

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sara Rautar

Izgorelost pri zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sara Rautar

Izgorelost pri zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Študijski program: socialno delo

Ljubljana, 2022

Najlepša hvala, mama in ati. Hvala za vse spodbudne besede in brezpogojno podporo!

Hvala, ker vedno verjameta vame!

Hvala, Tjaša.

Hvala, Simona.

Zahvala gre tudi mentorici, doc. dr. Bojani Mesec, za vso pomoč in ažurnost.

Hvala tudi Centru za socialno delo Pomurje za sodelovanje.

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Sara Rautar

Naslov: Izgorelost pri zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje

Kraj: Murska Sobota

Leto: 2022

Število strani: 85

Število prilog: 3

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Povzetek magistrskega dela

Magistrsko delo je sestavljeno iz dveh delov: iz teoretičnega uvoda in raziskovalnega dela. V prvem delu predstavim pojav izgorelosti; kaj je izgorelost, kaj so vzroki izgorelosti, kakšen je fazni proces izgorevanja, kakšna so dosedanja spoznanja o izgorelosti v stroki socialnega dela, kaj povzroča izgorelost v socialnem delu, kakšne in kje so pomanjkljivosti, ki negativno vplivajo na zaposlene na centrih za socialno delo. Predstavim tudi možnosti za obvladovanje izgorelosti in preventivne ukrepe, ki se jih zaposleni na centrih lahko poslužujejo, na koncu predstavim tudi center za socialno delo in kakšna je njegova vloga na državni ravni. V drugem delu, ki je empiričen, predstavim formulacijo problema, celotno metodologijo načrtovanja in zbiranja podatkov, rezultate, razpravo in sklepe ter predloge.

Izvedla sem kvantitativno raziskavo, s pomočjo vnaprej sestavljenega SAI vprašalnika izgorelosti dr. Pšeničny. Podatke sem zbirala na Centru za socialno delo Pomurje, ki zajema enote Center za socialno delo Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona in Lendava.

Vprašalnik je izpolnilo 22 zaposlenih oseb ženskega spola. Zaposlene so bile stare od 29 do 55 let.

Rezultati raziskave kažejo, da izgorelost med zaposlenimi na Centru za socialno delo Pomurje je prisotna. Izgorelih zaposlenih je 36,4 %, nezanemarljivi podatki so tudi, da je delovno izčrpanih 9,1 %, kandidati za izgorelost pa so prisotni v 13,6 %, 40,9 % je neogroženih. Tri četrtine izgorelih zaposlenih je v 1. razredu izgorelosti, kar po dr. Pšeničny pomeni stopnja izčrpanosti. Ostala četrtina je v 2. razredu izgorelosti, kar po dr. Pšeničny pomeni stopnjo ujetosti, v 3. in 4. razred se ni uvrstila nobena od zaposlenih. Raziskava je pokazala, da pogosteje izgorevajo mlajše zaposlene. Rezultat izgorelosti so prav tako pogosteje dosegale zaposlene, ki delajo na področju ZUPJS-a, kot na ostalih področjih dela na centru za socialno delo.

Glede na zbrane podatke in dejstvo, da izgorelost je prisotna na Centru za socialno delo Pomurje, bi bilo priporočljivo izvesti tudi podrobnejšo kvalitativno raziskavo, s katero bi ugotavljali vzroke izgorelosti, preventivne in kurativne strategije spopadanja s stresom in z izgorelostjo – na individualni in na organizacijski ravni. Več pozornosti bi lahko namenili preventivnim ukrepom, za preprečevanje nastanka in nadaljnega razvoja izgorelosti oziroma izgorevanja, s strani države, centrov za socialno delo in Fakultete za socialno delo. Potrebno bi bilo krepiti duševno zdravje zaposlenih in študentov, ki bi začeli zgodaj spoznavati svoje intrapersonalne lastnosti oziroma dejavnike, jih spreminjali in bi se na ta način obvarovali pred prezgodnjo izgorelostjo ali celo pred izgorelostjo.

Ključne besede: izgorelost, izgorevanje socialnih delavcev, stres, delovna izčrpanost, intrapersonalni dejavniki, interpersonalni dejavniki, duševno zdravje zaposlenih

Title: Burnout among workers at Center for Social Work Pomurje

Master's Thesis Abstract

The master's thesis consists of two parts, the theoretical and research part. The first part describes the phenomenon burnout, explains the term burnout, lists the causes for burnout, shows the phase process of burnout, describes the current knowledge about burnout in the field of social work, outlines the causes of burnout in the field of social work, lists the types and locations of deficiencies, which negatively influence the employees in centers for social work. Also presented are the possibilities for managing burnout and the preventive measures that the employees in centers can use. At the end of this part, we also discuss the Center for Social work and its role on a national level. The second, empirical part, describes the formulation of the problem, the entire methodology of planning and collection of data, results, discussion, conclusions and suggestion.

I have carried out quantitative research with the help of a previously created SAI questionnaire for burnout from dr. Pšeničny. The data was collected at the Center for Social Work Pomurje, which encompasses the units Center for Social Work Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona and Lendava. The questionnaire was filled out by 22 female employees. The employees age varied from 29 to 55 years.

The results of the research show that burnout is present among employees at the Center for Social Work Pomurje. Burnout was detected among 36,4 % of employees, other data shows that work exhaustion is present among 9,1 %, the likely candidates for burnout are present in 13,5 % of samples, 40,9 % of employees are endangered. Three quarters of employees with burnout are in the 1. level of burnout, which according to dr. Pšeničny is the stage of exhaustion. The remaining quarter finds themselves in the 2. level of burnout, which according to dr. Pšeničny is the stage of entrapment. I observed no cases that could be attributed to the 3. or 4. level. The research has shown that younger employees are more prone to burnout. The result of burnout was also more frequent among employees working in the area of ZUPJS rather the other areas at the center for social work.

Based on the collected data and the fact that burnout is present at the Center for Social Work Pomurje it would be advisable to carry out detailed qualitative research with the goal of determining the causes of burnout, preventive and curative strategies of dealing with stress and burnout on an individual and organizational level. National authorities, centers for social work and the Faculty for Social Work should pay more attention to preventive measures for the prevention of burnout and its continued development. We should strengthen the mental health of employees and students, so that they could learn about the intrapersonal characteristics or factors at an early stage, change them and protect themselves from premature burnout or even burnout.

Keywords: burnout, burnout of social workers, stress, work exhaustion, intrapersonal factors, interpersonal factors, mental health of employees

Kazalo

1.	Teoretski uvod	1
1.1.	Stres	1
1.2.	Stresorji	2
1.3.	Izgorelost	3
1.4.	Vzroki za izgorelost	6
1.5.	Stopnje, razredi in ravni izgorevanja ter simptomi izgorelosti	9
1.6.	Izgorelost na delovnem mestu socialnega delavca	15
1.7.	Obvladovanje izgorelosti in preventivni ukrepi za preprečevanje izgorelosti	22
1.8.	Predstavitev dela na Centru za socialno delo	26
2.	Formulacija problema	28
3.	Metodologija	30
3.1.	Vrsta raziskave, model raziskovanja in spremenljivke	30
3.2.	Merski instrumenti	30
3.3.	Populacija in vzorčenje	33
3.4.	Zbiranje podatkov	33
3.5.	Obdelava in analiza podatkov	33
4.	Rezultati	35
4.1.	Splošni podatki o zaposlenih, ki so sodelovali pri praziskavi	35
4.2.	Dejansko stanje izgorelosti	37
5.	Preverjanje hipotez	42
6.	Razprava in sklepi	44
7.	Predlogi	50
8.	Uporabljena literatura	52
9.	Priloge	59
9.1.	Vprašalnik	59
9.2.	Tabela s podatki	76
9.3.	Podatki iz Exela	77

Kazalo grafov

Graf 4.1: Porazdelitev sodelujočih zaposlenih glede na spol	35
Graf 4.2: Prikaz sodelujočih zaposlenih glede na starostno skupino	35
Graf 4.3: Prikaz sodelujočih zaposlenih glede na področje dela, ki ga opravlja na CSD Pomurje	36
Graf 4.4: Doseženi rezultati zaposlenih pri SAI vprašalniku	37
Graf 4.5: Prikaz izgorelih zaposlenih glede na spol	37
Graf 4.6: Prikaz izgorelih zaposlenih glede na starostno skupino	38
Graf 4.7: Razporeditev zaposlenih izgorelih glede na povprečno starost na mlajše in starejše izgorele	39
Graf 4.8: Porazdelitev izgorelih zaposlenih glede na področje dela, ki ga opravljajo na CSD Pomurje	40
Graf 4.9: Porazdelitev izgorelih zaposlenih na CSD Pomurje v razrede izgorelosti	40

Kazalo tabel

Tabela 9.1: Tabela z zbranimi podatki	76
Tabela 9.2: Izračun hi-kvadrata, t-testa in Cramerjeve alfe	77

1. Teoretski uvod

1.1. Stres

Selye (1956) definira stres kot nespecifični odziv telesa na zahteve, s katerimi se mora soočiti posameznik. Ti odzivi sprožijo različne fizične in kemične spremembe v telesu. Je stanje, v katerem se posameznik nahaja, in ki od njega zahteva prilagoditve oziroma sproža težave v samem prilagajanju. Je stanje, ki od posameznika zahteva veliko truda, da ohranja ravnotežje med samim sabo in zunanjim okoljem oziroma dejavniki, ki vplivajo na njega.

O prilagoditvenem odzivu pri posamezniku govorita tudi Ihan in Simonič Vidrih (2005). Stres definirata kot prilagoditveni odziv pri posamezniku, ki ga sprožijo različne spremembe v okolju. Gre za celotno reakcijo telesa na nevarnost, ki se je razvila že v pradavnini, kot priprava na spopad z nevarnostjo. Stresna reakcija se sproži, ko se posameznik počuti ogroženo oziroma, ko se znajde v nevarnosti. O stanju ogroženosti govori tudi Kožar (1995), ki pravi, da je stres dogodek, ki posameznika kakor koli ogrozi in ga postavi v položaj, da se mora braniti.

Lazarus (1966) je prvi poudaril razlikovanje med fiziološkim, psihološkim in socialnim kontekstom stresa. Pri fiziološkem stresu je stanje posameznih organov odvisno od stopnje škodljivosti zunanjih dejavnikov, pri psihološkem stresu pa je reakcija odvisna od posameznikove ocene nevarnosti oziroma grožnje. Tako je psihološki stres definiral kot karakteristiko posameznika oziroma kot negativno čustveno reakcijo, ki temelji na kognitivni oceni situacije, ki je ocenjena kot ogrožujoča (Tušak, Marinšek, Blatnik, 2016).

Yougsova (2001) definira stres kot povezanost različnih telesnih, fizičnih, duševnih in kemičnih reakcij na določene okoliščine, ki lahko v posamezniku vzbudijo zmedenost, vznburjenost in nejevoljo. Vendar poudarja, da te reakcije ne izvirajo le iz stresnih dejavnikov, ampak predvsem iz posameznikovega zaznavanja dogodkov, ki se zgodijo, in odzivanja nanj.

Looker in Gregson (1993) poudarjata, da nihče ni povsem odporen proti stresu. Stres lahko prizadene vsakogar. Je pomemben in bistveni del vsakdanjega življenja ljudi. Nastaja kot neizogibna posledica vsakdanjih interakcij s spreminjajočim okoljem, ki se mu moramo nenehno prilagajati. Je neskladje med dojemanjem zahtev in sposobnostjo za obvladovanje zahtev.

Rakovec-Felser (1991) opredeljuje stres kot situacijo alarma. Kot stanje posameznikove psihične in fizične pripravljenosti, da se z obremenitvijo, ki jo doživi, sooči, se ji prilagodi in

jo obvlada. Obremenitve so lahko zunanega ali notranjega izvora. Lahko so fizične, socialne, psihološke, kemične in biološke narave.

Stres se skozi zgodovino ni uporabljal samo v psiholoških in medicinskih opredelitvah, ampak so ga prvotno definirali v fiziki, kot silo, ki deluje na določen objekt (Robinson, 2018). To izpostavljata tudi Lazarus in Lazarus (2000) in sicer, da izraz stres izhaja iz fizike in pomeni silo, ki deluje na predmet ter je odločilna za njegovo spremembo oblike. S psihološkega vidika to pomeni, da je stres nekaj, kar posameznika izziva, da se lahko prilagodi oziroma obvlada.

Stres občutimo, ko so naša pričakovanja in/ali pričakovanja pomembnih drugih v povezavi z določenim dogodkom, vedenjem, višja od tega, kar ocenjujemo, da smo sposobni (Tušak in Blatnik, 2017).

1.2. Stresorji

Selye (1982) je opredelil stresorje kot karkoli, kar posamezniku predstavlja zahtevo, obremenitev ali izziv. To so lahko pogoji, dogodki, ki jih posameznik zaznava kot ogrožujoče, škodljive ali kakorkoli povzroči napetost v posamezniku (Looker in Gregson, 1989).

Treven (2005) izpostavlja podobno, da bo določen dejavnik iz okolja za posameznika stresor le, če je dejavnik pri posamezniku zaznan kot nevaren in ga ne bi zmogel obvladati. Torej je odvisen od posameznikovega dojemanja tega, kar se mu je zgodilo. Izpostavlja pa tudi, da ima dolgotrajno izpostavljanje takšnim stresorjem lahko negativne posledice, ki se izražajo na fizični, psihični ali vedenjski ravni. Lahko privedejo do bolezni, poškodb, čustvenih težav, slabše in manj kvalitetno opravljanje dela.

Greenberg in Baron (2000) opredelita stresorje kot zahteve, ki izhajajo iz okolja in privedejo do stresa. Kot primere stresorjev naštevata zahteve na delovnem področju, medosebne zahteve med sodelavci, odnosi s partnerjem in z otroki, družbene odgovornosti.

Večino stresa nastaja v subjektivnih zaznavah posameznika, vendar so nekatere situacije in dogodki neodvisni od posameznikove presoje in jih uvrščamo pod objektivne vzroke stresa. Tušak in Blatnik (2017) govorita o hudih življenjskih preizkušnjah, o novih in neznanih razmerah, s katerimi posamezniki še nimajo izkušenj. Izpostavljata pa še pomembnost razumevanja, da so stres in stresorji v manjših količinah lahko celo spodbudni, saj povečajo koncentracijo, nas motivirajo in s tem pripomorejo k boljšim rezultatom.

Vsak posameznik učinke stresogenih dejavnikov občuti drugače. Odvisno je od posameznikovih psihofizične konstitucije, življenjske zgodovine, trenutnega počutja in življenjske situacije opisuje Rakovec-Felser (1991). Dodaja še, da se bosta na objektivno enake zunanje stresne dejavnike dve osebi odzvali različno. To pa zato, ker je odziv odvisen od posameznikove osebnosti (Rakovec-Felser, 1991).

1.3. Izgorelost

Prvi znanstveni zapisi pojava "burnout" oziroma izgorelosti se pojavijo sredi šestdesetih let prejšnjega stoletja. Prvi je sindrom izgorelosti opisal Herbert Freudenberger leta 1974 in ga definira kot stanje popolne psihične in fizične izčrpanosti (Pahor, 2015; Fontes, 2020). Kot psihiater in psihoanalitik je v lastnem delovnem okolju opazil, da delo z zahtevnimi in težko bolnimi uporabniki lahko sčasoma privede do čustvene izpraznjenosti in izgube motivacije ter zavzetosti za delo, kar pa spremljajo še telesni in psihični simptomi. Po Freudenbergerju izgorevajo idealistični ljudje, ki od sebe zahtevajo preveč. Pšeničny (2009b) ugotavlja, da je izgorelost posledica nerealističnih pričakovanj in nesposobnost, da bi posameznik sprejel kompromis. Prvotna definicija izgorelosti se je v nadaljnjih letih raziskovanja spreminjala. Na slovenskem se o pojavu izgorelosti začne raziskovati v 70. letih. Burnout je opredeljen kot posledica frustracij, ki so povezane z delom, in nastane ob dejansko ali navidezno nerešljivih težavah. Takrat so opozarjali predvsem na vse pogostejši upad delovne storilnosti, naraščanje nezadovoljstva med delavci, kronično pritoževanje in vse pogostejše obolevanje na delovnem mestu (Tušak in Blatnik, 2017).

Strokovnjaki izpostavljajo, da se pojma stres in izgorelost pogosto povezujeta, vendar ju ne smemo enačiti. Izgorelost je namreč posledica dolgotrajne izpostavljenosti psihičnim in fizičnim obremenitvam – torej stresu ter previsokim zahtevam (Maslach in Leiter, 2002; Bratina, 2003; Tušak in Blatnik, 2017). Izgorelosti prav tako ne smemo zamenjevati z delovno izčrpanostjo. Delovna izčrpanost je lahko posledica pretiranega in preveč intenzivnega dela. Posameznik, ki je delovno izčrpan, se po počitku počuti bolje, kar za izgorelost ne moramo trditi (Bončina, 2019; Pahor, 2015). Schmiedel (2011) v svojem delu primerja izgorelost in depresijo, ki ju pogosto enačijo ali pa izgorelost opisujejo kot prikrito depresijo, s čimer se ne strinja. Opisuje, da je izgorelost presek stresa, depresije in izčrpanosti, saj se v izgorelosti kažejo vsi trije znaki, vendar v različni valenci.

Izgorelost po Bončini (2019) pomeni psihična, čustvena in telesna izčrpanost, ki se pojavi takrat, ko posameznik nima več energije in volje za delo in življenje. Je bolezen zahodne civilizacije, ki temelji na izkoriščanju posameznika.

Ena ključnih raziskovalk izgorelosti današnjega časa je Christina Maslach, ki je izgorelost definirala kot sindrom, za katerega so značilne emocionalna izčrpanost, depersonalizacija in zmanjšan občutek osebne izpolnitve (Maslach, Schaufeli in Leiter, 2001; Maslach in Leiter, 2002; Pahor, 2015; Pšeničny, 2009b). To je tridimenzionalni koncept izgorelosti. Za emocionalno izčrpanost je značilno pomanjkanje energije in občutek, da je posameznik izpraznil svoje emocionalne zaloge. Do emocionalne izčrpanosti pride, ko je posameznik izpostavljen previsokim čustvenim obremenitvam in posledično izgubi voljo ter empatijo do dela in uporabnikov. Druga komponenta je depersonalizacija ali dehumanizacija, za katero je značilno, da se posameznik vede do ljudi kot do predmetov. Prevladuje izrazito negativen, brezoseben in ciničen odnos do dela in uporabnikov. In zadnja komponenta je zmanjšan občutek osebne izpolnitve, ki se kaže kot zmanjšan občutek kompetentnosti, nezmožnosti, neučinkovitosti in nizka želja po doseganju ciljev (Maslach in Jackson, 1981; Tušak in Blatnik, 2017). Izgorelost ni dogodek, ki se zgodi iznenada, ampak so situacije, ki so dlje časa trajajoče (Bilban in Pšeničny, 2007).

Za Findeisena (2005) je izgorelost stanje, ko se organizem več ne more braniti ali prilagajati prevelikim pritiskom in napadom nase. Prizadene tistega, ki se vztrajno in bolje bori kakor drugi posamezniki, za neko idejo, način dela in življenja ter odnose. Takšno stanje posledično vodi do popolne izčrpanosti lastnih zalog zmoglosti, privede tudi do bioloških in organskih motenj. Posledice izgorelosti se kažejo na vseh področjih posameznikovega življenja, na psihičnem, fizičnem, socialnem in v družinskem okolju. Pri izgorelosti pride do transformacije osebnosti, zamenjave vrednostnega sistema in iskanje novega, drugačnega odnosa do dela, ljudi in sveta. Spremljajo jo čustvena in nevrološka kriza, somatski znaki in tudi suicidalne misli. Nastajajo biološke, kemične, čustvene in kognitivne spremembe. Tudi Bilban in Pšeničny (2007) se strinjata, da je izgorelost čustvena in nevrološka kriza ter kriza vrednot. Opisujeta, da v stanju izgorelosti močna čustva pri posamezniku razkrijejo, katere so resnične vrednote posameznika in kaj točno bo za ozdravitev moral spremeniti. Burnout je angleški izraz, ki pomeni iztrošiti se, utruditi se, zlomiti in izgoreti, ker je preveč zahtev po tem, da je posameznik močan in izpolnjuje vse naloge in izzive, pred katere je postavljen (Bilban in Pšeničny, 2007).

Pšeničny (2008: 1) izgorelost opiše kot kronično stanje skrajne psihofizične in čustvene izčrpanosti. Izgorelost nastane kot posledica sovplivanja zunanjih in notranjih vzrokov na zadovoljevanje temeljnih potreb. Med notranjimi je najpomembnejša storilnostno pogojena samopodoba, ki se oblikuje skozi vzgojo. Izpostavlja, da se stresu ne moremo izogniti, izgorelosti pa se lahko. Pšeničny (2009b) razlaga tudi, da je izgorelost možno razumeti kot sovplivanje, kot rezultat sprožilnih ali spodbudnih učinkov dejavnikov okolja na osebne značilnosti posameznika.

Pšeničny (2009b) razlikuje dva pojma izgorelosti. To sta *wornout*, ki pomeni delovno izčrpanost, in *burnout*, ki pomeni izgorelost. *Wornout* oziroma delovna izčrpanost nastane kot posledica zunanjih zahtev in obremenitev, *burnout* oziroma izgorelost pa kot posledica napa, da bi obdržali visoko storilnostno samopodobo. Za izgorelostjo naj bi trpeli le tisti, katerih delo je edini izvor narcističnih potrditev in je neuspeh enak osebnemu porazu. Medtem, ko so žrtve izčrpanosti tisti posamezniki, ki jih obkrožajo negativne delovne okoliščine. Deloholizem je vedenjska značilnost posameznika, ki izvira iz tako imenovanih notranjih prisil oziroma storilnostno pogojene samopodobe in ne iz zunanjih zahtev in pritiskov delovnega okolja. Posledično je deloholizem vedenjska značilnost posameznika, ki ločuje delovno izčrpanost od izgorelosti in tako je glavni vzrok za izgorelost potreba po vzdrževanju labilne storilnostno pogojene samopodobe.

Tušak in Blatnik (2017: 97) navajata, da je izgorelost kot sindrom, skupek različnih simptomov, ki se kažejo telesno in čustveno, predvsem pa na področju vedenja in mišljenja. Izgorelost je karakterizirana s telesno izčrpanostjo, z občutji nemoči in brezupa, s čustveno izpraznitvijo, z razvojem negativne podobe o samem sebi in negativnimi stališči do dela; je občutek stiske, nezadovoljstva, neuspeha, ki se pojavi na človekovi poti doseganja idealov.

Da je izgorelost sindrom, izpostavlja tudi WHO (2019) in dodaja še, da je le-ta posledica kroničnega stresa na delovnem mestu, ki ni bil uspešno zdravljen. Za sindrom izgorelosti navajajo tri dimenzije:

- občutek izčrpanosti,
- povečano duševno distanciranje od svojega dela ali občutek negativizma ali občutek cinizma pri opravljanju svojega dela,
- zmanjšana profesionalna učinkovitost.

Pšeničny (2008) izpostavlja možnost razumevanja izgorelosti kot sovplivanje interpersonalnih in intrapersonalnih dejavnikov. To sta dve različni komponenti, s katerima se ukvarjajo različni avtorji. Večina se jih je usmerila v interpersonalne dejavnike, saj je pojem izgorelost prvotno nastal v klinični praksi. Pomeni pa, da izgorelost nastane zaradi zunanjih dejavnikov kot so neustrezne delovne razmere. Medtem ko se je nekoliko manj avtorjev šele kasneje lotilo raziskovanja ozadja psihodinamike, torej intrapersonalnih dejavnikov. To je osebna dinamika posameznika, predvsem storilnostna samopodoba in posledično deloholizem.

V preteklosti je v definicijah izgorelosti prevladovalo mnenje, da za izgorelostjo lahko zbolijo le posamezniki, ki so zaposleni v pomagajočih poklicih, kot so zdravstveni delavci, socialni delavci, psihologi, psihiatri, učitelji ... a strokovnjaki navajajo, da temu ni tako (Maslach in Jackson, 1981; Maslach in Leiter, 2002, Findeisen, 2005; Bilban in Pšeničny, 2007). Izgorelost je bolezen, ki je bistveno bolj razširjena in ni omejena le na delo ter neugodne delovne razmere, ampak ji podlegajo posamezniki, ki so ambiciozni, ustvarjalni, odgovorni, motivirani na svojem delovnem mestu. Tisti, ki jih družba zaznava kot pridne in ustrezljive. Torej poleg tistih posameznikov, ki opravljajo dela na področjih pomoči ljudem, izgorelost prizadene tudi tiste, ki so na izpostavljenih, vodilnih in odgovornejših delovnih mestih, kot so managerji, direktorji ... (Maslach in Jackson, 1981; Maslach in Leiter, 2002, Findeisen, 2005; Bilban in Pšeničny, 2007).

1.4. Vzroki za izgorelost

V preteklosti je izgorelost veljala za znak družinskih težav, psihično motnjo, za šibko psihično zgradbo posameznika, nezadostna psihična prožnost ali da je posameznik len in nesposoben (Tušak in Blatnik, 2017). Po Pšeničny (2007) je vzrok za izgorelost neravnovesje med vlaganjem oziroma črpanjem energije (telesne, čustvene in kognitivne) in zadovoljevanjem potreb oziroma obnavljanje energije ter odzivanje posameznika na to neravnovesje situacij v življenjskih in delovnih okoliščinah. Pri slednjem pridejo v ospredje osebne lastnosti posameznika. Pšeničny (2008) ugotavlja, da vzrok za nastanek izgorelosti ni le kronični stres oziroma neuspešno odzivanje nanj, kot je to pogosto razvidno iz definicij izgorelosti, ampak predstavlja tri skupine vzrokov, ki medsebojno vplivajo na nastanek izgorelosti. Po Pšeničny (2009b) je to sovplivanje spodbudnih učinkov dejavnikov okolja na osebne značilnosti, ki so medsebojno prepletene.

Prva skupina so družbenoekonomske okoliščine, navaja Pšeničny (2008, 2009b). Te se, z razvojem družbe in gospodarskimi napredki, vedno spreminjajo. Iz tipičnih "slovenskih"

vrednot kot so pridnost, delavnost, skromnost so zdaj v ospredju nove vrednote, kot so učinkovitost, prodornost, doseganje določenega statusa, delovna etika. Napredek gospodarstva zahteva vse več prilagoditvenih sposobnosti, vedno več je konkurence in tekmovalnosti za delovna mesta, ki niso več stalna, niti ne nudijo občutka varnosti in stabilnosti. Maslach in Leiter (2002) ugotavljata podobno. Izgorelost ni samo težava posameznika, temveč tudi družbenega okolja, v katerem posamezniki živijo in delujejo. Človekove vrednote se postavljajo na zadnja mesta, v ospredje pa prihajajo ekonomski in gospodarski potenciali, za katere so odgovorni posamezniki.

Drugo so psihološke okoliščine življenja in dela. Pšeničny (2008) ta sklop opiše kot zadovoljevanje osnovnih človeških potreb – na področju odnosov z drugimi ljudmi ali na področju dela. Na področju odnosov z drugimi ljudmi predvsem to, da posameznik dobi občutek spoštovanja in sprejetosti med temi ljudmi. Na področju dela pa so v ospredju zadovoljevanje potreb po sprejetosti med sodelavci, stabilnih pogojih za delo, po varnosti, jasno opredeljenih nalogah. Z zadovoljevanjem takšnih potreb se recipročno povečuje tudi zadovoljstvo. Medtem ko v obratni smeri prihaja do nezadovoljstva na področju življenja in dela ter s tem do večjega stresa.

Gre za interpersonalne dejavnike, kjer se avtorji upirajo predvsem na dva navidezno zunanja dejavnika oziroma vzroka izgorevanja, izpostavlja Pšeničny (2009b). To sta stres oziroma obremenitve v delovnem okolju in neustrezno odzivanje nanj. S tem posameznika, ki doživlja izgorelost, postavljajo v pasiven položaj. Pozabljajo namreč, da tudi posameznik, s svojimi osebnostnimi značilnostmi in vedenjem, enakovredno soustvarja medosebne odnose, tudi obremenitve in stres ter da stres ni le posledica zunanjih okoliščin, na katere se posameznik odziva; uspešno ali manj uspešno. Ker so pri interpersonalnih pogledih vzroki izgorelosti v delovnem okolju, se tudi soočanja oziroma zdravljenja izgorelosti lotevajo na podoben način. Zdravljenje je usmerjeno predvsem v pridobivanje ustreznih in potrebnih komunikacijskih veščin in ustrežnejših strategij za obvladovanje stresa oziroma obremenitev v delovnem okolju. Torej problem izgorelosti rešujejo na organizacijski ravni, s pomočjo intervencij za izboljšanje veščin, ki so domnevno privedle do izgorelosti. Kar pa po raziskavah nima dolgotrajnega učinka, saj se takšnih intervencij udeležujejo tisti, ki ne izgorevajo. Po drugi strani pa s takšnim pogledom na izgorelost, žrtve lažje poiščejo strokovno pomoč, saj izgorelost destigmatizirajo psihopatologije, delovno okolje pa lažje sprejme stanje posameznika (Pšeničny, 2009b).

Interpersonalni dejavniki se navezujejo predvsem na neustrezne okoliščine na delovnem mestu in posameznike, ki razpolagajo z manj učinkovitimi mehanizmi za spopadanje s stresom. Na interpersonalni ravni je mogoče opaziti močno povezavo med izgorelostjo in delovno preobremenjenostjo, srednje močno povezavo med negotovostjo in pomanjkanjem povratnih informacij in šibko povezanost med pomanjkanjem socialne podpore pri sodelavcih in pomanjkanjem vpliva na delovne okoliščine. Avtorji, ki se ukvarjajo z raziskovanjem interpersonalnih dejavnikov, se med seboj razlikujejo po tem, ali izgorelost raziskujejo z medicinskega vidika, z uporabo terminov kot so bolezen in motnja, ali izgorelost opisujejo kot stanje (Pšeničny, 2009b).

Maslach (2003), Tušak in Blatnik (2017) opozarjajo tudi na odnos med uporabnikom in zaposlenim, ki lahko vodi do izgorelosti in je velikokrat spregledan. Za dober odnos je potrebno veliko prilagajanja, strpnosti, sočutnosti, ki je lahko usoden pri izgorevanju v poklicih, ki pomagajo ljudem. Maslach (2003) izpostavlja, da so ti poklici vsakodnevno usmerjeni k težavam, primanjkuje jim pozitivnih povratnih informacij, prisotna je visoka stopnja emocionalnega stresa in zaznane so možnosti za spremembe in izboljšave. Ko stiske enega uporabnika ali uporabniškega sistema rešijo, pridejo drugi uporabniki, ki potrebujejo pomoč. Tušak in Blatnik (2017) opozarjata tudi na kakovostne človeške vsakodnevne odnose znotraj družinskega življenja in prijateljske odnose. Zakonske težave, osamljenost, družinske težave, pomanjkanje psihosocialne pomoči in podpore, skromna socialna mreža ... Vse to vpliva na povečanje dovzetnosti za izgorevanje. Družinska podpora in splošno zadovoljstvo sta povezana z delom, z nižjo stopnjo čustvene izčrpanosti in depersonalizacijo.

Tretja skupina, izpostavlja Pšeničny (2008), so osebne lastnosti posameznika, ki vodijo do tega, da ob soočanju z obremenitvami posamezniki izgorijo. Le-te so pogosto odvisne od vzgoje in vrednot staršev, ki so razmeroma trajne in jih tudi v odrasli dobi težko premostimo. Kot primer avtorica navaja vzgojo, kjer so starši otroka sprejeli le takrat, ko je izpolnjeval njihova pričakovanja in zahteve. Takšne vrsta vzgoje lahko privede do razvoja identitete, ko se posameznik zadovolji le z zunanjimi pohvalami. Trajne negativne čustvene posledice takšne vzgoje so občutki notranje prisile, kratkotrajno zadovoljstvo ob uspehu, občutek sramu ob neuspehu, slabe prilagoditvene sposobnosti, nizko samovrednotenje, nihanje samospoštovanja. Pšeničny (2008) izpostavlja, da vzgoja, ki v ospredje vrednostnega sistema postavlja zadovoljevanje potreb drugih ljudi in izjemne dosežke, lahko privede do tega, da bodo posameznikove potrebe vedno v ozadju ali celo potlačene, ker za njih nikoli ni bil nagrajen in se mu ne zdijo vredne. Posamezniki s takšno osebnostjo ponavadi postanejo najbolj zavzeti

delavci, starši, partnerji, saj so storilnostno naravnani – njihova samopodoba in vrednotenje samega sebe sta odvisna od zunanjih pohval, zato se tudi trudijo.

Tušak in Blatnik (2017) izpostavljata samospoštovanje kot zelo pomembno osebno lastnost. Posameznik z več samospoštovanja je bolj samozavesten, ni neposredno odvisen od okolice in njenega mnenja, posledično se počuti manj ogroženega ob neodobravanju, in je bolj odporen na stres. S tem se čustveno manj izčrpava in doživlja manj obremenjenosti ob mnenju in pritiskih drugih.

Tušak in Blatnik (2017) izpostavljata tudi pomembnost osebnih življenjskih sprememb pri posamezniku, ki lahko pripomorejo k večji dovzetnosti za izgorevanje. Vpliv na izgorevanje imajo neugodne spremembe, kot so bolezni, izguba bližnje osebe, razveze, in tudi ugodne spremembe kot so poroka, pridobitev stanovanja, ugodna zamenjava delovnega mesta.

Schmiedel (2011) zagovarja celostni in pragmatični pogled na izgorevanje in kot možne vzroke izgorelosti navaja tudi osnovna obolenja, ki povzročajo izčrpanost. To so slabokrvnost, pomanjkanje hranil, poživila in zdravila, anemija, zmanjšano delovanje ščitnice in psihosocialne faktorje. Ti vzroki prispevajo k večji izčrpanosti telesa, izčrpanost pa vodi do izgorelosti.

1.5. Stopnje, razredi in ravni izgorevanja ter simptomi izgorelosti

Izgorevanje se lahko razvija postopno in ves čas napreduje ali pa prihaja v valovih. Poznamo različne opredelitve stopenj izgorevanja, a najbolj uveljavljen je tristopenjski model po Hansu Selyeu (1956). Vsaka stopnja ima svoje tipične značilnosti, vendar se lahko le-te tudi medsebojno prepletajo (Schmiedel, 2011).

Te stopnje po Selyeu (1956) so (Schmiedel, 2011):

- 1. stopnja izgorevanja – faza aktivacije:
 - povišana raven stresnih hormonov adrenalina, noradrenalina in kortizola,
 - potenje,
 - tresenje,
 - razbijanje srca,
 - tiščanje na vodo,
 - nenehno gibanje oziroma telesni nemir,

- grizenje nohtov,
 - škripanje z zobmi,
 - potreba po govorjenju, poplava besed, klepavost, zgovornost,
 - živčnost.
- 2. stopnja izgorevanja – faza odpora:
- še naprej stalno povišana raven stresnih hormonov,
 - možnost navzočnosti simptomov iz prejšnje faze (faze aktivacije),
 - povišan krvni sladkor,
 - povišan krvni tlak,
 - motnje v spolnosti,
 - motnje spanja,
 - vrtoglavica,
 - odpor do dejavnosti in ljudi,
 - povečana agresivnost,
 - začetni znaki izčrpanosti.
- 3. stopnja izgorevanja – faza izčrpanosti:
- raven stresnih hormonov se lahko zniža,
 - večja nagnjenost k okužbam,
 - oslABLJena imunska obramba,
 - na trenutke občutek neznosne izčrpanosti,
 - funkcionalne težave s srcem (zbadanje, bolečine pri srcu),
 - prebavne motnje (diareja, zaprtje),
 - čedalje večja obupanost (samomorilne misli),
 - izbruhi agresije ali globoka resignacija.

Kukovec-Pšeničny (2006) je proces izgorevanja opredelila nekoliko drugače. Po raziskavah, ki so jih opravili na Inštitutu za razvoj človeških virov v Ljubljani, so ugotovili, da je pomembno upoštevati telesne, čustvene, kognitivne in vedenjske znake na izčrpanost. Tako so, glede na znake, proces izgorevanja razdelili na tri stopnje. In sicer:

- 1. stopnja izgorevanja: izčrpanost,
- 2. stopnja izgorevanja: ujetost,

- 3. stopnja izgorevanja: sindrom adrenalne izgorelosti (SAI) in obdobje po adrenalnem zlomu (Pšeničny, 2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a).

Normalne okoliščine dela in življenja vključujejo stres, ki ga uravnavamo s počitkom. S pomočjo počitka se energiziramo, regeneriramo, da telo pripravimo na zmožnost nadaljnjega spopadanja z izzivi. Ko je del energije porabljen, nastopi stanje utrujenosti. Nakopičena utrujenost in premalo počitka vodita do preutrujenosti. Do izčrpanosti in naprej do izgorelosti bo prišlo, ko posameznik spregleda vsa opozorilna znamenja in znake lastnega organizma o preutrujenosti in bo s svojo aktivnostjo in storilnostjo nadaljeval oziroma jo še povečal. Nadaljnje izčrpavanje vodi do izgorevanja (Pšeničny, 2006).

Prva stopnja izgorevanja po Pšeničny (2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a) je torej izčrpanost. Posameznik ignorira opozorilne znake utrujenosti in jih presega z aktiviranjem vedno novih osebnostnih virov. To stanje pri posamezniku izgleda kot skrajno storilnostna usmerjenost oziroma kot deloholizem. Značilni občutki za prvo fazo so kronična utrujenost, zmanjšana prožnost in odpornost ter zanikanje slabega počutja. Simptomi, ki prevladujejo v prvi stopnji, so deloholizem in/ali pretirano čustveno angažiranje ter utrujenost. Stopnja izčrpanosti lahko traja tudi do 20 let.

Naslednja stopnja po Pšeničny (2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a) je ujetost. Posameznik se sooča z občutkom ujetosti v načinu življenja, dela in v odnosih. Je stanje, ki ga spremlja občutek preizčrpanosti, na katero posameznik po navadi reagira tako, da zamenja delovno mesto ali življenjsko okoliščino, ki mu, po njegovem mnenju, povzroča občutke preizčrpanosti. Ker to niso primarni vzroki preizčrpanosti, v nova okolja vnaša stare notranje prisile in s tem tudi vzroke za nadaljnje izgorevanje. Značilni občutki so torej ujetost, občutek krivde in upadanje samopodobe. Simptoma, ki sta najpogostejša, sta posledično ujetost in nemoč, da bi karkoli v svojem življenju spremenili. Vse več je znakov izgorevanja, večja se tudi njihova moč. Stopnja ujetosti lahko traja tudi leto ali dve.

Tretja stopnja izgorevanja je sindrom adrenalne izgorelosti (SAI) oziroma adrenalna izgorelost. Ta stopnja obsega stanje pred adrenalnim zlomom in adrenalni zlom. Posameznik se v stopnji pred samim adrenalnim zlomom trudi, da bi še vedno izgledal aktivno, vendar se več ne zmore prilagoditi spremembam okoliščin. Simptomi, ki so najizrazitejši, so nihanje med deloholizmom in izčrpanostjo, katero spremlja občutek razvrednotenosti ter depresivnosti. Tretja stopnja lahko traja nekaj mesecev (Pšeničny, 2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a).

Stopnja adrenalnega zloma pa je skoraj popolna in dolgotrajna izguba energije, velik psihofizični in nevrološki zlom. Pogosto se definira kot psihična motnja, najpogostejše v obliki depresivnih in/ali anksioznih simptomov ali somatskih znakov, kateri lahko vodijo tudi do hospitalizacije v psihiatrični bolnišnici. Spremljajo jo lahko občutki jeze in besa, ki se lahko izražata navzven (sovražni občutki do drugih, do najbližjega okolja) ali navznoter (občutek krivde, jeze do sebe, ki lahko preidejo v samomorilnost). Adrenalni zlom lahko traja od nekaj tednov do treh mesecev, medtem ko odpravljanje posledic adrenalne izgorelosti v povprečju traja od dveh do štirih let, lahko pa tudi več. Značilni simptomi adrenalnega zloma so depresija in/ali anksioznost in tudi resne telesne bolezni (Pšeničny, 2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a).

V zadnjo stopnjo spada tudi obdobje po adrenalnem zlomu, ki je lahko hkrati tudi formativni proces in formativna kriza. Zaradi velikega upada energije posamezniku zmanjka energije za vzdrževanje dosedanjih psihičnih obrambnih mehanizmov in s tem tudi notranjih prisil, ki so ga pripeljale do izgorelosti. Zato lahko na tej stopnji pride tudi do transformacije osebnosti, do sprememb vrednostnega sistema in do iskanja novega odnosa do dela, ljudi, sveta (Pšeničny 2006; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018a).

Na osnovi raziskave je Pšeničny (2006) opredelila najpogostejše znake, ki se pojavljajo na posameznih stopnjah, in jih poimenovala razredi izgorelosti – RI. Zaradi spreminjanja nekaterih odzivov v zadnji stopnji izgorevanja, in posledično tudi spreminjanja znakov, je 3. stopnjo adrenalno izgorelost razdelila na dva razreda. To sta adrenalna izgorelost pred zlomom in adrenalna izgorelost po zlomu.

Za 1. razred (izčrpanost) so značilni znaki izrazita storilnostna samopodoba, občutki odgovornosti, anksioznost, občutek, da so drugi odvisni od njega. Najpogostejši telesni občutki so utrujenost, ki ne mine, bolečine, hitro utripanje srca, nespečnost. Na psihičnem področju se razred izčrpanosti izraža kot povečana dejavnost, razočaranje nad ljudmi, stik z ljudmi se čuti kot napor, anksioznost, žalost, zanikanje slabega počutja, prioritiziranje potreb drugega (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2009b).

Za 2. razred (ujetost) so značilni občutki ujetosti in nemoči za spremembe. Poleg stopnjevanja znakov iz prve stopnje, so na telesnem področju značilne še zvišanje krvnega tlaka, bolečine, slabše delovanje imunskega sistema, nenadni upadi psihofizične energije. Na psihičnem področju so to potreba po umiku iz delovnega in življenjskega okolja, cinizem, nenadzorovani

čustveni odzivi, občutki krivde zaradi upada storilnosti, slabša koncentracija in spomin, suicidalne misli (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2009b).

Za 3. razred (adrenalna izgorelost pred zlomom) so značilni vsi občutki iz nižjih razredov in še intenzivnejše motnje spanja na telesnem področju. Na psihičnem so v ospredju motene zmožnosti odločanja in načrtovanja, izguba občutka za čas, napadi besa, izgubljanje nadzora, smisla, varnosti. Traja lahko nekaj mesecev (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2009b).

Zadnji, 4. razred izgorelosti (obdobje po adrenalnem zlomu), lahko traja od dveh pa vse do šest let. Značilni znaki so upad delovne sposobnosti in psihofizične energije ter vzdrževanje psihofizičnega ravnotežja, ponavljajoče se vračanje simptomov adrenalnega zloma v obremenilnih situacijah, osebnostne in vrednostne spremembe, ter spremenjena samopodoba (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2009b).

Schmiedel (2011) navaja tri ravni izogrevanja in najpogostejše znake:

- Telesna:
 - težave s srcem,
 - težave s prebavili,
 - glavobol,
 - utrujenost,
 - pomanjkanje spolne sle,
 - napetost v mišicah,
 - bolečine v hrbtu.
- Mentalna:
 - motnje koncentracije,
 - težave pri odločanju,
 - slabše prenašanje obremenitev,
 - zmanjšana motivacija,
 - zmanjšana ustvarjalnost.
- Čustvena:
 - nemir,
 - živčnost,
 - pesimizem,

- depresivno razpoloženje,
- občutek notranje praznine,
- zmanjšan občutek lastne vrednosti,
- pomanjkanje volje.

Inštitut za razvoj človeških virov (2018a) opredeljuje tudi vedenjsko raven, vendar imajo le-te v vsaki stopnji izgorelosti svoje značilnosti. Najpogostejše in/ali najizrazitejše v vseh treh fazah so:

- deloholizem,
- odmik od ljudi,
- zanikanje utrujenosti,
- zanikanje osebnih meja,
- prednost imajo potrebe drugih ljudi,
- cinizem,
- grobost,
- menjava delovnega mesta ali življenjskega okolja ...

Podobno znake izgorelosti, ki jih prepoznamo pri osebah, ki izgorevajo, opredeljujeta tudi Jackson in Schuler (1983). Kot prvo navajata čustveno izčrpanost, ki ga posameznik opisuje kot psihično in fizično izčrpanost, ter utrujenost. Delo, ki ga posameznik opravlja, mu več ne predstavlja užitka in izpopolnjenosti, ampak napor in prisilo. Naslednja je depersonalizacija. Posameznik postane ciničen, deluje neosebno in zadržano. To se izraža v odnosih s sodelavci, uporabniki in tudi v odnosih v lastni socialni mreži ter družini. In tretji znak izgorelosti, ki ga navajata avtorici, je nizko samovrednotenje, ki izhaja iz visokih lastnih pričakovanj ali pričakovanj drugih oziroma organizacije, v kateri je posameznik zaposlen. Teh pričakovanj z leti oziroma sproti ne zmore izpolniti. Posamezniki in organizacije, v katerih so zaposleni, se največkrat niti ne zavedajo vloge organizacije pri nižanju samopodobe zaposlenih. Zdovec (1998) pa je v svoji raziskavi med socialnimi delavci v Sloveniji opredelila najpogostejše reakcije na stres. Med telesnimi znaki so to najpogostejše upad aktivnosti, kronična utrujenost in glavobol. Najpogostejši duševni znaki po njenih ugotovitvah so občutki nemoči, tesnoba in razdražljivost. V medosebnih odnosih pa so najpogostejši znaki prekinitev komunikacije, strah pred srečanjem z uporabnikom in težave v odnosih s sodelavci.

1.6. Izgorelost na delovnem mestu socialnega delavca

V zadnjem desetletju je na področju socialnega dela in varstva prihajalo do korenitih sprememb pri delu z uporabniki, vse več je administrativnih sprememb in dela, prihajalo je tudi do političnih sprememb (Lloyd, King, Chenoweth, 2014).

Dejavnike stresa pri socialnih delavcih lahko v grobem razvrstimo v tri skupine, ugotavlja Rihter (2016):

- organizacijski dejavniki: narava dela (delo z uporabniki), birokratizacija postopkov, kadrovski primanjkljaj,
- osebni dejavniki: občutek preobremenjenosti, kopičenje dela, občutek zahtevnosti dela in primerov,
- značilnosti uporabnikov: pričakovanja uporabnikov, kompleksnost stisk, s katerimi prihajajo po pomoč in podporo.

Vzrokov za izgorelost ne moremo iskati le v posamezniku, ampak, kot navaja večina opredelitev in teorij o izgorelosti, je pomembno izgorelost povezati s samim delom in z delovnim mestom, ki ga zaseda posameznik (Van Heugten, 2011). Delo je zelo pomembno področje v človekovem življenju, saj poleg eksistencialne varnosti posamezniku nudi tudi socialno mrežo, samospoštovanje in samozavest. Ne prinaša pa le zadovoljstva, ampak sta lahko delo in zaposlitev tudi vir stisk, nezadovoljstva in negativnih vplivov (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018). Izgorevanje se pri posameznikih lažje pojavi takrat, ko se med naravo dela in naravo človeka, ki delo opravlja, pojavijo velika neskladja, izpostavljata Maslach in Leiter (2002). Izgorelost so že na začetku opredeljevali kot posledico kroničnega stresa na delovnem mestu, s katerim se posameznik ni zmozel ustrezno soočiti, in je bila značilna za poklice, kjer so se posamezniki ukvarjali s pomočjo in podporo ljudem (zdravstveno varstvo, socialno varstvo, na področju duševnega zdravja – psihiatrija, šolstvo ...) (Maslach, Jackson, Leiter, 1997; Pahor, 2015).

Bilban in Pšeničny (2007) izpostavljata šest področij dela, ki so med seboj povezana in vplivajo na najpogostejše značilnosti poklicne izgorelosti kot so čustvena izčrpanost, jeza, prezir, neučinkovitost in neproduktivnost. To so:

- delovna obremenitev,
- nadzor nad delom,
- nagrada za opravljeno delo,

- delovna skupnost,
- pravičnost,
- vrednote.

Grant in Kinman (2012) navajata rezultate študije v Združenem kraljestvu, ki ugotavljajo, da je zaradi stresa in občutkov tesnobe v zadnjih petih letih 20 % od 76.000 zaposlenih socialnih delavcev (torej cca 15.200) v Združenem kraljestvu vzelo bolniški dopust. Tudi Zdovc (1998) je v svoji raziskavi, ki jo je izvedla po Centrih za socialno delo v Sloveniji, opredelila, da je bilo na poti do izgorelosti 23 % socialnih delavcev po Sloveniji, izgorelih pa 20,3 %. Med izgorelimi je bilo največ tistih, katerih delovna doba traja od 25 do 30 let (Zdovc, 1998). Na izčrpanost, in v nekoliko manjši meri izgorelost socialnih delavcev, opozarja tudi Rihter (2016) z metaanalizo, ki jo je izvedla leta 2012 – po spremembi zakonodaje.

Izgorelost ne povzroča stiske le posameznikom, ki izgorijo, ampak predstavlja finančni primanjkljaj tudi za podjetje oziroma organizacijo. V EU se porabi od tri do štiri procente BDP za namen odpravljanja posledic izgorelosti na delovnem mestu. Ameriško zdravniško združenje je prišlo do pomembnih podatkov, da obremenitve in stres na delovnem mestu povzročijo kar 80-odstotkov bolezni in drugih zdravstvenih težav (Bilban in Pšeničny, 2007).

Menim, da je primerno in pomembno, da pred začetkom opredelim, kaj je socialno delo in kakšen je njegov namen. S tem si lažje predstavljamo vlogo socialnega delavca v odnosu do ljudi in kakšen vpliv ima lahko stroka socialnega dela na izgorelost.

Julija 2001 sta Mednarodna zveza šol za socialno delo in Mednarodna zveza socialnih delavk in delavcev določili naslednjo definicijo socialnega dela: Stroka socialnega dela spodbuja socialne spremembe, premagovanje problemov v človeških odnosih in opolnomočenje ter osvoboditev ljudi za to, da se doseže večja blaginja. S praktično uporabo teorij človeškega vedenja in socialnih sistemov socialno delo posreduje tam, kjer ljudje prihajajo v interakcije s svojim okoljem. Temeljni načeli socialnega dela sta načeli človekovih pravic in socialne pravičnosti (Zorn, 2005: 10).

Rihter (2016) se osredotoča predvsem na stroko socialnega dela, katerega narava dela je lahko povzročitelj izgorelosti na delovnem mestu. Kot enega od vzrokov za izgorelost socialnih delavcev, izpostavlja spremembe zakonodaje na področju socialnega varstva. V ospredju so predvsem spremembe zakonodaje zaradi varčevalnih ukrepov, ki so posegle na področje plač, napredovanje zaposlenih v javnem sektorju in omejevanje zaposlovanja v javnem sektorju

(Rihter, 2016). Zaradi tako imenovane krize, so bili centri za socialno delo primorani zmanjšati število zaposlenih, kar je pomenilo, da se je delo moralo prerazporediti med ostale zaposlene. Pogoste so bile tudi spremembe zakonodaje, uvajanje novih informacijskih sistemov, širitve pristojnosti centrov in njihove naloge. Zaradi vse večjega obsega dela so se povečale bolniške odsotnosti zaradi izčrpanosti, izgorelosti. Le-ta pa se ni pojavljala le med starejšimi socialnimi delavci, ampak tudi med mlajšimi (Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije, 2018). Dejstvo, da se je število zaposlenih na centrih za socialno delo zmanjševalo, izpostavljajo tudi Žnidar, Rape Žiberna in Rihter (2019).

Takšne ideje varčevanja Rihter (2016) opiše kot neoliberalne, ker storitve javnega sektorja vidi kot breme za razvoj produktivnejših in donosnejših delov gospodarstva. Maslach in Leiter (2002) izpostavljata podobno, predvsem pa povezujeta zmanjševanje stroškov organizacije s preobremenjenostjo posameznikov z delom, ki morajo isto količino dela opraviti v krajšem času in/ali z manj zaposlenimi. Preobremenjenost narašča tudi z vse hitrejšim ritmom dela, ki škoduje inovativnosti, kakovosti in motivaciji na delovnem mestu. Na kadrovske primanjkljaje na centrih za socialno delo in s tem povezano izčrpanostjo, preobremenjenostjo, opozarjajo zaposleni na centrih za socialno delo že dlje časa, še izpostavljajo Žnidar, Rape Žiberna in Rihter (2019). Spremembe zakonodaje niso vplivale le na možnosti zaposlovanja socialnih delavcev, ampak tudi na same delovne razmere v različnih socialnovarstvenih ustanovah. Stiske ljudi se povečujejo, denarna in socialna sredstva pa se, na podlagi zakonodaje in varčevanja, manjšajo. V ospredju je ekonomizacija socialnega dela in varčevanje, ne pa reševanje stisk oziroma izboljšanje kakovosti življenja uporabnikov (Rihter, 2016). Maslach in Leiter (2002) izpostavljata dejstvo, da se v sodobni družbi človeške vrednote postavljajo za ekonomskimi, tako se pomen posameznika in njegovega dela manjša ter ignorira. Zaradi ekonomizacije se pojavi tudi tekmovalnost za sredstva med različnimi socialno varstvenimi organizacijami, povzema Rihter (2016). To so sredstva, s katerimi je omogočeno izvajanje programov podpore in pomoči. Spremembe v organizacijski kulturi, spremembe vlog v organizaciji, občutek preobremenjenosti, razvoj kariere, nadzori nad odločanjem in pomanjkanje nadzora, medsebojni odnosi v organizaciji, delovno okolje, oprema na delu, načrtovanje nalog, delovne obremenitve in urniki dela, vse to vpliva na posameznika, ki je zaposlen na mestu socialnega delavca. Vse zgoraj navedeno so razlogi, ki vplivajo na posameznika na ravni organizacije in sprememb, ki jih privedejo do težav, zaradi vse večjega stresa, več bolniških odsotnosti in v nekaterih primerih do prekinitve delovnega razmerja (Maslach in Leiter, 2002; Rihter, 2016). Zaposleni v Sloveniji kot enega zmed ključnih vzrokov za stres in izgorelost na delovnem mestu

navajajo ravno reorganizacijo dela in s tem povezano negotovost zaposlitve (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2013; Bajt, Jeriček Klanšček, Britovšek in Krajnc, 2015). To izpostavljajo tudi številni drugi avtorji (Looker in Gregson, 1993; Pavlič in Starc, 2019) in dodajajo, da prestrukturiranje podjetja, spremembe znotraj določenega podjetja oziroma organizacije, zaposlene spravlja v dodaten stres, ker so za različne spremembe v načinu dela po navadi potrebne tudi nove veščine in nova znanja, da lahko uspešno opravljamo za nadaljnje delo.

Socialno delo je kompleksno, čustveno naporno delo, ki od socialnega delavca zahteva, da uravnava in učinkovito obvladuje svoja čustva, da bi lahko pomagal drugim (Grant in Kinman, 2012). Drugi vidiki izgorelosti na delovnem mestu so tako lahko čustva socialnega delavca, sama narava dela in prakse socialnega dela. Socialno delo je delo, ki poteka v interakciji z uporabniki. Posledično so vključena tudi čustva, katerih intenziteta je odvisna od vsakega posameznika in od razmer za delo. Opravljanje čustvenega dela lahko poveča možnost za stres in izgorevanje (Rihter, 2016; Wang, Zhang, Lei in Yo, 2019). Socialni delavci se vsakodnevno srečujejo z uporabniki, ki so v hudih življenjskih stiskah, in s katerimi poskušajo najti, oblikovati in načrtovati rešitve in pozitivne izide. Stiske in obremenitve uporabnikov pa so lahko obremenjujoče tudi za socialnega delavca. Razlog je, da socialni delavci prejmejo malo pozitivnih povratnih informacij. Ko se stiska enega uporabnika zmanjša ali reši, pride drugi uporabnik v stiski in ta začaran krog stisk je lahko za socialnega delavca čustveno izčrpajoč (Rihter, 2016; Wang, Zhang, Lei in Yo, 2019). Zdovc (1998) v svoji raziskavi ugotavlja, da so najbolj stresni osebni dejavniki za strokovnjake na centru za socialno delo nemoč, odgovornost za druge, preobčutljivost za težave drugih, občutki krivde, da ne vidijo rezultate svojega dela, prevelika pričakovanja uporabnikov in veliko številko uporabnikov. V raziskavi še ugotavlja, da na čustva socialnih delavcev vpliva predvsem občutek, da lahko pomagajo in da so njihovi uporabniki zadovoljni, kar je težko merljivo in pogosto spregledano. Navaja tudi izpostavljena področja socialnega dela, ki socialne delavce najbolj prizadenejo oziroma na njih najbolj čustveno vplivajo. To so stiske otrok v postopkih odvzema, zanemarjanja, rejništva, stiske otrok, ki so žrtve nasilja, spolne zlorabe in urejanje stikov. Na drugem mestu so bile stanovanjske in materialne stiske in stiske brezposelnih.

Rihter (2016) na drugi strani izpostavlja še vidik kakovosti delovnega življenja, ki vpliva na zaposlene in je lahko morebitni varovalni dejavnik pred izgorevanjem (Rihter, 2016). Kakovost delovnega življenja je povezana z zadovoljstvom na delovnem mestu, s pripadnostjo organizaciji, z motivacijo in zdravjem zaposlenih. Ugodne delovne razmere in zadovoljstvo na

delovnem mestu povečujejo motivacijo in produktivnost, manj je stresnih situacij, več je medsebojne komunikacije s sodelavci, ki so lahko vir podpore in medsebojne pomoči (Svetlik, 1996). V raziskavi na Centru za socialno delo Pomurje leta 2020 so ugotovili, da zaposlene, poleg materialnih oziroma denarnih nagrad, motivirajo tudi nematerialne nagrade. To so pohvale vodstva, pozitivna medsebojna komunikacija in sodelovanje, ter zadovoljstvo uporabnikov (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021). Ključni vidik zadovoljstva z delom v socialnem delu lahko predstavljajo uporabniki (kot že predstavljeno zgoraj), ugotavljajo strokovnjaki (Zdovc, 1998; Cink, 2008; Van Heugten, 2011; Rihter, 2016). Uporabniki lahko zadovoljstvo z delom povečajo in tudi zmanjšajo. Če so pripravljeni sodelovati, cenijo delo socialnega delavca, dajejo pozitivne povratne informacije, so vidni napredki dela z uporabniki, to socialne delavce motivira za nadaljnje delo (Zdovc, 1998; Cink, 2008; Van Heugten, 2011; Rihter, 2016).

Podobno kot Rihter (2016), tudi Jackson in Schuler (1983) izpostavljata štiri pogoje, ki povzročijo izgorelost na ravni organizacije. To so:

- pomanjkanje nagrad,
- pretirani in zastareli postopki in politika, strog nadzor in delovno mesto, ki zahteva delovni tempo – vse to vzbuja občutek nadzora nad zaposlenimi,
- pomanjkanje jasnih pričakovanj in delovnih obveznosti, konflikti – le-to negativno vpliva na produktivnost posameznika,
- pomanjkanje podpornih in kohezivnih delovnih skupin.

Organizacijske pogoje je potrebno upoštevati – v povezavi z osebnimi lastnostmi posameznika, ki so odločilne, in privedejo do izgorelosti, opozarjata Jackson in Schuler (1983). Osebnostne karakteristike, ki posameznika privedejo do izgorelosti, so idealistična pričakovanja o organizaciji, v kateri je zaposlen, idealiziranje delovnega mesta, karierni cilji in zadnja je odgovornost za lastne dosežke. Posameznik, ki se čuti osebno odgovornega za svoj uspeh, izgori hitreje, še izpostavljata Jackson in Schuler (1983).

Zdovc (1998) v svoji raziskavi ugotavlja, da je največji povzročitelj stresa v delovnem okolju socialnih delavcev v Sloveniji preobremenjenost z delom. Sledi mu administrativno reševanje problemov in postopki, ki jih omejujejo pri delu, in za katere porabijo čas, ki bi ga sicer lahko porabili za pomembnejša opravila. Na tretjem mestu je občutek, da delo socialnega delavca ni cenjeno delo. Tudi drugi strokovnjaki (Rape Žiberna, 2010; Sitar Surić, 2016; Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, 2019) že vrsto let opažajo in opozarjajo na izredne razmere na centrih

za socialno delo zaradi kadrovske podhranjenosti, vse manj je možnosti za strokovno socialno delo, zaradi vse več birokracijskega in pravnega dela. Posledično zaradi takšnih delovnih razmer prihaja do preobremenjenosti socialnih delavcev. Zaradi tega tudi socialni delavci ne morejo več delati socialnega dela, katerega namen je vzpostavljati odnos, krepiti moč uporabnikov, načrtovati projekte pomoči.

Z namenom, da bi odpravili pomanjkljivosti in izboljšali sistem socialne varnosti, se čim bolj približali uporabnikom, zmanjšali tveganje za revščino ter razbremenili zaposlene na centrih za socialno delo, so 1. oktobra 2018 na podlagi Zakona o socialnem varstvu, centre za socialno delo organizacijsko preoblikovali. Poleg združitve večih centrov za socialno delo v območne centre za socialno delo (oblikovalo se je 16 regijskih centrov in 63 enot), ki bi pokrivali večje teritorialno območje, so bili glavni cilji reorganizacije, da:

- uvedejo informativni izračun,
- socialna aktivacija,
- nova organizacijska struktura centrov za socialno delo.

Najpomembnejše za strokovne delavce na centrih je bilo, da jih razbremenijo in s tem omogočajo več socialno-delovnega dela z uporabniki. Zaradi spojitve več centrov za socialno delo, ki so po reorganizaciji krajevno pristojni na območju celotne regije, bi naj bila zdaj mogoča kadrovska raznolikost, s tem pa večja delitev dela in specializacije pri kompleksnejših in zahtevnejših postopkih. Povečala bi se naj tudi možnost timskega dela, dela v parih, več interdisciplinarnih pristopov, večja možnost konzultacij, imenovanje nevtrálnih članov komisije, več terenskega dela (od tod tudi geslo reorganizacije »*Na teren, bližje k ljudem*«) in manj administrativnega dela (Ministrstvo za delo družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2020; Skupnost centrov za socialno delo Slovenije, 2018; Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o socialnem varstvu, 2016).

Večletne zgoraj našteté problematike se, po reorganizaciji centrov za socialno delo, niso spremenile, ampak so se, po ugotovitvah strokovnjakov (Cafuta, 2019; Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, 2019), samo še poglobile. Zaposleni na centrih za socialno delo po Sloveniji so poročali predvsem o tem, da niso nič manj razbremenjeni, ampak so, zaradi nepripravljenosti in pomanjkanja informacij ter znanja, še bolj obremenjeni. Odpovedal je ključni element organizacijskega dela reorganizacije, ki je posledično otežil delo na centrih, s tem so se povečevala nezadovoljstva in preobremenjenost. Z uvedbo sistema *Krpan* se je birokratizacija in centralizacija samo povečala, na začetku pomladi je v veljavo stopil tudi nov družinski

zakonik, na katerega strokovni delavci niso bili dovolj pripravljeni, nezadovoljstvo se je po podatkih strokovnjakov (Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, 2019) samo stopnjevalo. Vse več je bilo tehničnih težav, spregledanih uporabnikov, nazadovanja stroke in premalo prepotrebnih supervizij, poročajo Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker (2019).

Socialni delavci so predvsem izrazili potrebo po več medsebojnega profesionalnega sodelovanja z različnimi profili, določitev enega vodilnega delavca, kot odgovornega za izvirni delovni projekt pomoči, več usposobljenega kadra, vseživljenjsko usposabljanje, zmanjšanje birokracije je bilo ključno, s tem se posledično povečajo možnosti za sodobno socialno delo, ki je usmerjeno k uporabniku. Izrazili so potrebo po večji povezanosti s skupnostjo, po terenskem delu, s katerim bi strokovni delavci imeli še več možnosti za povezavo z ljudmi in njihovimi potrebami, ki so na centru v pisarni lahko spregledani (Rihter in Šugman Bohinc, 2016; Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, 2019). Socialni in strokovni delavci na centrih za socialno delo so izrazili nezadovoljstvo po reorganizaciji. Razlogi za to so krepko pomanjkanja vsebinskih sprememb, ki bi bile v korist uporabnikom, namesto tega je vse več upravnega dela in pravniskega pogleda na delo in potrebe ljudi. S centrov za socialno delo je začela izginjati psihosocialna podpora, zagovorništvo, svetovanje in krepitve moči uporabnikov, poročajo strokovni delavci in raziskovalci (Skupščina o reorganizaciji CSD-jev, 2019). V isti peticiji (Skupščina o reorganizaciji CSD-jev, 2019) socialni delavci prav tako izražajo skrb za stroko socialnega dela na centrih za socialno delo, saj je po njihovih podatkih približno le 60-odstotkov zaposlenih na centru za socialno delo socialnih delavcev in socialnih delavk. Vse več je pravno-upravnega kadra, ki se mnogim zdi bolj usposobljen za delo in upravljanje z ljudmi, kakor socialni delavci.

Po zadnji raziskavi zadovoljstva zaposlenih na centru za socialno delo Pomurje, ki je bila izvedena leta 2020, so ugotovili visoko stopnjo zadovoljstva z zaposlitvijo. Kot že ugotavljajo druge raziskave (Zdovc, 1998; Rihter, 2016; Žnidar, Rape Žiberna in Rihter, 2019,) so tudi na CSD Pomurje najmanj zadovoljni s plačo, z možnostjo napredovanja in z obsegom dela. Na svojem delovnem mestu se počutijo tudi obremenjene in pod stresom. Želijo si predvsem še boljšega medsebojnega sodelovanja in manj birokracije. Zadovoljni so z delovnim časom, zanimivostjo in samostojnostjo dela, z družinskim življenjem, z varnostjo zaposlitve, z vodstvom, jasnostjo delovnih nalog ter zadolžitvev. Visoka stopnja zadovoljstva je bila tudi z delom vodstva, počutili so se slišane in upoštevane, vendar si želijo še več posluha in da vodstvo začne gledati tudi na kvaliteto dela, ne le na kvantiteto. (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021).

1.7. Obvladovanje izgorelosti in preventivni ukrepi za preprečevanje izgorelosti

Menim, da je na možnost izgorelosti potrebno opozoriti že v obdobju šolanja in usposabljanja za delo socialnega delavca. Samo tako lahko resnično približamo socialno delo bodočim socialnim delavcem, ki se bodo na dnevni ravni srečevali s stiskami in z obremenitvami ljudi ter z lastnimi stiskami. O tem pišeta tudi Grant in Kinman (2012), ki poudarita pomembnost odpornosti pri socialnih delavcih. Le-ta bi se naj spodbujala že v obdobju šolanja, s tehniko poudarjanja moči pri študentih. S takšnim pristopom spodbudimo razvoj večje samozvesti študentov ter bolj odporne socialne delavce v stresnih situacijah, ki bodo zaupali v svoje sposobnosti in spretnosti. Tako bi študentje bili pripravljeni na prakso in morebitno stresno delo socialnega delavca. S takšnim pristopom bi spodbujali profesionalno rast socialnega delavca. Pristop pa ni pomemben samo za študente socialnega dela ampak je pomemben za nadaljnjo kariero socialnega delavca, ki bo v stiku z uporabniki. Uporabniki bodo potrebovali pomoč in podporo in le socialni delavec, ki ni izgorel, bo to pomoč lahko dejansko nudil, prav tako bo takšen socialni delavec zaupal v sebe in svoje zmožnosti.

Grant, Kinman in Alexander (2014) poudarjajo pomembnost razvoja čustvene inteligence in sposobnosti soočanja z lastnimi čustvi ob obremenitvah že v času študija socialnega dela, ker je učinkovito obvladovanje čustvenih reakcij osrednja vloga socialnega delavca. Problem vidijo predvsem v strategijah, ki bi študentom pomagale pri razvoju veščin upravljanja s čustvi, pri zaščiti lastnega počutja in izboljšanju prakse v obdobju študija. Največkrat se namreč predvideva, da takšne kompetence posameznik, ki se odloči za tak poklic, že ima. Vendar lahko delo v čustveno zahtevnih okoliščinah, kot je tudi delo socialnega delavca, čustveno in psihično zaznamuje tudi "izkušenega" socialnega delavca, kaj šele študenta, ki se na to mesto šele pripravlja, opozarjajo Litvack, Mishna in Bogo (2010). Delo z zlorabljenimi, ranljivimi otroki in odraslimi, z uporabniki s travmatičnimi izkušnjami, samomori uporabnikov, vse to so čustveno zelo zahtevne obremenitve, ki jim je socialni delavec priča in se na njih težko predhodno pripravi, študenti pa morda še sploh niso razvili strategij za soočanje s takšnimi primeri. Prihaja lahko tudi do sekundarnega travmatičnega stresa (Litvack, Mishna in Bogo, 2010). Morisson (2007) predvsem opozarja, da če se pri študentih socialnega dela ne spodbuja razvoja strategij za upravljanje in obvladovanje čustev (razvoja čustvene inteligence), ima lahko to kasnejše posledice pri delu. Z razvojem le-teh, vplivamo na to, da bodo njihovi čustveni odzivi vplivali na strokovno presojo socialnega delavca in razvoj reflektivnih spretnosti v praksi socialnega dela.

Ni pa ključnega pomena samo izobraževanje pred vstopom v poklic socialnega dela, ampak tudi izobraževanje med samim delom. Dodatna izobraževanja lahko preprečujejo stresne obremenitve in izgorelost, delavce krepijo ter jih spodbujajo k rasti in razvoju, tako posameznika kot tudi samo organizacijo, v kateri so zaposleni (Pavlič in Starc, 2019). Tudi v raziskavi, ki je bila izvedena na Centru za socialno delo Pomurje, so si strokovni delavci prizadevali za še več dodatnega izobraževanja in osebno rast (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021).

Stres nekatere spodbudi k večji produktivnosti in boljšemu delu, vendar, če stres in napetost trajata predolgo in se naša storilnost in kakovost dela poslabšata, je to znak za skrb. Zato so pomembni samokontrola in preventivni ukrepi, kako bi se obvarovali pred izgorelostjo, viri energije pa so dejavnosti in odnosi, ki posamezniku prinašajo ugodje, prijetno počutje, radost, občutek sproščenosti (Bilban in Pšeničny, 2007). Bilban in Pšeničny (2007) izpostavljata pet ukrepov za tiste, ki začitijo izgorelost. To so:

- Skrb zase: vzpostavitev lastnega varovalnega sistema, da se zmoreš odklopiti od vira stresa in se sprostiti v krogu družine, s hobiji, z lastnimi interesi ...
- Določitev mej lastnega delovanja: razmisliti in določiti lastne interese, cilje in kje so meje. Naučiti se postaviti zase in postaviti lastne interese na prvo mesto, se naučiti povedati ne, ozavestiti, da obstajajo pomembnejše stvari kot so služba.
- Določitev ukrepov za obvladovanje stresa: določitev zaupne osebe, s katero se lahko pogovorimo, kot so prijatelji, sodelavci, psihoterapevti, profesorji ... možni so tudi skrajni ukrepi kot je preusmeritev poklicne oziroma karijerne poti.
- Analiza samega sebe: analiziramo, kaj delamo dobro in česa ne znamo. S pomočjo take analize se izognemo nesorazmerju med lastnimi interesi in zahtevami okolja ali delovnega mesta. S pomočjo tega lahko tudi posameznik ukrepa, saj vidi, katere veščine potrebuje.
- Premagovanje kompleksa, da so drugi boljši in da se to dogaja samo nam: glede na to, da živimo v času naglih sprememb na vseh področjih (gospodarski napredki, ipd.), je pomembno, da posameznik razvije takšne veščine, da se zmore temu prilagoditi in prenašati tovrstne spremembe in obrambne mehanizme.

Halbesleben, Osburn in Mumford (2006) izpostavljajo, da izgorelost preprečimo le tako, da izhajamo tako iz posameznika kot tudi iz organizacije. Torej, če želimo zmanjšati ali preprečiti izgorelost pri posameznikih, se moramo osredotočiti na posameznika in organizacijo. Če

izhajamo iz opredelitve izgorelosti, do te ne pride le zaradi organizacijskih vzrokov, ampak so vzroki tudi v posamezniku. Bilban in Pšeničny (2007) izpostavljata predvsem dejstvo, da do izgorelosti ne pride, če posameznik na prvo mesto svojega vrednostnega sistema postavlja lastne potrebe. Do izgorelosti pride, ko so lastne potrebe potlačene, svojo storilnostno naravnost pa le še povečamo. Strokovnjaki (Bilban in Pšeničny, 2007; Halbesleben, Osburn in Mumford, 2006) ugotavljajo, da enotnega recepta oziroma univerzalne rešitve za izhod iz izgorelosti ni, niti kako obvladovati stresne trenutke, vsaj ne takšne, ki bi delovala v obeh pogojih, v posamezniku in v organizaciji. Potrebno je usklajevanje in načrtovanje individualnega načrta za vsako organizacijo in posameznika posebej, glede na potrebe. Nekaj, kar deluje v eni organizaciji, ni nujno, da bo delovalo v drugi.

Kot navajata Bilban in Pšeničny (2007), razlikujemo preventivne in kurativne programe zmanjševanje stresa oziroma odpravljanja posledic izgorelosti. Nadalje avtorja navajata tri ravni ukrepanja:

- primarna raven (zmanjševanje stresa),
- sekundarna raven (obvladovanje stresa) in
- terciarna raven (strokovna pomoč zaposlenim).

Usmerjena pa je lahko glede na potrebe ciljne skupine, posameznik – delovna organizacija ali na celotno delovno organizacijo. Najpogostejše uporabljene tehnike pa so učenje relaksacije in meditacije, biofeedback, kognitivne obvladovalne strategije in priporočanje sprememb na organizacijski ravni (Bilban in Pšeničny, 2007). Zdovc (1998) v svoji raziskavi ugotavlja, da so najpogostejši načini razbremenjevanja socialnih delavcev pogovor o problemu, načrtno reševanje problema in samokontrola. Sledijo razbremenjevanje z razvedrili, rekreacija in različne aktivnosti ter strokovna podpora.

Za sindrom izgorelosti so značilne telesne in psihične težave. Ob obisku zdravnika pri telesnih težavah, posamezniki po navadi prejmejo zdravila za lajšanje in priporočilo za počitek. Nekoliko zahtevnejši je proces pri psihičnih težavah, ko se največkrat predpišejo antidepresivi ali pomirjevala, ki olajšajo neprijetne občutke in zavirajo pretirano izločanje kortizola, vendar je pri adrenalni izgorelosti le-ta že nizek. Zato je uživanje antidepresivov priporočeno le določen čas, saj lahko po daljšem obdobju povzroči kronificirano stanje zmanjšane energije. Vendar pa sama terapija s tabletami ne daje dolgoročnega učinka, potrebna je tudi vzporedna psihoterapija (Bilban in Pšeničny, 2007; Inštitut za razvoj človeških virov, 2018b).

Psihoterapija je priporočljiva, ker z njo lahko odpravimo vzroke za izgorevanje in ne le simptomov izgorevanja. Na psihoterapiji se namreč ukvarjajo s spreminjanjem značilnostmi osebnostnih struktur, ki so povezani z izgorelostjo oziroma so njen vzrok. Najpogostejše so labilna samopodoba, storilnostno samovrednotenje, neustrezne meje, (pre)občutljivost na kritiko, (pre)občutljivost na zavrnitev, pretirana odgovornost in pretirana introvertnost. S pomočjo psihoterapije spreminjamo tvegane lastnosti in sčasoma preprečimo ponovno izgorevanje. Proces je usmerjen na prepoznavanje in preoblikovanje teh vzrokov, s spreminjanjem odnosa do sebe ter spreminjanjem odnosa do okolja (Inštitut za razvoj človeških virov, 2018b). Takoj po adrenalnem zlomu ali posamezniku, ki je izgorel, moramo najprej omogočiti umik iz okolja ali situacije, ki ga je pripeljala do tega. Posameznika je potrebno obvarovati pred pritiski okolja, mu nuditi občutek varnosti, sprejetosti in mir, kjer lahko izrazi svoja čustva in misli. Posameznik potrebuje čas in okolje, ki mu omogoča umirjanje telesa in počitek (Bilban in Pšeničny, 2007).

Po Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (2011) je dolžnost delodajalca tudi ta, da sprejme ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje; v primerih fizičnega ali psihosocialnega tveganja za nasilje v organizaciji, ki ogrozijo zdravje delavcem.

Na ravni organizacije lahko center za socialno delo svojim zaposlenim nudi (poleg izobraževanja) tudi supervizijo. Kar je po raziskavah (Zdovc 1998; Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021) po slovenskih centrih za socialno delo zelo priljubljena praksa, saj strokovni delavci v tem vidijo zelo dobro alternativo za soočanje s stresom.

Supervizija je priložnost za konstruktivno razpravo o tem, kaj in kako delamo v praksi socialnega dela. Je vir podpore strokovnim delavcem, pri spoprijemanju z izzivi, ki jih praksa socialnega dela prinaša, in je lahko vir možnih rešitev v danih in nastalih situacijah. Strokovni delavci lahko s pomočjo supervizije pridobivajo nove izkušnje, razvijajo nove kompetence in znanja ter večajo svojo strokovnost (Videmšek, 2019). Miloševič-Arnold (1994) supervizijo opredeljuje kot nujni pogoj za kvalitetno strokovno delo v poklicih, ki imajo za glavni cilj svojega delovanja pomoč in podporo človeku. Opredeljuje jo kot metodo, ki je namenjena strokovnemu delavcu, vendar posredno vpliva tudi na uporabnike, s katerimi se strokovni delavec srečuje, saj jim tako zagotavlja kvalitetne in profesionalne storitve. Supervizija strokovnjaka spodbuja k učenju o ravnanju v profesionalnem odnosu in pri spoznavanju sebe, pomembna je pri preprečevanju otopelosti in pregorevanju strokovnih delavcev, ki so pri

supervizijskem srečanju deležni podpore ter usmerjanja in pomoči drugih strokovnjakov z isto mero ali več znanja, izkušnjami v enaki stroki.

1.8. Predstavitev dela na Centru za socialno delo

Center za socialno delo je osrednja strokovna institucija na področju socialnega varstva. Je javni socialnovarstveni zavod, ki deluje na podlagi Zakona o socialnem varstvu (ZSV-I/Ur. RS, št. 28/19). Centri za socialno delo opravljajo naloge, ki so jim z zakonom dodeljene kot javna pooblastila in naloge, ki jim jih nalagajo drugi predpisi (ZSV-I/Ur. RS, št. 28/19).

Sistem socialnega varstva zajema storitve, programe in druge oblike pomoči za preprečevanje in reševanje socialnih stisk in težav. Zajema tudi javna pooblastila, naloge in ukrepe, ki so jim dodeljene na podlagi zakona in drugih predpisov, ter načrtovanje, razvoj, spremljanje in evalvacijo vseh elementov sistema socialnega varstva in socialne zaščite (Žnidar, Rape Žiberna, in Rihter, 2019; Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020, 2013).

Naloge, za katere je Center za socialno delo pristojen in se nanašajo na izvajanje javnih pooblastil po področjih dela, so (Katalog informacij javnega značaja, b.d.; Skupnost CSD Slovenije, 2022):

- uveljavljanje pravic iz javnih sredstev: otroški dodatek, denarna socialna pomoč, varstveni dodatek, državna štipendija, znižanje plačila za programe vrtcev, dodatna subvencionirana malica za študente in dijakke, subvencija najemnine, oprostitev plačil socialno varstvenih storitev ...
- varstvo otrok in družine: urejanje statusnega razmerja, razmerja med starši in otroki, posebno varstvo otrok in mladostnikov, obravnava otrok in mladostnikov, mnenja sodišča v postopku deložacije, mnenje o socialnih razmerah družine – za dodelitev neprofitnega stanovanja v najem;
- varstvo odraslih: naloge za preprečevanje nasilja v družini, obravnava odraslih storilcev kaznivih dejanj, varstvo invalidov, uporabniki s težavami v duševnem zdravju, skrbništvo, obvestilo o novih dejstvih glede prebivanja posameznika;
- druge neopredeljene naloge – krizne intervencije;
- socialnovarstvene storitve: prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini, podpora žrtvam kaznivih dejanj;

- koordinacija v lokalni mreži pluralnih programov socialnega varstva: koordinacija v pluralni mreži na ravni storitev, na ravni razvijanja skupnosti, povezovanje sistema na lokalni ravni, spodbujanje novih programov, strokovna podpora izvajalcem iz nevladnih in zasebnih sektorjev;
- koordinacija za pomoč žrtvam in obravnavo nasilja v družini: podpora strokovnim delavcem pri obravnavi nasilja v družini, organizacija in vzdrževanje mreže pluralnih izvajalcev s področja nasilja in organizacija in vodenje službe za koordinacijo in pomoč črtvam (Katalog informacij javnega značaja, b.d.; Skupnost CSD Slovenije, 2022).

Namen sistema socialnega varstva je zagotavljati in omogočati socialno varnost ter socialno vključenost državljanov in prebivalcev Republike Slovenije. Država in lokalne skupnosti so dolžne, v okviru svojih politik in zmožnosti, zagotavljati državljanom in prebivalcem RS, da ustvarjalno sodelujejo in uresničujejo svoje razvojne možnosti ter s tem dosegajo primerljivo kakovost in raven življenja drugih državljanov in prebivalcev RS. Kadar si posameznik ali družina ne zmore sama zagotoviti socialne varnosti, so upravičeni do pomoči, ki jo zagotavljata država in lokalna skupnost (Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020, 2013). Ravno Centri za socialno delo so ključna organizacija, ki povezujejo celotni sistem socialnega varstva. Njihova vloga in naloga pa ni le delovanje znotraj organizacije, ampak tudi v lokalnem okolju. V lokalnem okolju prepoznava potrebe in stiske državljanov in posameznikov ter se, v okviru različnih projektov in programov, odzivajo na te potrebe. Nekaj takšnih projektov in programov je vodenje varnih hiš, kriznih centrov za otroke in mladostnike ter za ženske in otroke, ki so žrtve nasilja, razvojni projekti za pomoč posameznikom, ki zaradi različnih vzrokov ne zmorejo delovati v lokalnem okolju ali so socialno izključeni, različni projekti, ki služijo kot podpora uporabnikom v vsakdanjem življenju (Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o socialnem varstvu, 2016).

2. Formulacija problema

V času študija na Fakulteti za socialno delo sem štiri leta obvezno prakso opravljala na Centru za socialno delo Pomurje – enota Murska Sobota, kjer sem imela priložnost delati z različnimi strokovnimi delavci na različnih področjih socialnega dela. Na vsakem področju se srečujejo z različnimi izzivi socialnega dela, ki jih prinaša tak poklic. Niso pa vsi izzivi povezani le z delom z uporabniki, ampak tudi z administrativnimi postopki. Strokovnjaki (Maslach in Leiter, 2002; Rihter, 2016; Wang, Zhang, Lei in Yo, 2019; Zdovc, 1998) izpostavljajo, da na delo socialnega delavca, njegovo počutje in blagostanje vplivajo zakonske spremembe, ki so prinesla več administrativnega dela in nadzora nad zaposlenimi, pričakovanja uporabnikov in organizacije ter čustveno naporno delo.

Predvsem lansko leto sem opazila, da so izzivi dela socialnega delavca (strokovnega delavca na centru za socialno delo) lahko zelo kompleksni, nekateri zelo dolgotrajni in imajo vpliv na strokovne delavce. Večkrat so izpostavili, da se počutijo preobremenjene in izčrpane ter da potrebujejo dopust, ampak si le-tega niso mogli privoščiti, ker so imeli vsi preveč dela in s svojim delom niso želeli obremenjevati drugih sodelavcev. Kar seveda nakazuje tudi na to, da so kadrovske podhranjeni.

V zadnjem času vse pogosteje slišimo za pojav izgorelosti na različnih področjih dela in življenja. Maslach in Leiter (2002) izgorelost definirata kot sindrom, za katerega so značilni izčrpanost, depersonalizacija, zmanjšan občutek osebne izpolnitve, in so posledica kroničnih interpersonalnih stresorjev pri delu z ljudmi. Pšeničny (2008) v svoji definiciji dodaja še, da na pojav izgorelosti ne vplivajo le interpersonalni dejavniki, ampak tudi intrapersonalni dejavniki, med katerimi je najpomembnejši dejavnik storilnostna samopodoba.

Namen raziskave je ugotoviti prisotnost pojava izgorelosti na Centru za socialno delo Pomurje. Koristnost ugotovitve prisotnosti pojava izgorelosti se mi na ravni organizacije zdi zelo pomembna, še pomembnejša pa se mi zdi na ravni posameznika. Na ravni organizacije predvsem zato, ker v primeru prepoznavnosti pojava, lahko nanj tudi reagiramo – še preden bo prepozno in bodo stroški za organizacijo preveliki. Na individualni ravni pa se mi zdi pomembno, da vsak posameznik izve ali je v nevarnosti za izgorelost, če ja, tudi v kateri fazi je, in si na tak način lahko tudi pomaga oziroma reagira glede na situacijo.

V magistrski nalogi sem si zastavila naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Ali in v kolikšni meri je izgorelost prisotna med zaposlenimi na CSD Pomurje ?
2. V kateri razred izgorelosti spadajo zaposleni, ki so izgoreli?
3. Ali so ženske bolj izgorele kot moški?
4. Ali so strokovni delavci višje starosti bolj izgoreli, kot tisti nižje starosti?
5. Ali so bolj izgoreli tisti, ki delujejo na področju skupne strokovne službe, kot tisti, ki so zaposleni na ZUPJS?

Hipoteze, ki sem si jih zastavila, so:

H1: Izgorelost je med zaposlenimi na Centru za socialno delo Pomurje prisotna v 10 %.

H2: 30 % zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje, ki so izgoreli, spada v 1. razred izgorelosti (po Pšeničny), to je izčrpanost.

H3: Strokovne delavke (ženske) na Centru za socialno delo Pomurje so bolj izgorele, kot strokovni delavci (moški).

H4: Strokovni delavci višje starosti so bolj izgoreli, kot mlajši strokovni delavci.

H5: Strokovni delavci (obeh spolov), ki delujejo na področju skupne strokovne službe so bolj izgorele kot strokovne delavke na ZUPJS.

3. Metodologija

3.1. Vrsta raziskave, model raziskovanja in spremenljivke

Magistrska naloga je empirična, ker sem zbirala nova, neposredna izkustvena gradiva s spraševanjem. S pridobljenimi podatki sem nato preverjala hipoteze, katere sem potrdila ali ovrgla. Raziskava je kvantitativna, saj sem ugotavljala obstoj pojava izgorelosti med zaposlenimi na Centru za socialno delo Pomurje – enote Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona, Lendava. Zbirala sem tudi številčne podatke, s katerimi sem opredelila in ocenila osnovne značilnosti pojava izgorelosti med različnimi lastnostmi, kar pomeni, da je raziskava tudi deskriptivna (Mesec, Rape in Rihter, 2009).

Operacionalizacija spremenljivk:

- Spol: nam pove ali so zaposleni na Centru za socialno delo Pomurje – enote Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona, Lendava, ženskega ali moškega spola.
- Starost: nam pove koliko let šteje posameznik, ki izpolnjuje vprašalnik.
- Razred izgorelosti: pove, da se posamezniki, ki izpolnjujejo vprašalnik, med seboj razlikujejo po intenziteti izgorelosti, po številu in simptomih izgorelosti, prav tako pa se delijo v štiri razrede izgorelosti. To so izčrpanost, ujetost, izgorelost pred adrenalnim zlomom in izgorelost po adrenalnem zlomu.
- Vrsta zaposlitve: pove, na katerem področju na CSD je posameznik zaposlen, to je lahko na področju uveljavljanja pravic iz javnih sredstev (ZUPJS), skupne splošne službe ali skupne strokovne službe.

3.2. Merski instrumenti

Podatke sem zbirala s pomočjo vprašalnika.

Vprašalnik, ki sem ga uporabila, je oblikovala dr. Pšeničny – v sodelovanju z Inštitutom za razvoj človeških virov iz Ljubljane in se imenuje Vprašalnik SAI (sindrom adrenalne izgorelosti). Vprašalnik SAI se uporablja za ugotavljanje izgorelosti in kako močno je proces izgorevanja napredoval na različnih področjih (telesnem, čustvenem, vedenjskem in kognitivnem).

Zanj sem se odločila, ker je eden redkih vprašalnikov, ki poleg interpersonalnih dejavnikov (usmerjenost na delovno okolje), upošteva in zajema tudi intrapersonalne dejavnike

(storilnostna samopodoba in notranja motivacija, ki vplivata na odnos do zadovoljevanja lastnih potreb ter vlogo kortizola), ki vplivajo na izgorelost. Menim namreč, da na izgorelost v veliki meri vplivajo tudi notranji dejavniki oziroma osebne lastnosti posameznika, ki vplivajo na to ali ima posameznik predispozicijo za izgorelost ali ne. Za ta vprašalnik sem se odločila tudi zato, ker razlikuje med stopnjami izgorelosti (1. izčrpanost, 2. ujetost, 3. adrenalna izgorelost pred zlomom in 4. adrenalna izgorelost po zlomu) in njihovimi značilnostmi, ter s tem pripomore k prepoznavanju zadnje stopnje izgorelosti (Pšeničny, 2007). Vprašalnik je sestavljen tako, da po končanem izpolnjevanju vsak posameznik tudi dobi rezultat oziroma informativno oceno stanja. Kar pomeni, da posameznik vidi ali je izgorel, neogrožen, kandidat za izgorelost ali delovno izčrpan. V rezultatih se tudi vidi na kateri stopnji izgorelosti se nahaja, kakšna so priporočila za nadaljnje ukrepanje in preprečevanje izgorevanja glede na stopnjo izgorelosti, posameznik prejme tudi rezultat storilnostnega samovrednotenja in nagnjenosti k deloholizmu.

Vprašalnik obsega 246 postavk in je sestavljen iz štirih lestvic: SAI-F (označuje telesne simptome), SAI-E (označuje čustvene simptome), SAI-V (označuje vedenjske simptome) in SAI-K (označuje kognitivne simptome). Vprašalnik zajema tudi vprašanja, ki se navezujejo na storilnostno samopodobo, predrugačenje vrednot in odnos do zadovoljevanja lastnih potreb (Pšeničny, 2007).

S pomočjo ocenjevalne lestvice se podajo odgovori na vprašanja, kateri se nato, s predhodno nastavljenimi formulami v Excelu, izračunajo in pokažejo stopnjo izgorelosti posameznika, srednjo stopnjo izgorelosti pri posamezni skupini in razred izgorelosti (Pšeničny, 2007).

Ocenjevalna lestvica zajema prvo odgovore od 1 do 3, njihov pomen pa je:

- 1: se mi ne dogaja ali zelo redko,
- 2: dogaja se mi kar pomnim,
- 3: dogaja se mi šele v zadnjih 12 mesecih, prej se ni dogajalo (Pšeničny, 2009a).

Če je izbran odgovor 2 ali 3, izpolnjevalci vprašanika izberejo še med naslednjimi postavkami:

- 4: se stopnjuje v zadnjih 12 mesecih,
- 5: se močno stopnjuje v zadnjih 12 mesecih,
- 6: se zmanjšuje ali je izginilo (Pšeničny, 2009a).

S takšnim vrednotenjem ne ugotavljamo le pojavnosti znaka izgorelosti, ampak tudi ali se ta stopnjuje ali izginja (Pšeničny, 2009a).

Za ugotavljanje storilnostno pogojenega samovrednotenje, izpolnjevalci vprašalnika izbirajo med vrednostmi od 1 do 5, ki pomenijo:

- 1: povsem ne drži,
- 2: delno ne drži,
- 3: niti drži niti ne drži,
- 4: pretežno drži,
- 5: povsem drži (Pšeničny, 2009a).

Pri testu ugotavljanja nagnjenosti k deloholizmu, označijo na ocenevalni lestvici od 1 do 4, kjer ocena pomeni:

- 1: nikoli ne drži,
- 2: včasih drži,
- 3: pogosto drži,
- 4: vedno drži (Pšeničny, 2009a).

Naslednje je ugotavljanje stilov navezanosti, kjer izbirajo med stili navezanosti od A do D, spodaj pa še v kolikšni meri je posamezen medosebni stil značilen za posameznika z vrednostmi od 1 do 7, kjer pomeni 1, da sploh ni značilno zame, srednja vrednost je 4, ki pomeni, da je nekoliko značilno zame in zadnja vrednosti je 7, ki pomeni, da je zelo značilno zame (Pšeničny, 2009a).

Sledi ugotavljanje nadzorovanja oziroma reguliranja in upravljanja svojih čustev. To ugotavljajo na način, da za vsako postavko označijo od vrednostjo 1 do vrednosti 7, kjer 1 pomeni, da se povsem ne strinjam, srednja vrednost je 4, ki pomeni nevtrarno, in zadnja vrednost 7, ki pomeni, da se povsem strinjam. Sledi še izpolnjevanje enega segmenta, kjer je lestvica od 1 do 4. Njen pomen je naslednji:

- 1: sploh se ne strinjam,
- 2: deloma se ne strinjam,
- 3: nekaj vmes,
- 4: deloma se strinjam,
- 5: popolnoma se strinjam (Pšeničny, 2009a).

Zadnji del vprašalnika je vprašalnik tveganih osebnostnih značilnosti, ki je sestavljen tako, da na navedene simptome in vedenja odgovarjajo z DA in NE (Pšeničny, 2009a).

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo v raziskovalni nalogi predstavljajo vsi zaposleni na Centru za socialno delo Pomurje, enote Murska Sobota, Ljutomer, Lendava in Gornja Radgona, kar pomeni 120 zaposlenih. V raziskavo sem vključila vse enote populacije in nisem vzorčila.

Raziskava je potekala od 18. marca 2022 do 13. aprila 2022. Vabilo za sodelovanje pri raziskovalni nalogi in povezavo do vprašalnika, je vsem zaposlenim Centra za socialno delo Pomurje posredovala namestnica direktorice in sicer na njihov službeni e-mail naslov.

Pri svoji raziskavi se nisem omejila samo na izobrazbo socialni delavec, temveč sem v raziskavo vključila vse strokovne delavce, ne glede na njihovo izobrazbo in naziv, saj je bistvo raziskave ugotoviti dejansko stanje pojava izgorelosti na Centrih za socialno delo Pomurje.

Vprašalnik je izpolnilo 22 zaposlenih. Ker je pri sodelovanju v raziskavi bil takšen osip, sem zbiranje podatkov podaljšala za dodaten teden. Zaposlene na CSD Pomurje sem, po poteku predvidenega roka zbiranja podatkov, ponovno povabila k sodelovanju.

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala s pomočjo spletnega vprašalnika, ki ga je oblikovala in priredila dr. Pšeničny. Vprašalnik je oblikovan tako, da kandidat, ki vprašalnik rešuje, po reševanju dobi tudi rezultat svojega »stanja« izgorelosti oziroma neizgorelosti. Do vprašalnika so zaposleni dostopali prek povezave: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/vprasalnik-csd/index2.php>.

Povezavo s prošnjo za sodelovanje in navodili sem posredovala namestnici direktorice Centra za socialno delo Pomurje – enota Murska Sobota, ki je e-pošto posredovala med zaposlene na Centrih za socialno delo Pomurje – enota Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava in Ljutomer.

Podatke sem zbirala od 18. marca 2022 do 13. aprila 2022. Vprašalnik sem aktivirala dvakrat. Razlog za ponovno aktiviranje vprašalnika je bil velik osip in ker je prvič prišlo do nesporazuma, kdo vse lahko sodeluje pri izpolnjevanju vprašalnika.

Po končanem zbiranju podatkov, mi je dr. Pšeničny posredovala rezultate v Microsoft Excel tabelah, katere sem nato uporabila za analizo podatkov.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Po končanem zbiranju podatkov, mi je dr. Pšeničny posredovala Microsoft Excel dokument, ki je zajemal izračunane podatke izgorelosti zaposlenih na Centrih za socialno delo Pomurje, na način, ki je prikazoval, v katero stopnjo in razred izgorelosti spadajo. Tabela je prikazovala tudi

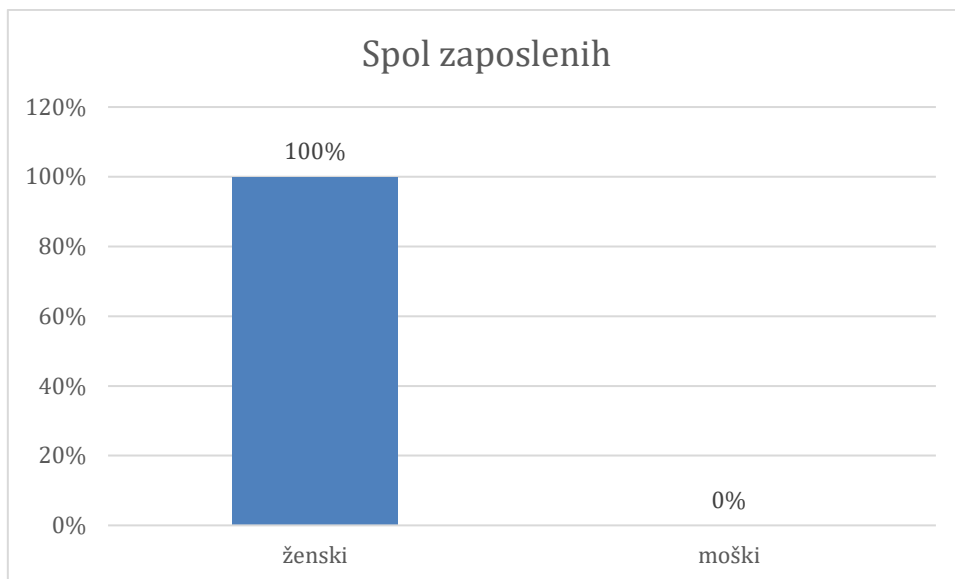
podatke, ki so jih zaposleni vnesli glede na njihove značilnosti, katerega spola so, kakšna je njihova starost in na katerem področju na centru za socialni delo delujejo.

S pomočjo teh podatkov sem lahko preverila hipoteze, ki sem si jih zastavila na začetku raziskovanja.

4. Rezultati

4.1. Splošni podatki o zaposlenih, ki so sodelovali pri praziskavi

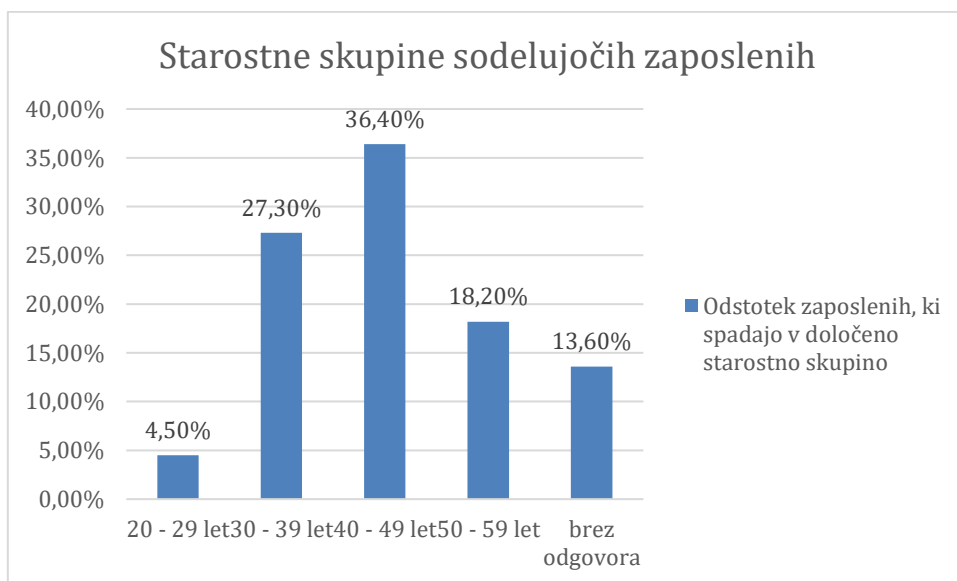
– Spol



Graf 4.1: Porazdelitev sodelujočih zaposlenih glede na spol

V raziskavi je sodelovalo 22 oseb ženskega spola, kar predstavlja 100 % vseh udeležencev, saj vprašalnika ni izpolnil noben pripadnik moškega spola.

– Starost

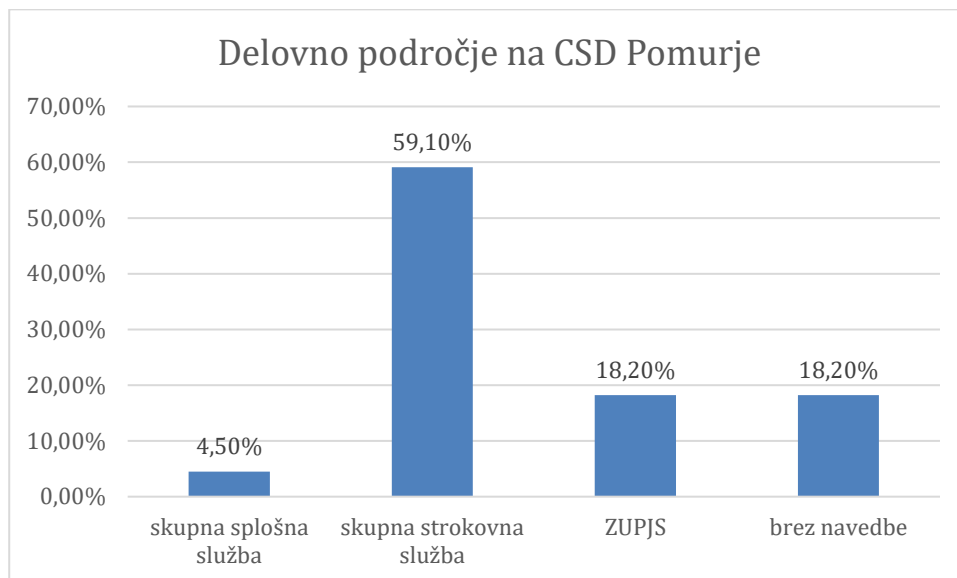


Graf 4.2: Prikaz sodelujočih zaposlenih glede na starostno skupino

V raziskavi so sodelovale ženske stare od 29 do 55 let. Iz grafikona je razvidno, da je najmanj sodelujočih starih do 29 let in sicer le ena (4,5 %), v razponu od 30 do 39 let je sodelovalo 6

zaposlenih (27,3 %), od 40 do 49 let je sodelovalo 8 zaposlenih (36,4 %), štiri zaposlene (18,2 %) od 50 do 59 let in tri zaposlene (13,6 %), ki svoje starosti niso izpostavile. Povprečna starost zaposlenih na Centrih za socialno delo Pomurje, ki so se odločile sodelovati v raziskavi, pa je 41,9 let.

– Področje dela

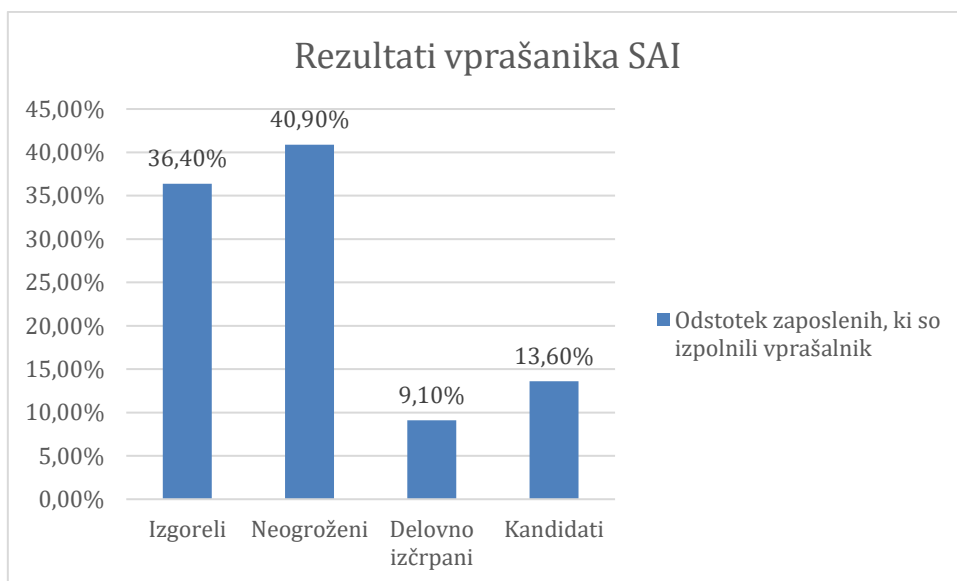


Graf 4.3: Prikaz sodelujočih zaposlenih glede na področje dela, ki ga opravlja na CSD Pomurje

Iz grafikona lahko razberemo, da delo na področju skupne splošne službe opravlja ena oseba, kar predstavlja 4,5 %. Največ jih opravlja skupno strokovno službo in sicer 13, kar predstavlja 59,1 %. Štiri osebe, ki so rešile vprašalnik, delujejo na področju odločanja o pravicah iz javnih sredstev (ZUPJS), kar predstavlja 18,2 %. Prav toliko zaposlenih (štiri, kar predstavlja 18,2 %) ni želelo odgovoriti na zastavljeno vprašanje.

4.2. Dejansko stanje izgorelosti

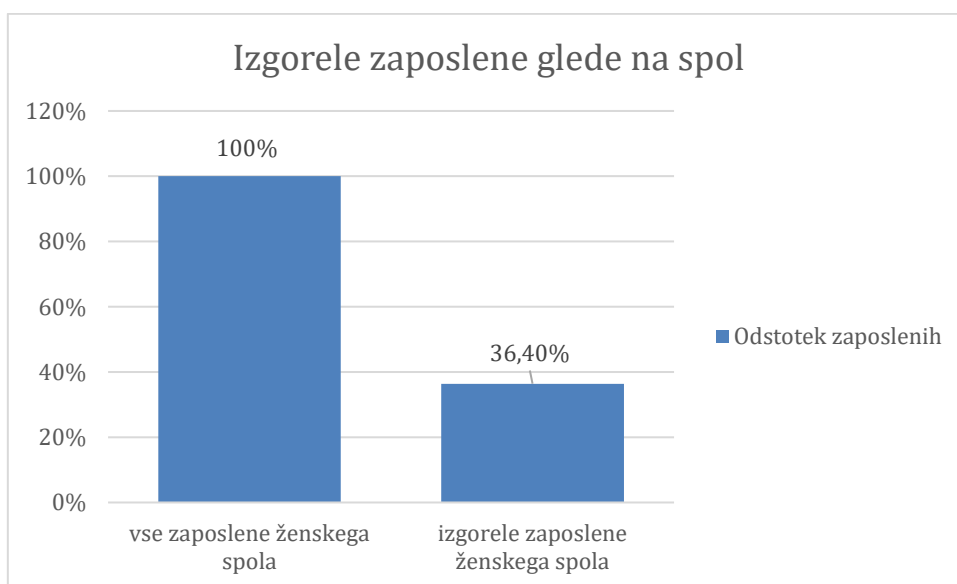
– Rezultati vprašalnika



Graf 4.4: Doseženi rezultati zaposlenih pri SAI vprašalniku

Glede na odgovore, ki so jih označile strokovne delavke, je izgorelih 8 strokovnih delavk, kar znaša 36,4 %, neogroženih je 9, kar znaša 40,9 %, delovno izčrpani sta dve, kar je 9,1 % in potencialne kandidatke za izgorelost so tri, kar znaša 13,6 %.

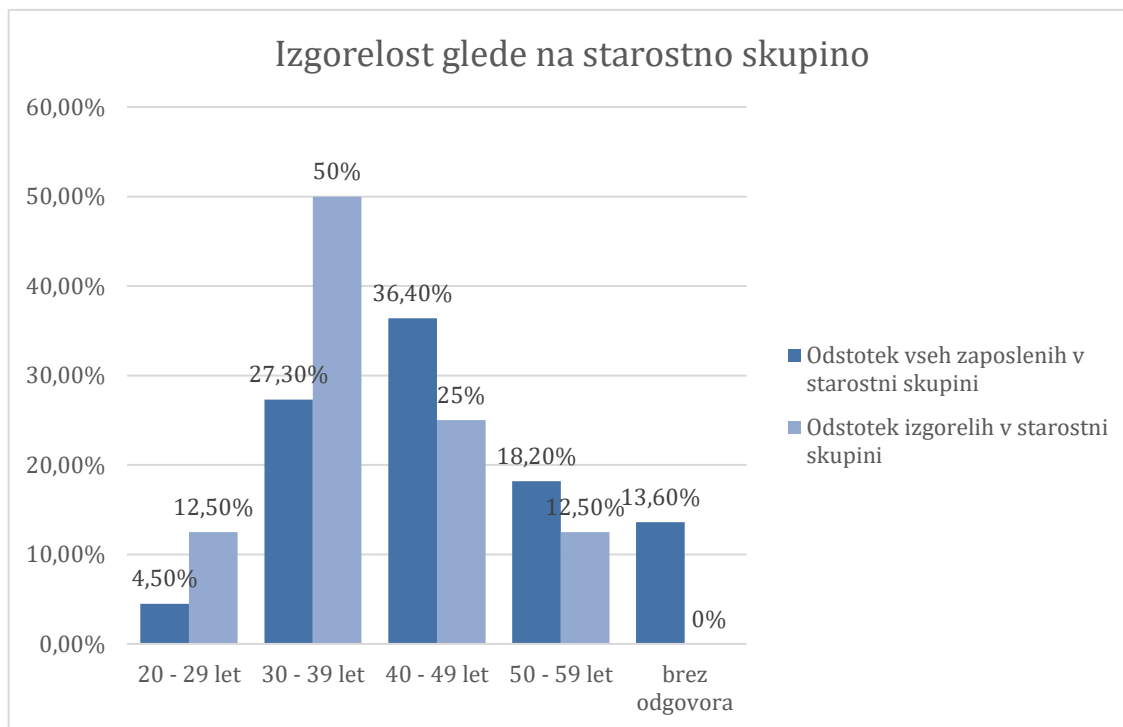
– Izgorelost glede na spol



Graf 4.5: Prikaz izgorelih zaposlenih glede na spol

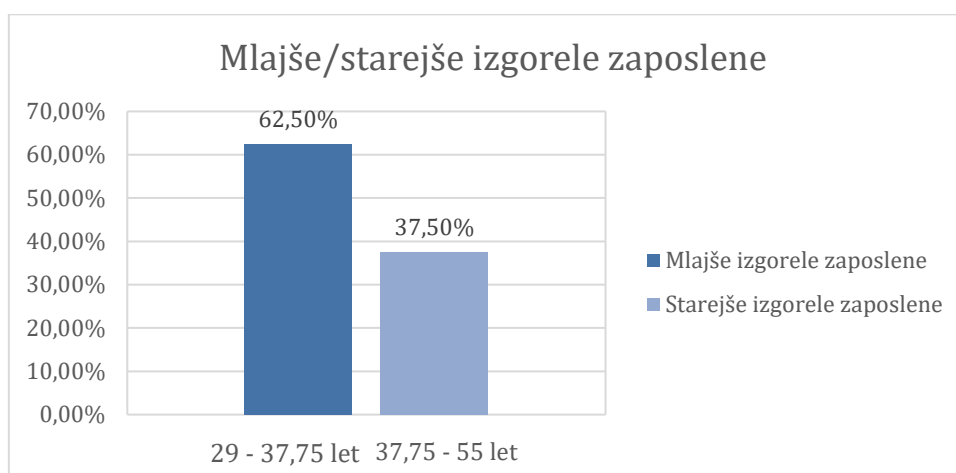
Na grafikonu je prikazano, da je, glede na spol, izgorelih 8 (36,4 %) zaposlenih oseb ženskega spola. Ker v raziskavi ni sodeloval nobeden predstavnik moškega spola, podatka za moški spol nimam.

– Izgorelost glede na starost



Graf 4.6: Prikaz izgorelih zaposlenih glede na starostno skupino

Iz grafa je razvidno, da je v razponu 20–29 let izgorela ena zaposlena (12,5 %), v razponu 30–39 let štiri zaposlene (50 %), med 40–49 let sta izgoreli dve zaposleni (25 %), v razponu 50–59 let pa je izgorela ena zaposlena (12,5 %). Zaposlene, ki svoje starosti niso opredelile, niso izgorele, zato odstotek znaša 0 %.



Graf 4.7: Razporeditev zaposlenih izgorelih glede na povprečno starost na mlajše in starejše izgorele

Povprečna starost zaposlenih, ki ne kažejo znakov izgorelosti, je 46,33 let, povprečna starost izgorelih zaposlenih pa je 37,75 let. Od 29 do 37,75 let je izgorelih pet zaposlenih, kar znaša 62,5 % in sem jih uvrstila med mlajše zaposlene. Od 37,75 let do 55 let so izgorele tri zaposlene, kar znaša 37,5 %, in sem jih uvrstila med starejše zaposlene.

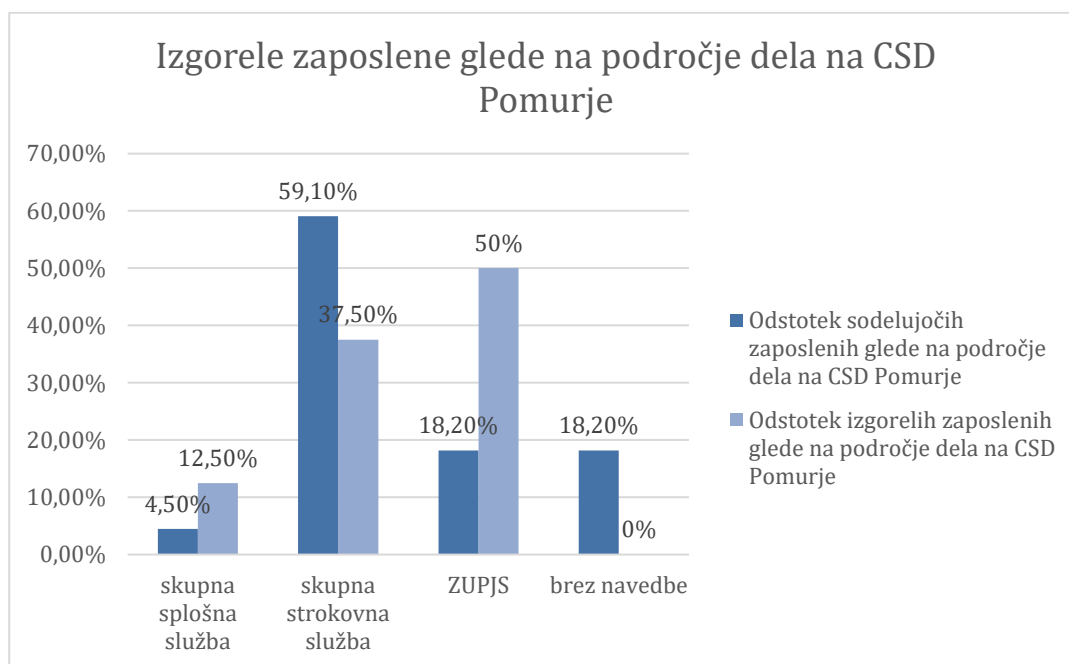
Analiza s pomočjo hi-kvadrat testa je pokazala, da obstaja statistična razlika med starostjo in izgorelostjo, vendar je ta obratna od pričakovane, kar pomeni, da so bolj izgorevale mlajše zaposlene ($\chi^2(1,14) = 5.833$). Podatka ne morem posplošiti na celotno populacijo, ker je prevelik osip. Z dodatnim izračunom Cramerjeve α oziroma moči povezanosti, podatki kažejo močno povezanost med starostjo in izgorelostjo ($V = 0.65$).

– Izgorelost glede na področje dela

Iz grafikona je razvidno, da je, glede na področje, kjer so strokovne delavke na Centrih za socialno delo Pomurje zaposlene, v skupni splošni službi izgorela ena strokovna delavka, kar predstavlja 12,5 %. Zaposlene, ki opravljajo skupno strokovno delo, so izgorele v 37,5 %, to pomeni tri strokovne delavke. Na področju ZUPJS, so izgorele štiri zaposlene, kar predstavlja 50 %. Med zaposlenimi, ki svojega področja dela niso navedle, ni izgorela nobena.

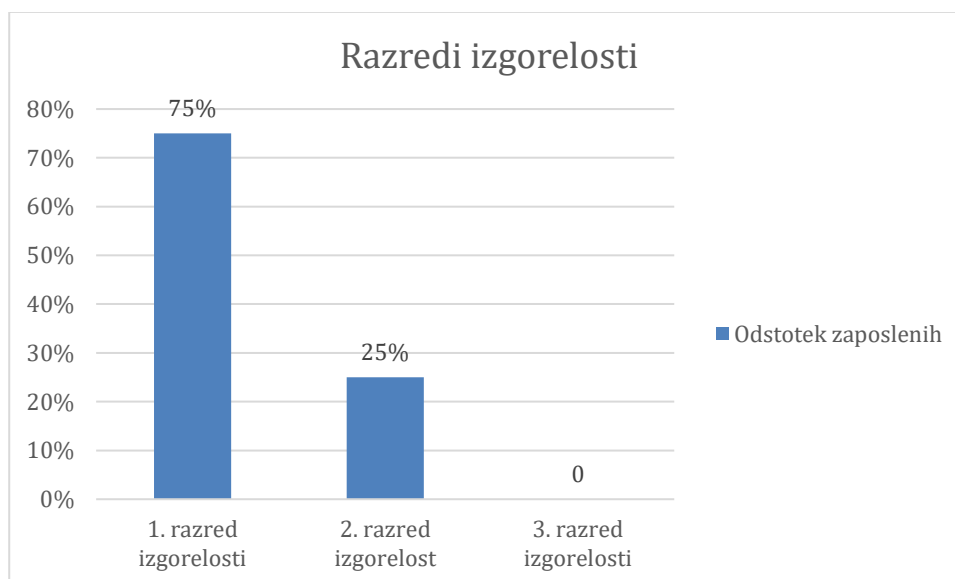
Dodatna analiza hi-kvadrat testa je pokazala, da obstaja statistična razlika med zaposlenimi na področju ZUPJS in zaposlenimi v skupni strokovni službi ($\chi^2(1,15) = 6.5625$). Kar spet ne morem posplošiti na celotno populacijo, ker je osip prevelik. Z dodatnim izračunom Cramerjeve α , se je izkazalo, da obstaja močna povezava med delovnim področjem delavk

in izgorelostjo ($V = 0.66$). Iz podatkov lahko sklepam, da so strokovne delavke na ZUPJS bolj izgorele.



Graf 4.8: Porazdelitev izgorelih zaposlenih glede na področje dela, ki ga opravljajo na CSD Pomurje

– Razred izgorelosti



Graf 4.9: Porazdelitev izgorelih zaposlenih na CSD Pomurje v razrede izgorelosti

Graf prikazuje tri razrede izgorelosti, ki jih zaposleni lahko dosežajo glede na intenzivnost znakov izgorelosti. V prvi razred izgorelosti (faza izčrpanosti), spada 6 zaposlenih, kar predstavlja 75 %, v drugi razred izgorelosti (faza ujetosti) spadata dve zaposleni, kar predstavlja

25 % izgorelih. V tretji ali četrti razred (faza pred in po adrenalni izgorelosti) ne dosega nobena izgorela zaposlena.

5. Preverjanje hipotez

Hipoteza 1: Izgorelost je med zaposlenimi na Centru za socialno delo Pomurje prisotna v 20 %.

Prvo hipotezo lahko potrdim, saj je pojav izgorelosti med zaposlenimi na Centrih za socialno delo Pomurje prisoten v 36,4 %, kar je 16,4 % več, kot sem predvidevala. Neogroženih oziroma neizgorelih je 40,9 %, delovno izčrpanih je 9,1 %, potencialnih kandidatov za izgorelost pa 13,6 % zaposlenih.

Hipoteza 2: 30 % zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje, ki so izgoreli, spada v 1. razred izgorelosti (po Pšeničny), to je izčrpanost.

Na podlagi zbranih podatkov in analize lahko drugo hipotezo potrdim. Na Centrih za socialno delo Pomurje je v 1. razredu izgorelosti 75 % zaposlenih. Prvi razred izgorelosti po dr. Pšeničny je razred izčrpanosti. V drugem razredu izgorelosti, ki je po dr. Pšeničny stopnja ujetosti, je 25 % zaposlenih, v tretjem in četrtem razredu izgorelosti ni nobena zaposlena.

Hipoteza 3: Strokovne delavke (ženske) na Centru za socialno delo Pomurje so bolj izgorele kot strokovni delavci (moški).

Te hipoteze nisem uspela preveriti, saj so vprašalnik izpolnile le pripadnice ženskega spola.

Hipoteza 4: Strokovni delavci višje starosti so bolj izgoreli kot mlajši strokovni delavci.

Četrto hipotezo lahko ovržem, saj je na podlagi zbranih podatkov razvidno, da je odstotek izgorelih zaposlenih v starostnem razponu od 20 do 29 let 12,5 %, od 30 do 39 let je odstotek izgorelih 50 %, od 40 do 49 let 25 % in od 50 do 59 let 12,5 %. Na podlagi povprečne starosti izgorelih sem zaposlene, ki so sodelovale v raziskavi, razdelila na mlajše zaposlene, katerih letni razpon je od 29 do 37,75 let in starejše od 37,75 do 55 let. Razvidno je, da so mlajše zaposlene, od 29 do 37,75 let, pogosteje dosegale rezultat izgorelosti na vprašalniku SAI. Ta vrednost znaša 62,5 %, pri starejših je ta vrednost 37,5 %. Dodatna analiza s hi-kvadrat testom in Cramerjeve α oziroma moči povezanosti je pokazala, da obstaja statistično značilna razlika in močna povezava med starostjo in izgorelostjo, vendar je obratna pričakovani, ker so pogosteje izgorevale mlajše zaposlene. Podatka zaradi prevelikega osipa ne moram posplošiti na celotno populacijo.

Hipoteza 5: Strokovni delavci (obeh spolov), ki delujejo na področju skupne strokovne službe, so bolj izgoreli kot strokovni delavci na ZUPJS.

Tudi peto hipotezo lahko ovržem, saj zbrani podatki kažejo na to, da je odstotek izgorelih zaposlenih na področju skupne strokovne službe 37,5 %, na področju uveljavljanja pravic iz javnih sredstev pa je ta odstotek 50 %. Tudi dodatna analiza hi-kvadrat testa kaže, da obstaja statistično značilna razlika med strokovnimi delavkami na področju skupne strokovne službe in strokovnimi delavkami na področju ZUPJS, vendar je tudi ta obratna pričakovani, saj so bolj izgorele strokovne delavke na področju ZUPJS. Po izračunu Cramerjeve α , podatki kažejo močno povezanost med področjem dela, ki ga opravljajo strokovne delavke, in izgorelostjo, torej iz podatkov lahko sklepam, da so bolj izgorele strokovne delavke na področju ZUPJS. Tudi pri peti hipotezi ne morem podatka posplošiti na celotno populacijo, ker je osip prevelik.

6. Razprava in sklepi

V magistrski nalogi je bil glavni cilj ugotoviti prisotnost pojava izgorelosti med zaposlenimi na Centru za socialno delo Pomurje, ki zajema enote Center za socialno delo Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona in Lendava. Poleg deleža in dejanskega stanja izgorelih zaposlenih, me je zanimalo tudi, v kateri razred izgorelosti po dr. Pšeničny spadajo, kateri spol je bolj izgorel, kdo izgoreva pogostejše, mlajši zaposleni ali starejši zaposleni, in na katerem področju dela na centru za socialno delo so zaposleni bolj izgoreli. Menim, da so takšne raziskave relevantne in pomembne tako za posameznika kot tudi za institucijo, v kateri je posameznik zaposlen. Ugotavlja se dejansko stanje v določeni instituciji oziroma podjetju in rezultati lahko pripomorejo k oblikovanju preventivnih ukrepov za boljše duševno zdravje zaposlenih oziroma za boljše duševno zdravje posameznika, kot tudi za oblikovanje kurativnih ukrepov.

V raziskavi je sodelovalo 22 zaposlenih iz vseh centrov za socialno delo Pomurje. Pri raziskavi se nisem omejevala na raziskovanje izgorelosti le med tistimi, katerih formalna izobrazba je socialni delavec, saj so na centrih zaposleni iz različnih strok, ki opravljajo delo in poslanstvo socialnega dela oziroma socialnega delavca. Najpogostejši poklici, ki so poleg socialnega delavca zaposleni na centrih za socialno delo v Pomurju in opravljajo delo socialnega delavca, so pravniki, psihologi, sociologi, pedagogi in ekonomisti (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021). V raziskavi ni sodeloval noben predstavnik moškega spola, kar me, glede na število zaposlenih moških na vseh centrih in številom sodelujočih v raziskavi, ni pretirano presenetilo. Podatke sem pridobila s pomočjo vnaprej sestavljenega vprašalnika dr. Pšeničny in Inštituta za razvoj človeških virov, katerega del je dr. Pšeničny. Dr. Pšeničny je ena od vodilnih raziskovalk pojava izgorelosti v Sloveniji. Zasnovala je vprašalnik sindroma adrenalne izgorelosti (SAI), katerega posebnost je to, da ne zajema le interpersonalnih dejavnikov, ki vplivajo na posameznika, ampak zajemajo tudi intrapersonalne dejavnike (kot je labilna samopodoba, ki je odvisna od storilnostnega samovrednotenja, nizke osebne vrednote), ki privedejo do izgorevanja oziroma izgorelosti (Pšeničny, 2007). Menim namreč, da na posameznika ne vplivajo le zunanji dejavniki, ki lahko vodijo v izgorelost, ampak morajo za to biti izpolnjeni tudi nekateri notranji dejavniki, katere ima dr. Pšeničny v svojem vprašalniku zelo podrobno razdelane. Prav tako pa je vprašalnik zelo zanesljiv, saj lahko posameznika z 90 % uspešnostjo uvrsti v razred izgorelosti (Pšeničny, 2007).

Raziskava je pokazala, da je na Centru za socialno delo Pomurje – v enotah Murska Sobota, Ljutomer, Gornja Radgona in Lendava izgorelih 36,4 % zaposlenih, delovno izčrpanih je 9,1 %, potencialnih kandidatov za izgorelost je 13,6 %, neogroženih posameznikov pa je 40,9 %.

Izgorel je posameznik, ki je psihofizično in čustveno izčrpan. Je posledica pretiranega izčrpavanja skozi delo in nezadovoljnosti temeljnih potreb. Takšno vedenje sčasoma privede do psihofizičnega zloma. Ne more izgoreti vsak, za to so potrebni tudi določeni intrapersonalni in interpersonalni dejavniki. Ponavadi izgorevajo tisti posamezniki, ki so odvisni od zunanjih pohval, torej je njihova samopodoba odvisna od storilnostnega samovrednotenja, pomembno je pa tudi okolje, ki posameznika obdaja. Do izgorelosti ne pride kar čez noč, ampak lahko proces izgorevanja traja več let in po fazah (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2008).

Delež neogroženih posameznikov je v raziskavi višji, kar me je presenetilo, vendar ni zanemarljiv rezultat, da so na centrih za socialno delo prisotni tudi delovno izčrpani posamezniki in potencialni kandidati za izgorelost. Menim, da je pomembno upoštevati tudi delovno izčrpane in potencialne kandidate, ne le izgorele, saj tudi delovno izčrpani posamezniki zaradi potrebnega počitka ostajajo doma, kjer se lahko regenerirajo. Delovna izčrpanost se razlikuje od izgorelosti po tem, da je delovna izčrpanost posledica pretiranega in preveč intenzivnega dela, v katere nas silijo objektivne zunanje okoliščine, kot so neposredne zahteve za podaljšan delovni čas, krizne situacije na delovnem mestu, kar povzroča dodaten stres (Bončina, 2019; Pahor, 2015, Pšeničny, 2007). Da sta stres in obremenjenost prisotna na CSD Pomurje, kažejo tudi podatki iz leta 2020 iz Poslovnega poročila, kjer so zaposleni na CSD Pomurje izpostavili ravno to (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021). Delovna izčrpanost ni posledica deloholizma kot pri izgorelih, saj posamezniki sebe ne vrednotijo po dosežkih, zato delovno izčrpani zaposleni ne izgorevajo tako pogosto. Delovno izčrpan posameznik, si prizadeva za počitek, če pa obremenitev, ki ga izčrpavajo, ne bo zmožel zmanjšati s počitkom, bo iskal druge rešitve, kot so menjava delovnega mesta oziroma okolja, kar pa je posledično neugodno za samo institucijo in uporabnike, ki so vzpostavili zaupen odnos s socialnim delavcem oziroma drugim zaposlenim (Bončina, 2019; Pahor, 2015, Pšeničny, 2007). Če delovno izčrpane in potencialne kandidate za izgorelost združimo z izgorelimi, ta vrednost presega vrednost tistih, ki ne kažejo znakov izgorelosti in to kar za 18,2 %.

Proces izgorevanja poteka v treh stopnjah. To so izčrpanost, ujetost in adrenalna izgorelost. Znake, ki se pojavljajo na posameznih stopnjah izgorevanja lahko razberemo skozi razrede izgorelosti, s tem da je tretja stopnja (adrenalna izgorelost) razdeljena na dva razreda, adrenalna izgorelost pred zlomom, in četrta, adrenalna izgorelost po zlomu. Znaki so razvrščeni na štiri področja, to so telesno, čustveno, kognitivno in vedenjsko področje (Pšeničny, 2007). Največ izgorelih zaposlenih (75 %) je po vprašalniku spadalo v 1. razred izgorelosti, kar pomeni v razred izčrpanosti. Zanj je značilna storilnostna usmerjenost, občutek pretirane odgovornosti,

anksiozni občutki in občutek, da je vse odvisno od njega. Značilna je tudi kronična utrujenost, bolečine, nespečnost, razočaranje nad ljudmi, stiska ob stiku z ljudmi, razdražljivost, žalost, prioritiziranje potreb drugih namesto svojih (Pšeničny, 2009b). Menim, da so takšni občutki lahko tudi davek dolgotrajnejšega dela z ljudmi in poslanstvo socialnega dela. Vsakega, ki dela z ljudmi, se ga določene stiske dotaknejo. Soočanje s težkimi primeri so lahko izčrpajoče, še posebej če so dolgotrajne, kompleksne in ponavljajoče. Vse to vpliva na zaposlenega, na njegovo ravnovesje in splošno počutje. Glede na to, da lahko prva faza traja tudi do 20 let, menim, da rezultat raziskave ni presenetljiv. Menim pa, da problem nastane, ko gledamo dolgoročno. Če procesu izgorevanja ne posvetimo dovolj pozornosti v začetni fazi, ko je izgorevanje že prisotno in smo 'zamudili' priložnost za preventivo oziroma preprečevanje nastanka izgorelosti, je pomembno, da se lotimo preprečevanja nadaljnjega izgorevanja. Tako na institucionalni ravni kot na individualni ravni vsakega posameznika, ki se je soočil s svojim rezultatom.

Preventivne aktivnosti so predvsem delavnice za obvladovanje stresa in komunikacijske veščine, posegi za izboljšanje delovnih okoliščin, vendar so takšni in podobni posegi učinkoviti le kot preventiva in to le v primeru kontinuiranega izvajanja. V fazi izgorelosti sta najbolj učinkoviti psihoterapevtska pomoč, v kombinaciji z zgoraj navedenimi preventivnimi posegi, ali načrtno spreminjanje psiholoških okoliščin dela (Pšeničny, 2009b). Center za socialno delo Pomurje v ta namen izvaja dodatna izobraževanja za zaposlene in supervizijo na večih ravneh, kot so za področje javnih pooblastil in socialnovarstvene storitve, za potrebe zaposlenih v kriznem centru za mlade in za potrebe oskrbovalk za izvajanje storitev Pomoč družini na domu. Redno izvajajo tudi promocijo zdravja na delovnem mestu, kjer ozaveščajo o pomembnosti gibanja, pitja zadostne količine vode, učenja novih tehnik sproščanja, prav tako pa so organizirali team building z namenom krepitve medosebnih odnosov med zaposlenimi (Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, 2021).

Na podlagi zbranih podatkov je 25 % zaposlenih v 2. razredu izgorelosti, to je ujetost. Poleg občutka ujetosti se posameznik počuti tudi nemočnega, sooča se z občutki krivde ali jeze, močne telesne izčrpanosti, upada tudi storilnostno pogojena samopodoba. Značilno je stopnjevanje znakov iz prve stopnje, pojavljajo pa se še drugi znaki. Na telesnem področju predvsem zvišan krvni tlak, upad imunskega sistema, upadi psihofizične energije (Pšeničny, 2007). Kar je za zaposlenega na centru za socialno delo najbolj bistveno je, da v 2. razredu začne postajati ciničen, zmanjša se občutek za delo z ljudi, pojavlja se nezmožnost nadzorovanja čustev, začuti potrebo po umiku iz delovnega mesta, pojavi se jeza, občutki krivde zaradi upadanja storilnosti, vse manjša je koncentracija in spomin. Problematično

postaja tudi zanikanje lastnih potreb, umik v osamo, pogoste so tudi suicidalne misli, brez dejanske priprave na samomor (Pšeničny, 2007; Pšeničny, 2009b). Izgorelim zaposlenim delo z ljudmi postaja naporno, pri svojem delu postajajo nestrpni, nesramni, tako jih potem dojemajo tudi uporabniki, ki se z njimi srečujejo. S takšnim odnosom posledično negativno vplivajo na svoje uporabnike, ti ne dobijo take podpore, kot bi si jo želeli ali potrebovali, s tem je proces vzpostavljanja odnosa in zaupanja porušen oziroma ga le stežka znova vzpostavijo.

Zaposleni, ki sta se uvrstili v 2. razred izgorelosti, sta iz različnih starostnih skupin. Pri mlajši zaposleni menim, da je izvor takšne izgorelosti iz obdobja šolanja, saj 1. razred izgorelosti lahko traja tudi do 20 let, kar pomeni, da je začela izgorevati že veliko prej, ko še ni bila zaposlena na tem delovnem mestu. Frank (2020) v svoji magistrski nalogi ugotavlja, da izgorelost je prisotna v obdobju šolanja za delo socialnega delavca. Raziskavo je izvedla na Fakulteti za socialno delo Ljubljana leta 2020, kjer podatki kažejo, da je kar 60,87 % študentov že izgorelih, kar je problematično glede na to, da se z realnostjo socialnega dela srečajo le tedensko na praksi, njihovo stanje se bo pa najverjetneje stopnjevalo, če ne bodo uvedli določenih sprememb.

Druga od izgorelih v 2. razredu spada med starejše zaposlene, kar me ni preveč presenetilo, presenetilo me je dejstvo, da jih ni več. Njena delovna doba je verjetno že daljša in je, v povezavi z določenimi intrapersonalnimi dejavniki, izgorevanje pričakovani rezultat v primeru, da se svojega početja izčrpavanja ni zavedala, opozorilne znake izgorevanja pa je vedno znova spregledala ali zanikala. V 3. in 4. razred izgorelosti ni spadala nobena od zaposlenih, kar pomeni, da nobena ni pred adrenalnim zlomom ali v obdobju po njem. Posamezniki, ki spadajo v ta razred, imajo poleg vseh ostalih znakov, še znake pretiranega spanja ali nespanja, izgublja se občutek za čas, otežena je sposobnost odločanja in načrtovanja, pogosti so izbruhi joka, jeze, depresivni občutki, izguba nadzora in občutka varnosti, pogosto je tudi načrtovanje samomora. Po adrenalnem zlomu lahko pride do trajne nezmožnosti za delo, upad psihofizične energije, periodično vračanje simptomov ... (Pšeničny, 2007).

V raziskavi sem si zastavila tudi vprašanje: kdo je bolj izgorel, ženske ali moški, pri tem bi me zanimalo tudi ali obstaja statistično značilna povezava, vendar te hipoteze nisem mogla preveriti, ker so vprašalniki izpolnili le pripadnice ženskega spola. To me ni posebej presenetilo, iz razloga, ker so na centrih za socialno delo v večinskem deležu zaposlene ženske, manj je moških, ki bi potencialno lahko sodelovali v raziskavi. Zavedam se, da imajo veliko dela in je tovrstnih prošenj za sodelovanje veliko, časa in volje za vse pa premalo.

Raziskava je z dodatno analizo pokazala, da obstaja statistično značilna razlika med starostjo in izgorelostjo, ter močno povezavo med starostjo in izgorelostjo. Pokazala je, da pogosteje izgorevajo mlajše zaposlene, kot starejše, kar je obratno od mojih pričakovanj. Mlajše

zaposlene, stare od 29 do 37,75 let so izgorele v kar 62,5 %, medtem ko so starejše, stare od 37,75 let do 55 let, izgorele v 37,5 %. Ta ugotovitev se tudi ne sklada z ugotovitvijo Zdovc (1998), katere zaključek je bil, da so, glede na delovno dobo, v največji meri bile izgorele socialne delavke z delovno dobo od 25 do 30 let, kar v primeru moje raziskave uvrščam med starejše zaposlene. Vendar svojih pridobljenih podatkov, kljub dodatnim analizam, ne morem posplošiti na celotno populacijo, zaradi velikega osipa oziroma malega števila sodelujočih.

Kot že omenjeno, menim, da je do takšnega rezultata prišlo zaradi izgorevanja že v času študija. Izpostavila sem magistrsko nalogo Frank (2020), ki je, s pomočjo vprašalnika, ugotovila znatno prisotnost pojava izgorelosti v času študija. Menim pa, da ni ključen razlog izgorevanje že v času študija, ampak vse, kar prihaja po formalnem izobraževanju do trenutka, ko dobimo zaposlitev. To so iskanje pripravništva, strokovni izpit, pridobivanje delovnih izkušenj, iskanje službe in oblikovanje poklicne identitete kot socialni delavec oziroma socialna delavka. Vse to povzroča stres, ki nas mlade obremenjuje in dodatno izčrpava, ker je možnosti za uspeh na področju socialnega dela zelo malo. Zaposleni na drugi strani izpostavljajo potrebo po kadrovski okrepitvi, s katero bi se delo razdelilo, posledično bi se zaposlene v socialnem delu razbremenilo, manj bi bilo utrujenosti, izčrpanosti, nezadovoljstva, več uspeha, zadovoljnih zaposlenih in v prvi vrsti zadovoljnih uporabnikov. Na kadrovsko podhranjenost in preobremenjenost socialnih delavcev opozarjajo tudi Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, (2019), še posebej po reorganizaciji centrov za socialno delo, ki je obljubljala, poleg razbremenitve administrativnega dela, tudi več delovnih mest, katera pa trenutno še niso na voljo. V povezavi s tem se sama sprašujem, zakaj v tem obdobju mladim ni ponujena možnost opravljanja pripravništva, s čimer bi pridobili kar nekaj prakse ter vpogled v delo socialnega delavca. Menim, da bi s tem bile zadovoljene vsaj nekatere potrebe po razbremenjevanju obstoječih zaposlenih na CSD ali drugih ustanovah, študentje pa bi dobili priložnost za delo, nabirali bi delovne izkušnje, ki so prepotrebne pri iskanju službe, s tem bi tudi zmanjšali stres po obdobju študija ter s tem potencialno zmanjšali možnosti nadaljnjega stresa in izgorevanja. V zadnjem času opažam tudi centralizacijo socialnega dela. Večina pripravništva je tako razpisana v osrednji Sloveniji, le redko kaj v drugih regijah.

Podatki raziskave so pokazali, da so strokovne delavke, ki so zaposlene na področju uveljavljanja pravic iz javnih sredstev, pogosteje dosegale rezultat izgorelosti (50 % zaposlenih), kot strokovne delavke na področju skupne strokovne službe (37,5 %), kar je bilo obratno od pričakovanega. To sem dodatno preverila s hi-kvadrat testom, ki je pokazal statistično značilno razliko, prav tako je dodatna analiza pokazala močno povezavo med področjem dela in izgorelostjo. Takšnega rezultata nisem pričakovala, saj je večino raziskav, ki

so raziskovale izgorelost v socialnem delu, izpostavljala, da zaposleni največ stresa doživljajo na področju nasilja v družini, vse kar je povezano z otroki in mladostniki, z osebami, ki imajo težave z duševnim zdravjem (Zdovc, 1997; Van Heugten, 2011). Vendar raziskave poročajo tudi o preobremenjenosti z delom na splošno, z administrativnim delom, birokratskimi zadevami, vse večje potrebe po pravnem znanju in zakonodaji. Ni dovolj le razumevanja pravnih postopkov in zakonov, potrebno jih je znati tudi uporabiti v praksi, kar je, po poročanju različnih raziskav, ravno težava, ker strokovni delavci ne dobijo dovolj konkretnih navodil za izvajanje nalog po zakonu. Poročajo tudi o problematiki medijev, kjer se pomanjkljivo in prehitro poroča o spremembah, zaposlene na CSD pa v tistem trenutku nimajo dovolj informacij za izvajanje sprememb (Kobolt, 1993; Zdovc, 1998; Van Heugten, 2011; Rape Žiberna, Žnidar, Cafuta, Flaker, 2019). Šinkovec (2018) predvsem opozarja, da namen socialnega dela ni administrativno delo, kot ga opravljajo na področju uveljavljanja pravic iz javnih sredstev, temveč bi moralo biti socialno delo priložnost za odnos, ki bi pomagal ljudem, ki pridejo na CSD iskat pomoč. Administrativno delo se po reorganizaciji ni zmanjšalo, kot so to obljubljali. Namesto tega se je obseg dela, zaradi nedelovanja sistema, povečal, ministrstvo pa nima posluha za opozorila socialnih in strokovnih delavk. Menim, da je ravno tukaj težava, zakaj so v primeru moje raziskave bolj izgorele zaposlene na ZUPJS. Bile so deležne mnogih sprememb, celo po reorganizaciji, za katere pa očitno niso prejele dovolj podrobnih in potrebnih strokovnih informacij.

Temeljne ugotovitve raziskave so:

- več kot tretjina zaposlenih na Centru za socialno delo Pomurje, ki so izpolnili vprašalnik SAI, je izgorelih. Če k temu rezultatu vključimo tudi tiste, ki so delovno izčrpani in potencialne kandidate za izgorelost, to število presega polovico zaposlenih, natančneje 59,1 %. Brez znakov izgorevanja je 40,9 % zaposlenih.
- Tri četrtine izgorelih zaposlenih spada v 1. razred izgorelosti po dr. Pšeničny, kar pomeni v razred izčrpanosti. Ostala tretjina spada v 2. razred, razred ujetosti. V 3. razred ali 4. razred, razred adrenalne izgorelosti pred in po zlomu, se ni uvrstila nobena od zaposlenih.
- Mlajše strokovne delavke do 38 let so pogostejše dosegle rezultat izgorelosti, kot strokovne delavke nad 38 let starosti (starejše strokovne delavke).
- Rezultat izgorelosti so pogostejše dosegale zaposlene na ZUPJS, kot zaposlene na ostalih področjih na Centru za socialno delo Pomurje.

7. Predlogi

Na podlagi svojega raziskovanja, izkušenj in izobraževanja v sklopu magistrske naloge sem sestavila nekaj predlogov za izboljšanje dela, nadaljnjega raziskovanje in preventivnega ravnanja.

Ker sem raziskavo delala v času koronavirusa, ki je od decembra do marca bil v porastu, sem imela kar nekaj težav s tem, na kakšen način izvesti raziskavo in pridobiti podatke. Na koncu sem se odločila za kvantitativno raziskavo, ker se mi je zdelo, da bi na takšen način bila najmanj v stiku s strokovnimi delavci, zajela bi lahko večje število zaposlenih na centrih, prav tako pa zaposlene ne bi obremenjevala s srečanjem v živo. Prednost vprašalnika, za katerega sem se odločila, je bila v tem, da zaposleni na Centru za socialno delo Pomurje z reševanjem vprašalnika niso naredili usluge le meni, ampak so ob koncu tudi sami videli rezultat in so si lahko o tem tudi prebrali.

Ob koncu raziskovanja sem ugotovila, da sem bila na takšen način prikrajšana za veliko informacij, ki bi lahko bile koristne. Dosegla sem to, da sem izvedela ali izgorelost sploh je prisotna in približno v kolikšnem deležu. Če bi imela priložnost, bi tudi osebno vzpostavila stik z vsemi zaposlenimi in jih povabila k sodelovanju, morda bi bil v tem primeru njihov odziv večji. Kombinirala bi kvantitativno in kvalitativno metodo zbiranja podatkov. Menim, da so podatki, zbrani z vprašalnikom SAI, lahko dobra podlaga za nadaljnje raziskovanje izgorelosti, ki bi potekalo kvalitativno.

Z nadaljnjim kvalitativnim raziskovanjem bi lahko izvedeli, kakšno je njihovo mnenje o rezultatu, ki so ga dobili, kateri dejavniki najbolj vplivajo na njih, kaj jih motivira, kaj jim povzroča stres na delovnem mestu, na kakšen način se soočajo s stresom, če se, ali se zavedajo posledic izgorevanja, kako delo socialnega delavca vpliva na njihovo življenje izven CSD-ja, ali si želijo kakšnih sprememb na področju dela, kakšne so njihove vrednote, ... Predlagam tudi okroglo mizo, kjer se izpostavijo takšna vprašanja, se o teh stvareh debatira, išče skupne rešitve, ki bi jih lahko uveljavili sami zaposleni med sabo. Na takšen način bi lahko pridobili podatke, ki ne bi bili koristni samo za vodilne na centrih, ampak tudi za Fakulteto za socialno delo, kakšne spremembe bi lahko vnesli pri posameznih predmetih, da se približamo realnosti dela socialnega delavca na centru za socialno delo ali v katerikoli drugi ustanovi ali organizaciji.

Predlagam tudi večji poudarek pri raziskovanju intrapersonalnih dejavnikov, tako pri študentih, kot tudi pri zaposlenih. Menim, da bi se tukaj lahko dalo večji poudarek že v času izobraževanja za delo socialnega delavca. Raziskovanje posameznikovih intrapersonalnih lastnosti omogoča, da oseba sama sebe spozna, spozna svoje šibkejšje lastnosti, na katerih lahko dela in se razvija

kot oseba, kot osebnost in tudi kot krepkejši socialni delavec oziroma socialna delavka, z več samozavestnega pristopa.

Predlagam tudi, da se na CSD-ju izvaja več izobraževanj, večji poudarek naj bo namenjen skrbi za duševno zdravje zaposlenih. Menim, da bi tovrstna skrb morala biti ustreznejše načrtovan; predvsem bolj sistematično. Predlagam možnost pogovora s psihologom ali izdelovanje letnega plana, kaj si zaposleni želijo doseči v svoji profesionalni vlogi, postavljanje osebnih ciljev, ki jih želijo doseči, in letna evalvacija o tem. S tem imajo možnost krepiti samozavest kot strokovni delavci, videti lastne napredke v delu in tudi nazadovanja, tukaj je potem ponovno možnost za krepitev in napredovanje. Socialni delavci imajo tudi veliko psihološkega znanja, uporabnih tehnik, ki bi jih lahko sodelavci uporabili med seboj, ne samo na svojih uporabnikih, vendar je biti v takšni vlogi včasih veliko težje in je boljše povabiti nekoga zunanjega, da krepí, spodbuja in vodi, saj se sodelavci medsebojno tudi preveč poznajo. Predlagam organizacijo podpornih skupin znotraj centra za socialno delo, ki bi zaposlenim v stiski lahko pomagala. Predlagam tudi pogostejšo organizacija supervizij, ki se vedno znova pojavlja kot dobra in uspešna praksa, ki si je zaposleni želijo.

8. Uporabljena literatura

- Bajt, M., Jeriček Klanšček, H., Britovšek, K., & Krajnc, J. (2015). *Duševno zdravje na delovnem mestu*. Pridobljeno 1. 3. 2022 s https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf
- Bilban, M. & Pšeničny, A. (2007). *Izgorelost*. Delo in varnost, 52(1), 23–29. Pridobljeno 11. 1. 2022 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-XELYNTMD>
- Bončina, T. (2019). *Izgorelost: si upate živeti drugače?* Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Bratina, A. (2003). *Stres pri delu. Interno gradivo za vaje pri predmetu Psihologija dela in organizacije I*. Ljubljana: Oddelek za psihologijo. Filozofska fakulteta.
- Cafuta, I. J. (2019). Centri za socialno delo po reorganizaciji. Socialno delo, 58. Pridobljeno 21. 3. 2022 s <https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Centri-2019-1.pdf/2019053014582907/>
- Center za socialno delo Pomurje. (b.d.). *Katalog informacij javnega značaja*. Pridobljeno 23. 2. 2022 s <https://www.csd-slovenije.si/csd-pomurje/katalog-informacij-javnega-znacaja/>
- Cink, T. (2008). *Organizacijski dejavniki stresa v profesiji socialnega dela*. Pridobljeno 12. 12. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-FDA1RM08>
- Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije. (2018). *Izjava za javnosti*. Pridobljeno 20. 3. 2022 s <https://dsdds.splet.arnes.si/2018/11/27/izjava-za-javnost/>
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. (2013). *Panevropska javnomnenjska raziskava o varnosti in zdravju pri delu*. Pridobljeno 1. 3. 2022 s <https://osha.europa.eu/sl/facts-and-figures/european-opinion-polls-safety-and-health-work/european-opinion-poll-occupational-safety-and-health-2013>
- Findeisen, D. (2005). *Osebni izobraževalni moduli za preprečevanje in zdravljenje izgorelosti (1. del)*. Andragoška spoznanja, 11(2), 1-16. Pridobljeno 10. 1. 2022 s https://www.burnout.si/uploads/clanki/IzgorelostStrokovni/05_AndragoskaSpoznanjaIzobrazevalniModuli1.pdf
- Fontes, F. (2020). *Herbert J. Freudenberger and the making of burnout as a psychopathological syndrome*. Pridobljeno 23. 11. 2021 s

https://www.researchgate.net/publication/346586006_Herbert_J_Freudenberger_and_the_making_of_burnout_as_a_psychopathological_syndrome

Frank, S. (2020). *Izgorelost pri študentkah in študentih na Fakulteti za socialno delo Ljubljana* (Magistrsko delo). Pridobljeno 1. 5. 2022 s <https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=124437&lang=slv>

Grant, L. & Kinman, G. (2012). Enhancing Wellbeing in Social Work Students: Building Resilience in the Next Generation. *Social Work Education: The International Journal*, 31(5), 605–621.

Grant, L., Kinman, G. & Alexander, K. (2014). What's All this Talk About Emotion? Developing Emotional Intelligence in Social Work Students. *Social Work Education: The International Journal*, 33(7), 874–889.

Greenberg, J., & Baron, R. A. (2000). *Behavior in Organizations*. Upper Saddle River (New Jersey) : Prentice Hall.

Halbesleben, R. B. J., Osburn, H. K. & Mumford, M. D. (2006). *Action research as a burnout intervention: reducing burnout in the federal fire service*. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 42(2), 244–266.

Ihan, A., & Simonič Vidrih, M. (2005). *Stres na delovnem mestu in spoprijemanje z njim: kaj lahko naredim, da živim v sožitju s stresom?*. Ljubljana: Arx.

Inštitut za razvoj človeških virov. (2018a). *Stopnje izgorelosti - simptomi*. Pridobljeno 14. 12. 2021 s <https://www.burnout.si/izgorelost-sai/sindrom-adrenalne-izgorelosti/stopnje-izgorelosti-simptomi>

Inštitut za razvoj človeških virov. (2018b). *Zdravljenje*. Pridobljeno 23. 1. 2022 s <https://www.burnout.si/preprecevanje-in-zdravljenje-posameznik/zdravljenje>

Jackson, S. E. & Schuler, R. S. (1983). *Preventing Employee Burnout*. Pridobljeno 4. 1. 2022 s <https://smlr.rutgers.edu/faculty-staff/susan-e-jackson>

Kobolt, A. (1993). *Faktorji stresa v socialnih in pedagoških poklicih*. V: M. F. Kolenec, I. Škoflek, A. Kobolt, B. Dekleva, K. Dougan, Psihohigiena: referati s seminarja (str. 25–40). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo in šport.

Kukovec-Pšeničny, A. (2006). *Recipročni model izgorelosti (RMI): prikaz povezave med interpersonalnimi in intrapersonalnimi dejavniki*. Pridobljeno 23. 11. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-JYOWABZ9>

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw Hill.

Lazarus, A. A., & Lazarus, C. N. (2000). *1001 nasvet kako ohraniti duševno zdravje v norem svetu*. Ljubljana: Hekure.

Litvack, A., Mishna, F., & Bogo, M. (2010). Emotional reactions of students in field education: An exploratory study. *Journal of Social Work Education*, 46, 227–243

Looker, T., & Gregson, O. (1989). *Premagajmo stres: kaj lahko z razumom storimo proti stresu*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Looker, T., & Gregson, O. (1993). *Obvladajmo stres: kaj lahko z razumom storimo proti stresu*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Kožar, A. (1995). *Premagajmo stres in druge bolezni z vajami avtogenega treninga*. Ljubljana: Lunik.

Lloyd, C., King, R., Chenoweth, L. (2014). *Social Work, stress and burnout: A review*. Pridobljeno 24. 11. 2021 s https://www.researchgate.net/publication/29464897_Social_Work_stress_and_burnout_A_review

Maslach, C. & Jackson, S. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99–113. Pridobljeno 3. 1. 2022 s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. (1997). *The Maslach Burnout Inventory Manual*. Pridobljeno 2. 12. 2021 s https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Job burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.

Maslach, C. & Leiter, M. P. (2002). *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu*. Ljubljana:

Educy.

Maslach, C. (2003). *Burnout. The cost of caring*. Cambridge: Malor Books.

Mesec, B., Rape, T. (ur.), & Rihter, L. (ur.) (2009). *Načrtovanje raziskave: študijsko gradivo za interno uporabo*. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.

Milošević-Arnold, V. (1994). *Supervizija - metoda za profesionalce*. Pridobljeno 20. 3. 2022 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-78FPJOGE>

Ministrstvo za delo družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2020). *Reorganizacija centrov za socialno delo*. Pridobljeno 1. 3. 2022 s http://mddsz.arhiv-spletisc.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/reorganizacija_centrov_za_socialno_delo/

Morrison, T. (2007). Emotional intelligence, emotion and social work: Context, characteristics, complications and contribution. *British Journal of Social Work*, 37, 245–263.

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). *Izgorelost na delovnem mestu*. Pridobljeno 4. 12. 2021 s <https://www.nijz.si/sl/izgorelost-na-delovnem-mestu>

Pahor, D. (2015). *Sindrom izgorelosti - resna nevarnost sodobne družbe*. Pridobljeno 23. 11. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-YER5VRIY>

Pavlič, A. & Starc, J. (2019). Soočanje s stresnimi dejavniki v delovnem okolju. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 6(1). Pridobljeno 1. 3. 2022 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-AEOXWVF4>

Poslovno poročilo Centra za socialno delo Pomurje od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020. (2021). Pridobljeno 21. 3. 2022 s <https://www.csd-slovenije.si/assets/documents/csd-pomurje/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20in%20programi%202020.pdf>

Pšeničny, A. (2007). Razvoj Vprašalnika sindroma adrenalne izgorelosti (SAI) in preverjanje izhodišča Recipročnega modela izgorelosti. Pridobljeno 23. 11. 2021 s http://psiholoska-obzorja.si/arhiv_clanki/2007_2/psenicny.pdf

Pšeničny, A. (2008). *Prepoznavanje in preprečevanje izgorelosti*. Pridobljeno 23. 11. 2021 s https://www.izgorelost.si/uploads/clanki/izgorelost%20poljudni/08_11DidaktaIzgorelost.pdf

Pšeničny, A. (2009a). *Razširjenost izgorelosti v Sloveniji*. Pridobljeno 3. 1. 2022 s

<https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-MLML91TC>

Pšeničny, A. (2009b). Recipročni model izgorelosti: povezava med interpersonalnimi in intrapersonalnimi dejavniki nastanka sindroma izgorelosti: doktorska disertacija. Filozofska fakulteta, Ljubljana.

Rakovec-Felser, Z. (1991). *Človek v stiski – stres in tesnoba: povod in posledica bolezni*. Maribor: Obzorja.

Rape Žiberna, T. (2010). Zadovoljstvo z delom v javnem zavodu. *Socialno delo*, 49(4), str. 217–228.

Rape Žiberna, T., Žnidar, A., Cafuta, J., Flaker, V. (2019). *Reorganizacija centrov za socialno delo – kaj se pravzaprav dogaja?* Pridobljeno 3. 3. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/4_pol.pdf/2019071711244810/

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13-20). (2013). Ur. RS št. 39/13.

Rihter, L. (2016). *Zaposlitev in delovne razmere na področju socialnega varstva*. Pridobljeno 5. 12. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-9RPWTJOQ>

Rihter, L. & Šugman Bohinc, L. (2016). Konstruktivno socialno delo kot gibalno soustvarjalnega dialoga: sklepi in predlogi 6. kongresa socialnega dela. *Socialno delo*, 55(4), str. 213–215.

Robinson, A. (2018). *Let's Talk About Stress: History of Stress Research*. Pridobljeno 22. 11. 2021 s https://www.researchgate.net/publication/322880845_Let's_Talk_About_Stress_History_of_Stress_Research

Schmiedel, V. (2011). *Izgorelost : ko nas delo, družina in vsakdanjik izčrpavajo*. Maribor: Mettis bukvarna.

Selye, H. (1956) *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.

Sitar Surić, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (doktorska disertacija). Pridobljeno 20. 2. 2022 s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/search/extshow/1644>

Skupnost centrov za socialno delo Slovenije. (2018). *Reorganizacija centrov za socialno delo*.

- Pridobljeno 1. 3. 2022 s <https://www.scsd.si/novice/reorganizacija-centrov-za-socialno-delo/>
- Skupnost CSD Slovenije. (2022). *Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo Centri za socialno delo*. Pridobljeno 26. 2. 2022 s <https://www.scsd.si/files/katalog%2022%20kon%C4%8Dni.pdf>
- Skupščina o reorganizaciji CSD-jev. (2019). *Izjava o poteku reorganizacije centrov za socialno delo*. Pridobljeno 21. 3. 2022 s https://www.peticija.online/izjava_o_poteku_reorganizacije_centrov_za_socialno_delo
- Šinkovec, E. (2018). *Udeležba DSDDS na Dnevih Socialne Zbornice Slovenije*. Pridobljeno 1. 5. 2022 s <https://dsdds.splet.arnes.si/2018/11/16/udelezba-dsdds-na-dnevih-socialne-zbornice-slovenije/>
- Youngs, B. B. (2001). *Obvladovanje stresa za učitelje in vzgojitelje. Priročnik za uspešnejše odzivanje na stres*. Ljubljana: Educy.
- Svetlik, I. (ur.) (1996), *Kakovost življenja v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Tušak, M., Marinšek, M., Blatnik, P. (2016). *Stres in strategije učinkovitega soočanja*. Pridobljeno 22. 11. 2021 s [https://www.researchgate.net/publication/313525755 Stress and effective coping strategies __Stres_in_strategije_ucinkovitega_soocanja](https://www.researchgate.net/publication/313525755_Stress_and_effective_coping_strategies__Stres_in_strategije_ucinkovitega_soocanja)
- Tušak, M., & Blatnik, P. (2017). *Živeti s stresom : tehnike samopomoči*. Maribor: Poslovna založba MB.
- Treven, S. (2005). *Premagovanje stresa*. Ljubljana: GV Založba.
- Van Heugten, K. (2011). *Social work under pressure: how to overcome stress, fatigue and burnout in the workplace*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Videmšek, P. (2019). *Razvoj supervizije na področju socialnega varstva in uvajanje izobraževanja za supervizorke*. Pridobljeno 20. 3. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/2_p_videmsek.pdf/2020092413143941/
- Wang, Y., Zhang, H., Lei, J., Yo, Y. (2018). *Burnout in Chinese social work: Differential predictability of the components of the Maslach Burnout Inventory*. Pridobljeno 3. 12. 2021 s [https://www.researchgate.net/publication/328740652 Burnout_in_Chinese_social_work_Diff](https://www.researchgate.net/publication/328740652_Burnout_in_Chinese_social_work_Diff)

erential predictability of the components of the Maslach Burnout Inventory

WHO. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. Pridobljeno 23. 11. 2021 s <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Zakona o socialnem varstvu (ZSV-I) (2019). Ur. RS, št. 28/19.

Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o socialnem varstvu. (2016). Pridobljeno 2. 3. 2022 s <https://e-uprava.gov.si/.download/edemokracija/datotekaVsebina/278551?disposition=inline>

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-I). (2011). Ur. l. RS 43/11.

Zdovc, A. (1998). *Izgorelost strokovnjakov na Centrih za socialno delo*. Pridobljeno 12. 12. 2021 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Izgorelost_URN_NBN_SI_DOC-IFGPVE9J.pdf/2019041614434783/

Zorn, J. (ur.). (2005). *Globalni standardi izobraževanja in usposabljanja za socialno delo; Predlog etičnega kodeksa v socialnem delu*. Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo: Fakulteta za socialno delo.

Žnidar, A., Rape Žiberna, T. & Rihter, L. (2019). *Reorganizacija centrov za socialno delo kot izziv za uporabo sodobnih konceptov socialnega dela*. Pridobljeno 1. 3. 2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-Y2GYK594/99fdead2-2913-4c51-8dcd-fc0a39ad01af/PDF>

9. Priloge

9.1. Vprašalnik

VPRAŠALNIK SAI

Navodilo za izpolnjevanje:

Vsako trditev pazljivo preberite. Sprašujemo vas po vašem POČUTJU v ZADNJIH 12 MESECIH. Za vsako trditev lahko izberete ENEGA ALI DVA ODGOVORA. Najprej izbirajte med odgovori 1, 2 ali 3. Če ste izbrali odgovor 1, NE NADALJUJETE z odgovarjanjem. Če ste izbrali odgovor 2 ALI 3 in se to počutje stopnjuje ali zmanjšuje, potem lahko izbirate še med odgovori 4, 5 ali 6. Če ste izbrali odgovor 2 ali 3 in se to počutje ne stopnjuje ali zmanjšuje, potem pustite odgovore 4,5,6 prazne.

Najprej izberite med odgovori:	Če ste izbrali odgovor 2 ali 3, lahko izberete še:
1 - se mi ne dogaja ali zelo redko	4 - se STOPNJUJE v zadnjih 12 mesecih
2 - dogaja se mi, kar pomnim	5 - se močno STOPNJUJE v zadnjih 12 mesecih
3 - dogaja se mi zadnjih 12 mesecev, prej se ni dogajalo	6 - se ZMANJŠUJE ali je IZGINILO

1. Ko ležem v posteljo, zaradi bolečin in napetosti pogosto ne morem zaspati.						
2. Imam pogoste glivične, virusne ali bakterijske okužbe.						
3. Tudi stanje na nogah že doživljam kot velik telesni napor.						
4. Brez posebnega razloga mi srce močno tolče v prsih.						
5. Imam moten ritem spanja: ne morem spati ali pa sem le s težavo buden/na.						
6. Imam težave s prebavili: bolečine, krle, zapeke ali driske.						
7. Doživljam nenadne, popolne padce telesne in psihične energije (v trenutku ne zmorem ničesar več).						
8. Pogosto me boli glava.						
9. Zbujam se enako utrujen/a kot sem bil/a pred spanjem.						

32. Ne morem se držati načrtov.
33. Moje delovne sposobnosti so manjše vsaj za polovico.
34. Nimam energije, da bi začel/a z novimi projekti.
35. Misli mi begajo, težko jih urejam.
36. Počutim se povsem izčrpanega/no.

VPRAŠALNIK - ČUSTVA

1. Ljudje me hitro spravijo v bes.
2. Pred drugimi skrivam svojo izčrpanost in stisko.
3. Bojim se konfliktov.
4. Čustvenim pritiskom se ne znam upreti, čeprav me močno jezijo.
5. Razočaran/a sem vsakokrat, ko za svoje delo ne dobim priznanja.
6. Pogosto se počutim, kot da je vsa odgovornost na meni.
7. Če nimam vsega pod nadzorom, me skrbi, da bo šlo kaj narobe.
8. Ljudje mi ne omogočajo, da bi bil/a samostojen/a (družina, partner/ka, nadrejeni, sodelavci).
9. Sem nepotrpežljiv/a, že najmanjšo oviro ali nasprotovanje doživim kot provokacijo.
10. Vse več stvari me močno jezi.
11. Mislim, da bi ljudje okrog mene morali sami videti, kaj vse naredim zanje.
12. Čutim krivdo in/ali sram, če ne zmorem vsega, kar se pričakuje od mene.
13. Če ne delam, se počutim nekoristnega/no ali lenega/no.
14. Vse več stvari me žalosti.
15. Čutim, da neprestano dajem.
16. Svoji čustev ne morem nadzorovati, zato občasno izbruhnem.

VPRAŠALNIK - ODNOS DO DELA

1.	Jaz moram, tudi če drugi ne zmorejo.								
2.	Ves čas tečem tekmo sam/a s sabo.								
3.	Razočaran/a sem nad svojim delom, do njega čutim odpor.								
4.	Zanesem se lahko le nase.								
5.	Delo je edina stvar, ki mi daje občutek varnosti.								
6.	Če delo ni perfektno opravljeno, z njim nisem zadovoljen/na.								
7.	Ne vem, kaj je bolj in kaj je manj pomembno.								
8.	Začenjam več stvari hkrati, ki jih ne dokončam.								
9.	Ne zmorem improvizirati.								
10.	Težko se odločam.								
11.	Opravljeno delo mi je pomembnejše od počitka.								
12.	Ne dovolim si, da bi me občutek utrujenosti oviral pri delu.								
13.	Delo se mi zdi najpomembnejše.								
14.	Ko se zaženem v delo, bi lahko delal v nedogled.								
15.	Brezdelje me naredi nervoznega/no.								
16.	Neprestano odlagam zadovoljevanje svojih potreb ali želja.								
17.	Po prihodu iz službe začnem delati doma.								
18.	Naprezam se da bi čim hitreje končal/a z delom.								
19.	Počitek si dovolim samo takrat, ko kdo prevzame vsaj del mojih obveznosti.								
20.	Potrebe drugih so mi pomembnejše od mojih.								
21.	Ne počenjam stvari, ki so namenjene le zabavi ali užitku.								
22.	Odločanje me spravlja v stisko, zato ga prepuščam drugim.								
23.	Ne dajem pobud ali predlogov.								
24.	Kadar zbolim (se poškodujem), ne vzamem bolniških dopustov, ali pa delam med njimi.								

6. Čutim se krivega/vo, če ne zmorem vsega.
7. Kritika rezultatov mojega dela me spravi v negotovost.
8. Jezen/a sem nase, če zmorem manj kot prej.
9. Če ne delam, se počutim nekoristnega/no.
10. Strah me je, da bom razočaral/a ljudi in ostal/a sam/a, kadar ne zmorem vsega.
11. Razočaran/a sem nad sabo, če ne zmorem več kot drugi.
12. Svoje sposobnosti merim po tem, koliko pohval dobim.

Test NAGNJENOSTI K DELOHOLIZMU

Da bi ugotovili ali ste nagnjeni k deloholizmu, se ocenite na vsaki od spodnjih trditev na ocenjevalni lestvici, kjer ocena pomeni:

- 1- nikoli ne drži
- 2 - včasih drži,
- 3 - pogosto drži
- 4 - vedno drži

1 2 3 4

1. Raje sam(a) opravim večino stvari, kot prosim za pomoč.
2. Postanem nepotrpežljiv(a), ko moram čakati na druge ali kadar nekaj traja predolgo.
3. Zdi se mi, da se mi mudi in tekmujem s časom.
4. Razburim se, kadar me zmotijo pri delu.
5. Ostajam zaposlen(a) in ohranjam odprtih več možnosti.
6. Zalotim se, da opravljam dve ali tri stvari hkrati, npr. jem kosilo, delam zapiske in se pogovarjam po telefonu.
7. Preveč se obvežem, tako da sprejem več dela, kot ga lahko opravim.
8. Občutim krivdo, kadar ne delam.
9. Pomembno je, da vidim konkretne rezultate svojega dela.

10. Bolj kot proces dela me zanima končni rezultat dela.
11. Stvari se ne odvijajo ali opravijo dovolj hitro zame.
12. Razburim se, kadar gredo stvari svojo pot in se ne izidejo tako, kot si želim.
13. Večkrat postavim isto vprašanje, pri čemer se ne zavedam, da sem nanj že prejel(a) odgovor.
14. Veliko časa v mislih načrtujem ter razmišljam o prihodnjih dogodkih, pri čemer se odklopim od tukaj in zdaj.
15. Ugotavljam, da z delom nadaljujem tudi takrat, ko so moji sodelavci že prenehali.
16. Razjezim se, kadar ljudje ne dosegajo mojih standardov perfektnosti.
17. Razburim se, kadar se znajdem v situaciji, ki je ne morem nadzorovati.
18. Sam(a) si z lastnim zadajanjem časovnih rokov ustvarjam občutek, da sem pod pritiskom.
19. Težko se sprostim, kadar ne delam.
20. Več časa delam, kot se družim s prijatelji ali ukvarjam s hobiji.
21. Zatopim se v projekt, da bi si zagotovil(a) dobro izhodišče še preden so vse njegove faze dorečene.
22. Razjezim se nase, kadar napravim tudi najmanjšo napako.
23. Več misli, časa in energije vlagam v delo kot v odnose z družinskimi člani in prijatelji.
24. Pozabim in ignoriram praznovanja, npr. rojstne dneve in obletnice.
25. Pomembne odločitve sprejemam preden poznam vsa dejstva in imam možnost, da razmislim o njih.

STILI NAVEZANOSTI(obvezna vprašanja)

Spodaj so opisi štirih stilov obnašanja, ki se pogosto pojavljajo v medosebnih odnosih.

Preberite vse opise in IZBERITE tistega, za katerega mislite, da je najbližji vašemu stilu vedenja do ljudi, s katerimi ste si blizu.

- Pri navezovanju tesnih stikov z drugimi ljudmi nisem sproščen/a. Čeprav si želim imeti tesne odnose, le težko popolnoma zaupam in se težko na nekoga popolnoma zanesem. Skrbi me, da bom prizadet/a, če si bom dopustil/a priti z nekom preblizu.
- Želim se popolnoma čustveno zblížati z drugimi ljudmi, toda pogosto ugotovim, da si drugi ne želijo biti tako blizu z mano, kot bi si želel/a sam/a. Brez tesnih odnosov se ne počutim dobro in včasih me skrbi, da me ljudje ne cenijo toliko, kot jaz njih.
- Dobro se počutim brez tesnih čustvenih odnosov z drugimi ljudmi. Zame je zelo pomembno, da se počutim neodvisen/na in samozadosten/na, ter da se drugi ljudje ne zanašajo name, niti jaz nanje.
- Brez težav se čustveno zblížam z drugimi ljudmi. Počutim se prijetno in varno, če se lahko zanesem nanje in oni name. Prav nič me ne skrbi, da bi ostal/a sam/a, ali da me ljudje ne bi sprejeli.

Prosim, da označite z vrednostjo od 1 do 7, v kolikšni meri je vsak od zgornjih medosebnih stilov značilen za vas. Izberite ustrezno številko ob vsake stila vedenja (obvezna vprašanja).

Sploh ni značilno zame		Nekoliko značilno zame			Zelo značilno zame	
1	2	3	4	5	6	7

STIL A

STIL B

STIL C

STIL D

Radi bi vam postavil nekaj vprašanj o vašem čustvenem življenju, natančneje, kako nadzorujete (to je, reguliranje in upravljanje) svoja čustva. Spodnja vprašanja vključujejo dva različna vidika Vašega čustvenega življenja. Prvi je Vaše čustveno doživljanje, ali kaj čutite znotraj sebe. Drug je Vaše čustveno izražanje, ali kako pokažete svoje čustva z načinom govora, gestami, ali vedenjem. Čeprav se lahko nekatera od sledečih vprašanj zdijo podobna med sabo, se razlikujejo na pomemben način. Za vsako postavko, prosimo, da odgovorite z uporabo naslednje lestvice :

Povsem se ne strinjam		Nevtralno			Povsem se strinjam	
1	2	3	4	5	6	7
1 2 3 4 5 6 7						

1. Kadar si želim začutiti bolj pozitivno čustvo (kot je veselje ali radost), spremenim to, o čemer razmišljam.
2. Svoja čustva zadržim zase.
3. Kadar si želim začutiti manj negativno čustvo (kot je žalost, jeza), spremenim to, o čemer razmišljam.
4. Kadar čutim pozitivna čustva, sem previden/na, da jih ne izrazim.
5. Kadar sem soočen/na s stresno situacijo, se pripravim do tega, da razmislim o njej na način, ki mi pomaga ostati miren/na.
6. Svoja čustva nadzorujem tako, da jih ne izražam.
7. Ko si želim čutiti bolj pozitivna čustva, spremenim način razmišljanja o situaciji.
8. Svoja čustva nadzorujem tako, da spremenim načina razmišljanja o situaciji, v kateri sem.
9. Kadar čutim negativna čustva, poskrbim, da jih ne izrazim.
10. Kadar si želim čutiti manj negativno čustvo, spremenim način razmišljanja o situaciji.

1 - sploh se ne strinjam

2 - Deloma se ne strinjam

- 3 - Nekaj vmes
- 4 - Deloma se strinjam
- 5 - Popolnoma se strinjam

1 2 3 4 5

1. Nagnjen(-a) sem k podcenjevanju samega (same) sebe.
2. Pri stvareh, ki jih delam, sem zelo učinkovit(-a).
3. Zelo sem zadovoljen(-a) s seboj.
4. Skoraj vedno uspem končati stvari, ki se jih lotim.
5. Zanesem se na svoj občutek lastne vrednosti.
6. Včasih mi je neprijetno razmišljati o sebi.
7. Do sebe imam negativen odnos.
8. Občasno težko dosežem stvari, ki so zame pomembne.
9. Zelo dobro se počutim, ko pomislim, kdo sem.
10. Včasih se neučinkovito soočam z izzivi.
11. Nikoli ne dvomim o svoji osebni vrednosti.
12. Pri mnogih stvareh se zelo dobro izkažem.
13. Včasih ne uspem doseči svojih ciljev.
14. Sem zelo nadarjen (-a).
15. Ne spoštujem se dovolj.
16. Želim si, da bi bil(-a) bolj spreten (-a) pri svojih aktivnostih.

Podatki:

Spol:

Starost (let):

Stopnja izobrazbe:

Področje dela:

VPRAŠALNIK TVEGANIH OSEBNOSTNIH ZNAČILNOSTI (TOZ)

1. Lestvica TOZ - BO

Navodilo: Odgovorite z DA ali NE na spodaj navedene simptome ali vedenja.

1. Ali se zaradi tudi najmanjše kritike drugih ljudi v sebi počutite grozno?
2. Navzlic poslovni uspešnosti se vam zdi, da bi bil srečen in uspešen ljubezenski odnos edina prava stvar, ki bi osmislila vaše življenje?
3. Ali bi rekli, da vaše čustveno življenje zaznamujeta bolečina in tesnoba?
4. Ste ugotovila, da vam je težko vzdrževati dolgotrajna bližnja prijateljstva?
5. Ali se vam zdi, da imate manj prijateljev od ljudi okoli vas?
6. Ali ste nagnjeni k temu, da sprva pretirano idealizirate ljudi, kasneje pa ste pogosto razočarani nad njimi?
7. Ste že kdaj bili obtoženi, da se obnašate na način vse ali nič, kot da ni ničesar vmes?
8. Ali ste kdaj prevzeli vrednote, navade in izbire drugih ljudi, institucij, religij ali filozofij, pa ste to odločitev kasneje obžalovali?
9. Ste doživeli obdobja intenzivne žalosti, razdražljivost in anksioznost ali napadov panike?
10. Ali ste pogosto počutite ranljive, izčrpane, obupane?
11. Ali imate težave s spanjem?
12. Ste že doživeli kroničen občutek praznine? Ste to doživeli kot fizičen občutek v trebuhu ali prsnem košu?
13. Ali imate težave biti sami?
14. Ste že doživeli intenzivne odnose?
15. Se vam zdi, da so čustvene potrebe drugih ljudi prevelike?
16. Ali ste se počutil izpraznjeni, potem ko ste vse vložili v nek odnos?
17. Ali potem, ko vse vložite v odnos, ki navzlic temu ne uspe, čutite, da si le s tem, da se izogibate stiku s to osebo, lahko povrnete duševno zdravje in ravnovesje?
18. Ali se pogosto počutijo osamljene, tudi če ste v razmerju?
19. Ali vas je zavedno ali nezavedno strah, da boste zapuščeni?
20. Ali se vam zdi, da potrebujete več skupnega časa s svojim partnerjem kot drugi?
21. Ali vas vaš partner obtožuje, da imate dvojna merila glede odnosa?
22. Ali se v svojem odnosu ne počutite varno?
23. Ali se vam zdi, da vam vaš partner ne pove vsega?
24. Vas je že kdaj preplaval močan občutek, da vam vaš partner kaj prikriva? Ali je vaš partner izrazil, da se čuti po krivem obdolženega za stvari, ki naj bi jih rekel ali naredil?
25. Ali se druženja ali dopusti pogosto končajo s krizo?

26. Ali menite, da imate močno potrebo po nadzoru?
27. Ali ste pogosto bojite, da se bo svet zrušil na vas, da bo vaše življenje propadlo, če ne boste vsega imeli pod nadzorom?
28. Ali izbruhnete v najbolj intimnih odnosih, kar se vam zdi takrat upravičeno, vendar te izbruhe kasneje obžalujete?
29. Ali doživljate intenzivne napade jeze, ki trajajo več ur, morda celo nekaj dni?
30. Ali vašemu izražanju jeze občasno sledijo občutki sramu in krivde?
31. Se kdaj počutite polni sramu?
32. Ste po končanem razmerju kdaj čutili kot da doživljate posttravmatski stresni sindrom?
33. Ali se vam zdi, da vam vsak stik s to osebo (bivšim partnerjem/-ko) povzroča prevelik stres?
34. Ali ste že kdaj z nekom prekinili stik in zavrnili pogovor z njim/njo?
35. Ali ste vztrajno zavračali stik, ne glede na to, kako močno se je oseba trudila, da bi ponovno vzpostavila stik z vami?
36. Ali uporabljate alkohola ali mamila, da bi pomirili svoje čustvene bolečine?
37. Ali imate, oziroma vam je kdo rekel, da imate motnje prehranjevanja?
38. Ste znani po tem, da bi trošite ali jest preveč, ste spolno promiskuitetni ali prehitro vozite?
39. Ali vas je kdo drug opomnil, da preveč delate?
40. Vam drugi občasno očitajo, da ste paranoični?
41. Ali ste že kdaj sami sebe porezali?
42. Ste že kdaj doživeli tako hude čustvene bolečine, da ste si zaradi njih želeli umreti?
43. Ste že kdaj poskusili narediti samomor?

2. Lestvica TOZ - SH

Navodilo: Odgovorite z DA ali NE na spodaj navedene simptome ali vedenja.

1. Pogosto se počutite osamljeni.
2. Ob pohvali ali kritiki ste neprizadeti.
3. Drugi vas pogosto vidijo kot dolgočasne ali hladne in oddaljene.
4. Le redko izražate čustva.
5. V stiku z drugimi se vam večkrat zdi, kot da sebe in svojih želja sploh ne čutite.
6. Radi se družite z ljudmi.
7. Izven svojega običajnega okolja se večkrat počutite nekoliko izgubljeni.
8. Najsrečnejši ste, ko ljudje od vas ne pričakujejo ali zahtevajo posebne čustvene bližine in

intimnosti.

9. Samozadovoljevanje ali seksualna abstinenca sta vam ljubša od čustvene bližine s spolnim partnerjem.

10. Ponavadi ste mirni, kadar se drugi smejejo ali jočejo.

11. Če kdo prestopi vašo mejo, se znate braniti.

12. Ne zanima vas sklepanje prijateljstev.

13. Z nekaterimi ljudmi ste močno povezani.

14. Izogibate se ljubezni in čustveni bližini.

15. Ste energični in živahni.

16. Ponavadi si želite ostati neopaženi, ste sramežljivi.

17. Ste precej zaprti v osebnih stikih.

18. Ste empatični.

19. Včasih ste brez volje.

20. Navzven ste čustveno hladni.

21. Strah vas je odvisnosti od drugih.

22. Imate bujno domišljijo.

23. Ste samozadostni.

24. Raje imate delo v skupini kot samostojne naloge.

25. Imate veliko prijateljev.

26. Opažate, da se pogosto izogibate očesnemu stiku.

27. Le redko vas karkoli močno pritegne.

28. Pogosto ste nasmejani.

29. Raje delujete kot razmišljate.

30. Večkrat ste negotovi, kako bi se ustrezno odzvali v socialnih situacijah.

31. Od drugih se čutite oddaljeni, včasih tudi izolirani.

32. Spolnost vas le malo zanima.

33. Le redko čutite zadovoljstvo.

34. Radi ste v vodilni vlogi.

35. Pogosto ste zamišljeni, tudi kadar ste v stiku z drugimi.

36. Imate pogoste in intenzivne stike z ožjo in širšo družino.

37. Pomembno vam je, kako vas drugi cenijo.

38. Večina pogovorov vas dolgočasi.

39. Ves čas čutite potrebo po čustveni bližini.

40. Zlahka zaupate ljudem.

3. Lestvica TOZ - NA

Navodilo: Odgovorite z DA ali NE na spodaj navedene simptome ali vedenja.

1. Sem perfekcionista/-ka.
2. Pogosto opažam, da mi ljudje zavidajo.
3. Neurejeni ljudje se mi zdijo nemarni.
4. Opažam, da se večkrat dolgočasi, ko mi ljudje pripovedujejo o sebi.
5. Menim, da bi mi bližnji morali bolj stati ob strani.
6. Občudujem ljudi, ki so pomembni.
7. Okrog mene je veliko sposobnih ljudi.
8. Napako lahko oprostim, a le redko pozabim.
9. Od ljudi pričakujem, da bodo dali vse od sebe.
10. Najbolj pomembno mi je, da se ne osramotim..
11. Ljudje večkrat ne razumejo mojih idej in pogleda na stvari.
12. Pri večini stvari, ki se jih lotim, ponavadi prekašam druge.
13. Zadovoljen/-na sem tudi s povprečnim uspehom.
14. Zdi se mi, da me ljudje najbolj vrednotijo po uspehih.
15. Od ljudi pričakujem, da me cenijo.
16. Pričakujem, da se bodo ljudje potrudili za mojo pozornost.
17. Za uspeh sem pripravljen/-a narediti skoraj vse.
18. Težko razumem ljudi, ki so z vsem zadovoljni.
19. Zelo pomembno mi je, kakšen vtis naredim na ljudi.
20. Moja beseda ima veljavo.
21. Večkrat me kritizirajo ljudje, ki so slabši ali manj uspešni od mene.
22. Veliko dam na zunanji izgled.
23. Včasih uporabim druge, da dobim, kar hočem.
24. Večkrat se pretvarjam, da sem drugačen/-na, kot sem v resnici.
25. Upam, da bom slej kot prej postal/-a znana oseba.
26. V družbi se najbolje počutim takrat, ko sem v središču pozornosti.
27. Drugo mesto je pogosto zame že poraz.
28. Zaupam samo najboljšim strokovnjakom.
29. Kadar ne gre po moje, me to močno razjezi, večkrat celo kar izbruhnem.
30. Trudim se, da bi vse predvidel/-a in imel/-a nadzor nad vsem.
31. Ljudje mislijo, da sem šarmanten/-na in lep/-a.

32. Le malo kvalitetnih partnerjev je primernih zame.
33. Človek se mora zavedati, kdo je kdo.
34. Ljudje premalokrat opazijo mojo izjemnost.
35. Ljudje bi me morali večkrat poslušati.
36. Kritika me ponavadi razjezi.
37. Ne maram povprečnosti.
38. Večkrat se počutim praznega/-no.
39. Iščem popolno ljubezen.
40. Ljudje me pogosto razočarajo.

4. Lestvica TOZ - AN

Navodilo: Odgovorite z DA ali NE na spodaj navedene simptome ali vedenja.

1. Rad/-a se od drugih učim novih načinov reševanja nalog.
2. Kritičen sem do ljudi, ki ne živijo po mojih merilih ali pričakovanjih.
3. Kljub nasprotovanju drugih se trdno držim svojih načel.
4. Na spremembe se zlahka in hitro prilagajam.
5. Glede svoje lastnine sem pikolovski in dlakocepski.
6. Če ne končam naloge ali zadanega dela, sem močno vznemirjen.
7. Bolj pomembno mi je, da svoje delo dokončam, kot pa da je vse popolno.
8. Pri vsakdanjih opravilih se natančno držim rutinskega reda.
9. Moj delovni urnik je prilagodljiv in dokaj raznolik.
10. Vedno načrtujem svoj ??čas, da ne bi zamujal.
11. Moti me, če moja okolje ni čisto in urejeno.
12. Delam seznam svojih aktivnosti in se ga dosledno držim.
13. Zaskrbljen/-a sem že zaradi majhnih težav ali bolečin.
14. Skušam biti pripravljen/-a na vse nujne primere.
15. Najpomembnejše mi je dosledno in pravočasno izpolnjevanje svojih obveznosti.
16. Od drugih pričakujem visoke moralne standarde.
17. Razburim se, ko ljudje stvari ne vrnejo točno takih, kot so jih dobili od mene.
18. Ne maram, da se mi kopičijo stare stvari, zato jih sproti zavržem.
19. V spolnosti se zlahka sprostim.
20. Zabava in počitek sta zame enako pomembna kot delo.
21. Brezpogojno varujem svojo zasebnost.

22. Zelo pazim, da nikdar ne potrošim več kot zaslužim.
23. Pri delu znova in znova preverjam, ali sem morda naredil/-a napako
24. Težko začnem z delom, dokler ni vse na svojem mestu.
25. Dobro opravljeno delo je ključno za dobre medsebojne odnose.
26. Menim, da delo ni do končano, dokler vsaka podrobnost ni popolna.
27. Navzlic trudu svojega dela pogosto ne končam pravočasno.
28. Na delovnem mestu ostajam do poznih večernih ur.
29. Vsako delo, tudi hobi, opravljam na enak, odgovoren način.
30. Večkrat prestavljam dopust.
31. Tudi na počitnicah skrbno načrtujem vsako podrobnost.
32. Če naredim kakršnokoli napako, sem zelo vznemirjen.
33. Nujno se mi zdi, da imam vse pod nadzorom.
34. Mislim, da je potrebno pravila natančno upoštevati, saj ni izgovora za njihovo prilagajanje.
35. Ljudje mi večkrat očitajo, da sem trmast in neprilagodljiv.
36. Če moram prenesti del svojega dela na drugega, pričakujem, da bo opravljeno na točno določen način.
37. Menim, da je potrebno stroške strogo nadzorovati.
38. Trudim se zagotoviti dovolj prihrankov za kritje stroškov morebitnih prihodnjih življenjskih težav.
39. Redko sem pripravljen sprejemati kompromise.
40. Zelo nerad/-a spreminjam način življenja, ki sem ga navajen/-a.

9.2. Tabela s podatki

Zaporedna številka	Ogroženi	Spol	Starost	Delovno mesto	SAI	RI – razred izgorelosti
2	N	Ž	45	Strok. del.	0,01	0
3	I	Ž	42	Strok. del.	1,23	2
4	I	Ž	52	ZUPJS	0,56	1
5	K	Ž	49		0,02	0
6	I	Ž	45	Strok. del.	0,59	1
7	K	Ž	37	Strok. del.	0,06	0
8	D	Ž	39		1,43	2
9	N	Ž			0,04	0
10	N	Ž		Strok. del.	0,01	0
11	N	Ž	40	Strok. del.	0	0
12	K	Ž	51	Strok. del.	0,03	0
13	N	Ž			0	0
14	I	Ž	29	Strok. del.	0,66	1
15	N	Ž	43	Strok. del.	0,01	0
16	N	Ž	44	Strok. del.	0,08	0
17	I	Ž	32	Kadr. prav.	Jan-39	2
18	N	Ž	40	Strok. del.	0,02	0
19	N	Ž	55	Strok. del.	0	0
20	D	Ž	51	Strok. del.	0,65	1
21	I	Ž	36	ZUPJS	0,65	1
22	I	Ž	34	ZUPJS	0,61	1
23	I	Ž	32	ZUPJS	0,57	1

Tabela 9.1: Tabela z zbranimi podatki

9.3. Podatki iz Excels

Najprej sem izračunala povprečno starost izgorelih in neizgorelih zaposlenih. Prvi korak je bil, da sem seštel vse starosti izgorelih zaposlenih in to število delila s številom izgorelih, to je 8. Rezultat je povprečna starost izgorelih zaposlenih, to je 37,75 let. Enak postopek sem uporabila pri neizgorelih, pri katerih znaša povprečna starost 46,33 let.

Izračun hi-kvadrat testa in t-test ter Cramerjeve α

χ^2 (hi kvadrat) test					
χ^2 test vpliva starosti na izgorelost	$\chi^2(1,14) = 5,833$	$p=0,0157$	$(p<0,05)$	cramerjev alfa koeficient	0,645497
χ^2 test vpliva delovnega mesta na izgorelost	$\chi^2(1,15) = 6,5625$	$p=0,0104$	$(p<0,05)$	cramerjev alfa koeficient	0,6614
OPOMBA: χ^2 = hi kvadrat, p = statistična značilnost, (p<0,05)					
t - test (t - test vpliva starosti na izgorelost)					
Ogroženost	N	M	t test		
Izgoreli	8	37,75	$p = 0,0442$ $p<0,05$		
Neizgoreli	6	44,4			
OPOMBA: N število statističnih podatkov, M povprečna starost, p = statistična značilnost, (p<0,05)					
moč povezave (korelacija med starostjo in izgorelostjo)					
R	-0,45846				
Moč povezave (0,45846) nam pove, da je relativno močna povezava med starostjo in izgorelostjo, torej bolj izgorevajo mlajše delavke!					

Tabela 9.2: Izračun hi-kvadrata, t-testa in Cramerjeve alfe