega dela, z izjemo anksioznosti in depresivnosti, najpogostejše pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni od 11 do 15 let.

Tako lahko potrdim hipotezo, da »pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, pogosteje prihaja do posledic emocionalnega dela kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših«.

H4: Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, so razlogi za povečane delovne obremenitve pogostejši kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših.

Tabela 4.10: Rezultati hipoteze 4

Delovna doba v centru starejših	Razlogi za povečane delovne obremenitve zaposlenih					
	Nepoznavanje količine dela	Prevelik obseg dela	Podcenjevanje opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe	Nepriznavanje in neupoštevanje norm, standardov ter procesne oblike dela	Neustrezne kadrovske zasedbe	Izpadi osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege
Do 5 let	2,0	2,6	2,5	2,4	2,2	2,7
6 do 10 let	2,0	2,9	2,8	2,4	3,0	2,7
11 do 15 let	2,5	4,0	3,5	3,5	2,5	3,5
16 do 20 let	1,0	1,0	1,3	1,7	1,3	1,3
Nad 20 let	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Kot je razvidno iz tabele 4.10, so pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 11 do 15 let, razlogi nepoznavanje količine dela (PV = 2,5), prevelik obseg dela (PV = 4,0), podcenjevanje opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe (PV = 3,5), nepriznavanje in neupoštevanje norm, standardov ter procesne oblike dela (PV = 3,5), izpadi osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za doseg kontinuitete zdravstvene nege (PV = 3,6) pogosteje razlog za povečane delovne obremenitve kot pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni daljši ali krajši čas. Izjema so neustrezne kadrovske zasedbe (PV = 3,0), ki so kot razlog za povečane delovne obremenitve pogostejše pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 6 do 10 let. Glede na povprečne ocene torej lahko vidimo, da so razlogi za povečane delovne obremenitve najpogostejši pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 11 do 15 let, in ne pri anketiranih, ki so zaposleni 16 do 20 let.

Na podlagi rezultatov zavračam četrto hipotezo, ki se glasi: »Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, so razlogi za povečane delovne obremenitve pogostejši kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših.«

Hipoteza 5: Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca se v prostem času sproščajo na drugačen način kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.

Tabela 4.11: Rezultati hipoteze 5

Delovno mesto	Način sproščanja v prostem času							
	Pogovor z družino	Pogovor s prijatelji	Pogovor s sodelavci	Sprehod v naravo	Telesna aktivnost	Wellness	Branje vsebin, ki me zanimajo	Drugi hobiji
Bolničar/negovalec	4,4	4,3	3,8	2,7	2,8	1,9	2,6	3,0
Zdravstveni tehnik	3,7	3,9	3,3	3,6	3,3	2,2	3,2	3,0

Kot je razvidno iz tabele 4.11, se anketirani bolničarji/negovalci v prostem času pogosteje sproščajo s pogovorom z družino (PV = 4,4), s pogovorom s prijatelji (PV = 4,3) in pogovorom s sodelavci (PV = 3,8). Anketirani zdravstveni tehniki pa se v prostem času najpogosteje sproščajo s sprehodom v naravo (PV = 3,6), telesno aktivnostjo (PV = 3,3), wellnessom (PV = 2,2) in branjem vsebin, ki jih zanimajo (PV = 3,2). Glede na povprečne ocene torej lahko vidimo, da obstajajo razlike med bolničarji/negovalci in zdravstveni tehniki v načinu sproščanja v prostem času.

Na podlagi rezultatov ne morem potrditi hipoteze, ki se glasi: »Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca v prostem času sproščajo na drugačen način kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.«

Hipoteza 6: Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca se v službenem času sproščajo manj pogosto kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.

Tabela 4.12: Rezultati hipoteze

Delovno mesto	Način sproščanja v službenem času			
	Pogovor s sodelavci	Pogovor z nadrejenim	Pomislim na čas izven službe, ko me čaka kaj lepega	Krajša telesna aktivnost
Bolničar/negovalec	3,3	1,7	3,5	1,8
Zdravstveni tehnik	2,8	2,0	3,5	2,3

Kot je razvidno iz tabele 4.12, se anketirani bolničarji/negovalci v službenem času pogosteje kot zdravstveni tehniki sproščajo s pogovorom s sodelavci (PV = 3,3), medtem ko se zdravstveni tehniki v službenem času pogosteje kot bolničarji/negovalci sproščajo s pogovorom z nadrejenim (PV = 2,0) in krajšo telesno aktivnostjo (PV = 2,3). Obe poklicni

skupini sta v enakem deležu odgovorili, da se sproščata tako, da pomislita na čas izven službe, ko ju čaka kaj lepega (PV = 3,5).

Iz rezultatov je prav tako razvidno, da ne morem potrditi hipoteze, ki se glasi: »Anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca se v službenem času sproščajo manj pogosto kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.«

5. RAZPRAVA

V diplomskem delu sem raziskala prisotnost in dejavnike stresa na delovnem mestu med zaposlenimi v centru starejših. Zanimalo me je, kako pogosto zaposleni v centru starejših občutijo posamezne posledice emocionalnega dela; kako pogosto občutijo posamezne obremenitve pri delu; kateri so razlogi za obremenitve pri delu; kakšna je raven stresa zaradi organizacije dela; kako se sproščajo v prostem času in kako se sproščajo v službenem času.

Za delo s starimi ljudmi vsekakor veljajo določene specifike. Te so lahko, ne pa seveda nujno, za zaposlene obremenjujoče. Dejavnike bremenitve, ki prinašajo stres, je mogoče, če jih seveda prepoznamo, omiliti, nekatere pa tudi preprečiti ali odpraviti. Tako je mogoče prispevati k večjemu zadovoljstvu zaposlenih in posledično tudi k višji učinkovitosti zaposlenih in večjemu zadovoljstvu starih ljudi. Slednje je vsekakor nekaj, kar si želijo zaposleni, stari ljudje v domovih oz. centrih starejših kakor tudi svojci le-teh ter hkrati zadosten razlog, da se problematika razišče in opozori na morebitne pomanjkljivosti in priložnosti za izboljšave.

Emocionalno delo ima na zaposlene vrsto posledic (Smrke, 2014, str. 14). Tako me je najprej zanimalo, kako pogosto zaposleni v centru starejših občutijo posamezne posledice emocionalnega dela. Raziskava je pokazala, da od posledic emocionalnega dela anketirani najpogosteje (čeprav jih ne občutijo niti redko niti pogosto) občutijo stres ($PV = 2,7$) in nato izgorelost ($PV = 2,5$). Ostale posledice emocionalnega dela občutijo redko. Rezultat ne kaže na pogosto občutenje posledic emocionalnega dela. Kljub temu pa sta stres in izgorelost, ki jih občutijo srednje pogosto, tisti posledici emocionalnega dela, ki kažeta, da takšno delo prinaša določeno emocionalno breme, ki ga vsaj občasno občutijo kot stres in izgorelost. Dejstva, da sta stres in izgorelost najpogostejši posledici emocionalnega dela, ne gre zanemariti.

Pavlič in Starc (2019, str. 4) poudarjata, da je pri stresu na delovnem mestu izjemno pomembno, na kakšno delovno mesto je posameznik postavljen. Avtorja nadaljujeta, da če posameznik čuti, da je premalo sposoben za opravljanje svojih delovnih nalog, lahko učinki negativnega stresa hitro ohromijo njegovo delovanje in s tem opravljanje njegovega poklica. Če ne pride do kakšnih temeljitih sprememb na delovnem mestu, lahko sčasoma ohromijo tudi njegovo življenje. Tako me je zanimalo, ali obstajajo razlike med posameznimi delovnimi mesti po občutenju posledic emocionalnega dela. Ugotovila sem, da vse posledice emocionalnega dela pogosteje občutijo zdravstveni tehniki (razen odtujitev od lastnih čustev, kar občutijo enako pogosto). Tako sem potrdila hipotezo, da »anketirani zaposleni na

delovnem mestu zdravstvenega tehnika pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kakor pa zaposleni na delovnem mestu bolničar.

Pri doživljanju posledic emocionalnega dela obstajajo razlike tudi glede na to, kako dolgo so zaposleni na delovnem mestu. Ugotovila sem, da so vse posledice emocionalnega dela, z izjemo anksioznosti in depresivnosti, najpogostejše pri anketiranih v centru starejših, ki so zaposleni od 11 do 15 let. Tako sem zavrnila hipotezo, da »pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, pogosteje prihaja do posledic emocionalnega dela kot pri anketiranih z daljšo ali krajšo delovno dobo v centru starejših«. Kaj je razlog, da zaposleni z daljšim obdobjem zaposlitve takšne posledice občutijo manj kot tisti, ki so zaposleni krajši čas, bi bilo treba dodatno raziskati. Morda zaradi tega, ker so starejši oz. tisti, ki imajo v centru starejših daljšo delovno dobo, bolj navajeni na določene delovne obremenitve, saj imajo na svoji poklicni poti že več izkušenj. A to so predpostavke, ki bi jih bilo treba preveriti. Rezultati pa nakazujejo, da bi bilo treba presoditi, ali so morda pri delovnih obremenitvah razlike med zaposlenimi z različno delovno dobo ali pa morda občutenje bremena ne izhaja iz kakšnih razlik pri obsegu dela ali drugih delovnih nalogah.

Zanimalo me je tudi, kako pogosto zaposleni anketirani občutijo posamezne obremenitve pri delu. Najpogosteje (to je pogosto) občutijo obremenitve pri delu zaradi vsakodnevnih stikov s kemičnimi snovmi (razkužila, čistila, zdravila) (PV = 3,5), zaradi fizičnega dela (dvigovanje, nošenje in delo v nenaravni telesni držji) (PV = 3,1), čutijo pa tudi psihosocialne obremenitve (visoka odgovornost, nasilnost, napadalnost, intenzivnost dela, soočenje s trpljenjem in smrtjo) (PV = 3,0), vendar teh ne občutijo niti redko niti pogosto.

Glede obremenitev pri delu me je zanimalo, kateri so razlogi za nastanek. Anketirani menijo, da najpogosteje, čeprav srednje pogosto (niti redko niti pogosto), prihaja do povečanih delovnih obremenitev pri delu zaradi prevelikega obsega dela (PV = 2,7), podcenjevanja opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe (PV = 2,6), izpada osebja in s tem v zvezi nujno nadomeščanje za dosego kontinuitete zdravstvene nege (PV = 2,6). Čeprav obremenitve pri delu iz teh razlogov niso ravno pogoste, pa se, glede na rezultate, pojavljajo občasno. Ponavljanje takšnih obremenitev pa lahko vodi v stres in v skrajnem primeru tudi v izgorevanje zaposlenih. Takšni zaposleni niso koristni za nikogar, najmanj pa za stare ljudi, s katerimi delajo in ki so jim organizacije, kot so centri starejših, sploh namenjene.

Kobal (2006), ki je raziskovala zadovoljstvo zdravstveno negovalnega osebja v zdravstveni negi in oskrbi v Domu upokojencev Jožeta Primožiča Miklavža v Idriji, navaja, da ljudje preživimo vsaj tretjino dneva na delovnih mestih, zaposleni v zdravstveni negi in oskrbi nemalokrat tam preživijo tudi konec tedna in praznike. Avtorica dalje pojasnjuje, da

delovne naloge pomenijo za zaposlene v zdravstveni negi in oskrbi velike psihične in fizične obremenitve, ki jih nemalokrat ne morejo ali ne znajo pustiti na delovnem mestu, ampak jih nosijo s seboj domov. Avtorica še pojasnjuje, da je delo tisto, ki daje smisel posameznikovemu življenju. Dokler v delu najdemo stvari, ki nas veselijo, nas delo ne obremenjuje. Ko pa pridemo do točke, da v delu ne najdemo veselja, zaidemo v začarani krog nezadovoljstva, ki nemalokrat načne zdravje, počutje in delavno storilnost posameznika, na drugi strani pa tudi odnose v kolektivu.

V nalogi sem ugotovila, da razloge za povečane delovne obremenitve pogosteje občutijo zdravstveni tehniki. Tako sem potrdila hipotezo, da »pri anketiranih zaposlenih na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih kot pri anketiranih zaposlenih na delovnem mestu bolničarja/negovalca«. Tak rezultat sovpada s predhodno ugotovitvijo, da »anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kakor pa zaposleni na delovnem mestu bolničar/negovalca«. Ponovno so se zdravstveni tehniki izkazali kot tisti profil zaposlenih, ki bolj občuti breme dela kot bolničarji/negovalci. Tudi tukaj lahko ponovno poudarimo že poudarjeno, da je pri stresu na delovnem mestu izjemno pomembno, na kakšno delovno mesto je posameznik razporejen (Pavlič in Starc 2019, str. 4). Gregorka (2018) povzema po Pšeničny (2009, str. 24–25) navaja, da so najbolj prizadeti zaposleni v socialnem skrbstvu.

Ugotovila sem tudi, da so razlogi za povečane delovne obremenitve najpogostejši pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 11 do 15 let, in ne pri anketiranih, ki so zaposleni 16 do 20 let. Tako sem zavrnila hipotezo, da so »pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, razlogi za povečane delovne obremenitve pogostejši kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo v centru starejših«. Ponovno se je izkazalo, da so zaposleni, ki so na delovnem mestu v centru starejših od 11 do 15 let, bolj obremenjeni kot anketirani s krajšo delovno. Ti zaposleni tudi bolj občutijo posledice emocionalnega dela. Ponovno se lahko vprašam, je to morda zaradi razlik v sami naravi dela? Morda zaradi razlik v odnosih nadrejenih?

Zanimalo me je tudi, kakšna je raven stresa zaradi organizacije dela med anketiranimi zaposlenimi. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (2017b, str. 61) navaja, da specifičnost procesov pri delu v domovih starejših občanov vpliva na organizacijsko kulturo in organizacijsko klimo v socialnem zavodu kot na pomembna dejavnika zadovoljstva pri delu. Moja raziskava je pokazala, da za anketirane v nalogi obseg dela najpogosteje predstavlja stres, čeprav niti redko niti pogosto ($PV = 2,4$). Vsebine dela, uravnoveženost odgovornosti, nadzor nad delom, zahteve nadrejenih in delovni čas zanje redko predstavljajo

stres. Tak rezultat kaže, da organizacija dela za anketirane zaposlene ne prinaša večjega stresa. Obseg dela sicer nekoliko izstopa, a ni posebej problematičen. Vsekakor pa ne preseneča, da bi zaposleni želeli delati manj. Vir stresa so torej organizacija dela, vsakodnevni stik s kemičnimi snovmi, pa tudi obremenitve s fizičnim delom ter psihosocialne obremenitve. »Ustrezen odnos, splošna in strokovna znanja ter razumevanje vloge strokovnjakov, ki delajo s starejšimi osebami, lahko pripomorejo k odpravljanju stereotipov in prispevajo h kakovostni obravnavi starejših oseb« (Skela-Savič in Hvalič Touzery, 2020, str. 38). K temu pa lahko prispevajo le zaposleni, ki niso obremenjeni pri delu in torej niso pod stresom.

Na koncu me je še zanimalo, kako se anketirani zaposleni sproščajo v prostem času in kako se sproščajo na delovnem mestu. Anketirani se v svojem prostem času najpogosteje, in sicer pogosto, sproščajo s pogovori z družino (PV = 4,2) in pogovori s prijatelji (PV 4,2) ter tudi pogovori s sodelavci (PV = 3,6). Na delovnem mestu se anketirani najpogosteje sprostijo tako, da pomislijo na čas izven službe, ko jih čaka kaj lepega (PV = 3,5) in nato s pogovori s sodelavci (PV = 3,1). Sproščanje je za soočanje s stresom izjemno pomembno. Ni toliko pomembno, kako se posamezniki sproščajo in kdaj, kot to, da to storijo. Kot kaže, jim je pogovor pomemben način sproščanja. Pogosteje se seveda sproščajo v prostem času.

Načini sproščanja od stresa, ki jih uporabljamo ljudje, so zelo različni (Kos Berlak, 2016). Tudi različni ljudje za sproščanje uporabljamo različne tehnike. Ugotovila sem, da obstajajo razlike med bolničarji/negovalci in zdravstveni tehniki v načinu sproščanja v prostem času, saj se bolničarji/negovalci in zdravstveni tehniki sproščajo na različne načine. Zavrgla pa sem hipotezo, da se anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca v prostem času sproščajo drugače kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika. Potrdila sem, da se anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca na delovnem mestu sproščajo na drugačen način kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika. Sproščanje v kakršni koli obliki je pomembno za uspešno delovanje v življenju. Kos Berlak (2016) poudarja, da če je preveč stresnih dogodkov, če so prepogosti ali zelo močni in kadar se z njimi soočamo na neustrezne načine, se lahko poveča tudi možnost zdravstvenih težav.

Kot poudarjata Skela-Savič in Hvalič Touzery (2020, str. 38), pa morata tudi državna in lokalna politika investirati v domove za starejše, dnevne centre in dnevne aktivnosti ter dolgotrajno oskrbo, da bo starejša oseba čim bolj obvladovala lastno staranje in bo lahko ob podpori strokovnjakov čim dlje neodvisno živela v domačem okolju. Menimo, da je pri takšni investiciji treba poudariti predvsem investiranje v zaposlene. Skela-Savič in Hvalič Touzery (2020, str. 38) sta v svoji raziskavi, izvedeni med izvajalci zdravstvene

nege v 13 domovih za starejše v Sloveniji, ugotovili, da je splošno znanje o starih osebah in staranju pomanjkljivo ter da je odnos izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe do starejših oseb nevtralen, kar za kakovostno delo s starostniki ni dovolj.

6. SKLEPI

- Stres je prisoten na vseh delovnih mestih in pri vseh poklicih, a ne tudi v enaki meri. Zanimalo me je, kako je z razširjenostjo stresa med zaposlenimi, ki delajo s starimi ljudmi, ter ali obstajajo med njimi kakšne razlike glede na delovno mesto in glede na delovno dobo.
- Raziskava je pokazala, da od posledic emocionalnega dela anketirani najpogosteje občutijo stres; da pogosto občutijo obremenitve pri delu zaradi vsakodnevnih stikov s kemičnimi snovmi; da najpogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev pri delu zaradi prevelikega obsega dela; da obseg dela za anketirane najpogosteje predstavlja stres; da se v svojem prostem času najpogosteje sproščajo s pogovori z družino in s prijatelji, medtem ko na delovnem mestu tako, da pomislijo na čas izven svojega delovnega časa, ko jih čaka kaj lepega.
- Ugotovila sem, da je občutenje stresa odvisno od določenih dejavnikov, kot sta delovno mesto, delovna doba. Tako sem ugotovila, da anketirani zaposleni na mestu zdravstvenega tehnika pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela kot zaposleni na delovnem mestu bolničarja ter da pri njih pogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev.
- Ugotovila sem, da se anketirani zaposleni na delovnem mestu bolničarja/negovalca v prostem času in na delovnem mestu sproščajo na drugačen način kot anketirani zaposleni na delovnem mestu zdravstvenega tehnika.
- Pri anketiranih, ki so v centru starejših zaposleni 16 do 20 let, pogosteje prihaja do posledic emocionalnega dela kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo ter da so pri njih razlogi za povečane delovne obremenitve pogostejši kot pri anketiranih s krajšo delovno dobo.

7. PREDLOGI

Stres in izgorelost, ki ju sicer zaposleni občutijo srednje pogosto, sta kljub temu tisti posledici emocionalnega dela, ki kažeta, da takšno delo prinaša določeno emocionalno breme. Dejstva, da sta stres in izgorelost najpogostejši posledici emocionalnega dela, ne gre zanemariti. Izboljšanje situacije bi bilo mogoče doseči z ukrepi, ki odpravljajo obremenitve pri delu, kot jih navajam v nadaljevanju.

Z dodatno raziskavo bi lahko ugotavljali, zakaj je posamezno delovno mesto bolj obremenjeno oz. zakaj pogosteje občutijo posledice emocionalnega dela. Je to morda zaradi razlik v sami naravi dela? Morda zaradi razlik v odnosih nadrejenih? Rešitev za izboljšanje vidim v povečanju kadra na delovnem mestu zdravstvenega tehnika, saj bi se ti lahko na tak način razbremenili. Prav tako menim, da je ključno, da vsak posameznik opravlja le delo, za katero je sposoben, in ne tudi dela, ki ne ustreza njegovim kompetencam. Obseg dela, naloge, opravila morajo biti jasno določeni in med zaposlenimi razmejeni ter seveda ustrezni njihovim pooblastilom, izobrazbi, kompetencam in delovnemu mestu. Predlagam, da za navedeno poskrbi vodstvo organizacije. Pomembna so predvsem jasna pojasnila s strani vodstva, ki mora poskrbeti za jasno komunikacijo, s katero mora zaposlenim pojasniti obseg dela, opravila, kaj se od njih pričakuje itd. Zaposlenim mora biti to jasno.

Kaj je razlog, da zaposleni z daljšim obdobjem zaposlitve takšne posledice občutijo manj kot tisti, ki so zaposleni krajši čas, bi bilo treba dodatno raziskati. Morda je tako, ker so starejši oz. tisti, ki imajo v centru starejših daljšo delovno dobo, bolj navajeni na določene delovne obremenitve, saj imajo na svoji poklicni poti že več izkušenj. A to so predpostavke, ki bi jih bilo treba preveriti. Rezultati pa nakazujejo, da bi bilo treba presoditi, ali so morda pri delovnih obremenitvah razlike med zaposlenimi z različno delovno dobo, in da občutenje bremena ne izhaja morda iz kakšnih razlik pri obsegu dela ali drugih delovnih nalogah. Predlagam, da vodstvo pri zaposlenih za krajši čas ugotavlja, kaj je vir bremena in kako bi jim bilo mogoče ponuditi razbremenitev (sproščanje, razbremenilni pogovori ipd.). Individualni pogovori z zaposlenimi lahko omogočijo pridobitev pomembnih podatkov za vodstvo.

Vsakodnevni stiki s kemičnimi snovmi predstavljajo za anketirane največjo oz. najpogostejšo obremenitev. Glede tega predlagam, da se zaposli ustrezen kader, ki prevzame del nalog, ki vključujejo uporabo razkužil, čistil (npr. čistilke). Prav tako je treba poskrbeti za ustrezno in varno uporabo takšnih kemikalij. Pri tem mislim na ustrezno zaščitno opremo, kot so obrazne maske, rokavice. Obremenitve s fizičnim delom in psihosocialne obremenitve tudi

niso redke. Morda bi se takšne obremenitve lahko zmanjšale s tem, da bi se določene delovne naloge prerazporedile med zaposlene, ki so z delom nekoliko manj obremenjeni. V našem primeru so se za takšne izkazali tisti, ki so na delovnem mestu dalj časa (nad 15 let).

Zaposleni, ki so na delovnem mestu v centru starejših od 11 do 15 let, so bolj obremenjeni kot anketirani s krajšo delovno, zato je tej skupini treba nameniti nekoliko več pozornosti pri razbremenitvi. Tako bi morda lahko bolj obremenjenim zaposlenim ponudili več možnosti za sprostitev, če to njihova narava dela, obseg dela zahteva. Menim, da bi tudi sicer morale organizacije nekoliko bolje poskrbeti za sproščanje njihovih zaposlenih. Zraven časa, namenjenega za krajšo sprostitev med delovnim časom (krajša telesna aktivnost), bi bilo treba, da se organizirajo razbremenilni pogovori z zaposlenimi. Predlagam, da bi socialna delavka zaposlene povprašala, kakšno krajšo razbremenitev bi želeli na delovnem mestu oz. razbremenitev na kakšen način, v kakšni obliki, njihove predloge pa bi morali poskušati upoštevati.

Za kakovostno delo s starimi ljudmi bi bile potrebne spremembe z ustreznim dodatnim izobraževanjem, usposabljanjem zaposlenih. Posledično bi se lahko tako ob boljšem razumevanju starih ljudi zmanjšala tudi breme in stres pri delu z njimi. Predlagam, da vodstvo zaposlenim ponudi dodatno izobraževanje za kakovostno oskrbo starih ljudi, ki je lahko organizirano v sami organizaciji ali zunaj nje.

8. LITERATURA

1. Bizjak, E., Klojčnik, M. & Vidmar, G. (2019). Razširjenost izgorelosti med zaposlenimi na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu republike Slovenije - SOČA. *Rehabilitacija*, 18(2), 5–10.
2. Breg, D. (2019). *Spoprijemanje s stresom med prvimi posredovalci pri nujenju prve pomoči na nujnih intervencijah*. Magistrsko delo. Maribor: Fakulteta za zdravstven vede.
3. Brglez, R. & Jelovac, D. (2011). Institucionalno varstvo starejših kot podjetniški izziv na primeru občine Slovenska Bistrica. *Raziskave in razprave*, 4(2), 3–44.
4. Bukovec, M. (2015). Ugotavljanje vpliva stanovalcev na kakovost storitev v domu starejših občanov. *Socialno delo*, 54(1), 21–30.
5. Cink, T. (2008). Organizacijski dejavniki stresa v profesiji socialnega dela. *Socialno delo*, 41(1/2), 1–21, 111, 113.
6. Černetič, M. (2017). Čuječnost kot orodje za spoprijemanje s stresom na delovnem mestu: Tehnika STOP. *Mednarodno inovativno poslovanje*, 9(2), 1–10.
7. Demšar, I. (2008). Pomen socialne opore pri preprečevanju izgorelosti učiteljev. *Sodobna pedagogika*, 59(3), 124–140.
8. Dernovšek, M.Z., Sedlar Kobe, N. & Tančič Grum, A. (2017). *Spoprijemanje s stresom: priročnik za udeležence delavnice*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
9. Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Jelenc Krašovec, S. & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: FDV.
10. Gregorka, M. (2018). *Stres pri deli – študija primera: primerjava sektorja izvršbe in sektorja za obdavčitev dohodkov na finančnem uradu Ljubljana*. Magistrsko delo. Kranj: Fakulteta za državne in evropske študije.
11. Horvat, U. (2017). Staranje prebivalstva v mestu Maribor. *Revija za geografijo*, 12(2), 85–108.
12. Hlebec, V. (2018). Evaluation of access to long-term care services for old people ageing in place in Slovenia. *Zdravstveno varstvo*, 57(3), 116–123.
13. Huselja, A., Šprah, L., Goršek, J. & Čorić, M. (2017). *Stres v uniformi*. Ljubljana: Chiara.
14. Hvalec, Š. & Kobal, K. (2012). Emocionalno delo v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(3), 219–228.

15. Hvalič Touzery S. (2006). Vloga družinskih članov pri oskrbi starih ljudi. *Socialno delo*, 12(2), 29–33.
16. Jeriček Klanšček, H. & Bajt, M. (2015a). Ko učenca stresa stres: priročnik za učitelje in svetovalne delavce. Ljubljana: NIJZ.
17. Jeriček Klanšček, H. & Bajt, M. (2015b). Stres, depresija in izgorelost. *Delo in varnost*, 60(6), 27–32.
18. Jeriček Klanšček, H., Hribar, K. & Bajt, M. (2017). *Skrb za duševno zdravje tudi na delovnem mestu*. Ljubljana: NIJZ.
19. Kobal, K. (2006). Zadovoljstvo zdravstveno negovalnega osebja v zdravstveni negi in oskrbi v Domu upokojencev Idrija. *Obzornik zdravstvene nege*, 40(4), 229–236.
20. Kos Berlak, R. (2016). *Tehnike sproščanja – način obvladovanja stresa*. Dostopno na: https://www.gzs.si/Portals/gradniki_zdravja/Tehnike%20spro%C5%A1%C4%8Danjana%C4%8Din%20obvladovanja%20stresa.pdf
21. Krstulović, G. (2014). Nekateri vidiki oskrbe kot večplastnega procesa in odzivi socialnega varstva na potrebe po oskrbi v Sloveniji. *Socialno delo*, 53(3/5), 245–254.
22. Levovnik, D. (2014). *Stres na delovnem mestu*. Ljubljana: Združenje delodajalcev obrti in podjetnikov Slovenije.
23. Mali, J. 2016. Old Age – the Prime and Neglect of Social Work. *Dialogue in Praxis: A Social Work International Journal*, 5(18), 62–67.
24. Mali, J. (2002). Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 41(6).
25. Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
26. Mali, J., Flaker, V., Urek, M. & Rafaelič, A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi: primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: FSD.
27. Marguč, M. & Goriup, J. (2015). Vloga managementa pri obravnavi poklicnega izgorevanja zaposlenih. *Didakta*, 25(184), 53–62.
28. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. (2017a). *Program dopolnilnega usposabljanja odraslih za delo s starostniki*. Ljubljana: Zveza ljudskih univerz Slovenije.
29. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport. (2017b). *Starost kot izziv: zdravje in oskrba*. Ljubljana: Zveza ljudskih univerz Slovenije.
30. Novak, T., Sedlar, N. & Šprah, L. (2013). Doživljanje stresa na delovnem mestu ter sopojavljanje zdravstvenih težav in izgorevanja pri različnih poklicnih skupinah. *Zdravstveno varstvo*, 53(4), 292–303.
31. Pavlič, A. & Starc, J. (2019). Soočanje s stresnimi dejavniki v delovnem okolju. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 6(1), 3–25.

32. Pšeničny, A. (2009). Razširjenost izgorelosti v Sloveniji. *Delo in varnost*, 54(1), 23–30.
33. Rapuš-Pavel, J. & Marn Kosin, U. (2016). Svetovalne delavke osnovnih šol o soočanju s stresom na delovnem mestu. *Socialna pedagogika (Ljubljana)*, 20(3/4), 235–255.
34. Rauber, M., Bilban, M. & Starc, R. (2015). Stres na delovnem mestu in variabilnost srčne frekvence. *Zdravniški vestnik*, 84(1), 47–58.
35. Ramovš, J. (2004). Specifika potreb in oskrbe starih ljudi s stališča socialnega dela. *Zdravniški vestnik*, 73(10), 721–730.
36. Temeljotov Salaj, A., Pungartnik, M. & Snežič, K. (2012). Stres, izgorelost in mobing na delovnem mestu. *Socialna pedagogika*, 16 (1), 71–89.
37. Skela-Savič, B. & Hvalič Touzery, S. (2020). Znanje, odnos in dojetanje dela s starejšimi osebami pri zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi v domovih za starejše. *Obzornik zdravstvene nege*, 54(1), 38–51.
38. Smrke, U. (2014). *Emocionalno delo in kakšne so posledice*. Pridobljeno 3. 5. 2020 s https://dmi.zrc-sazu.si/sites/default/files/emocionalno_delo_in_kaksne_so_posledice_predavanje_urska_smerke.pdf
39. Zdovc, A. (1998). Izgorelost strokovnjakov na Centrih za socialno delo. *Fakulteta za socialno delo*, 37(3/5), 319–327.

9. PRILOGA

9.1. Merski instrument

ANKETA

Spoštovani,

v svoji diplomski nalogi bom raziskovala poznavanje posledic stresa in njihovo razširjenost med zaposlenimi v Centru starejših Črnuče. V ta namen Vas prosim za sodelovanje pri izpolnitvi anketnega vprašalnika. Anketa je anonimna. Pridobljeni podatki bodo uporabljeni izključno za potrebe magistrskega dela.

Hvala za Vaš čas in sodelovanje!

Spol:

- a) Moški
- b) Ženski

Starost:

- a) 18–20 let
- b) 21–30 let
- c) 31–40 let
- d) 41–50 let
- e) Nad 51 let

Kako dolgo ste zaposleni v centru starejših:

- a) Do 5 let
- b) 6 do 10 let
- c) 11 do 15 let
- d) 16 do 20 let
- e) Nad 20 let

Na katerem delovnem mestu ste zaposleni:

- a) Bolničar
- b) Zdravstveni tehnik
- c) Fizioterapevt

- d) Socialni delavec
- e) Čistilka

Prosim, ocenite, kako pogosto občutite katere od naslednjih posledic emocionalnega dela:

	Nikoli oz. zelo redko	Redko	Niti redko niti pogosto	Pogosto	Zelo pogosto
Odtujitev od lastnih čustev					
Izgorelost					
Stres					
Več negativnih čustev					
Manjši občutek avtentičnosti					
Slabši socialni odnosi					
Čustvena izčrpanost					
Anksioznost					
Depresivnost					
Manjše zadovoljstvo pri delu					
Manjša pripadnost organizaciji					
Absentizem, fluktuacija					

Kako pogosto se soočate z naslednjimi obremenitvami pri svojem delu:

	Nikoli oz. zelo redko	Redko	Niti redko niti pogosto	Pogosto	Zelo pogosto
Obremenitve s fizičnim delom (dvigovanje, nošenje in delo v nenaravni telesni drži)					
Vsakodnevni stik s kemičnimi snovmi (razkužila in čistila, zdravila)					
Delo ob neugodnem času (nočno delo in/ali delo v izmenah)					
Psihosocialne obremenitve, kot so visoka odgovornost, nasilnost, napadalnost, intenzivnost dela, soočenje s trpljenjem in smrtjo					

Prosim, ocenite, zaradi katerih razlogov najpogosteje prihaja do povečanih delovnih obremenitev zaposlenih:

	Nikoli oz. zelo redko	Redko	Niti redko niti pogosto	Pogosto	Zelo pogosto
Nepoznavanja količine in obsega dela					
Podcenjevanja opravil izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe					

Nepriznavanja in neupoštevanja norm, standardov ter procesne oblike dela					
Neustrezne kadrovske zasedbe					
Izpadov osebja in s tem v zvezi z nujnim nadomeščanjem za doseg kontinuitete zdravstvene nege					

Ocenite, kakšno raven stresa vam predstavlja organizacija dela:

	Ne povzroča stresa	Povzroča blag stres	Povzroča zmeren stres	Povzroča visok stres	Povzroča zelo visok stres
Zahteve nadrejenih					
Uravnoteženost odgovornosti					
Delovni čas					
Obseg dela					
Vsebina dela					
Nadzor nad delom					