

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PROFESINIO PERDEGIMO SINDROMĄ NULEMIANČIOS ORGANIZACINĖS PRIEŽASTYS

Prof. dr. Vida Gudžinskienė

Mykolo Romerio universitetas
Žmogaus ir visuomenės studijų fakultetas
Edukologijos ir socialinio darbo institutas
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas 8 5 271 4716
Elektroninis paštas: vida.gudzinskiene@mruni.eu

Andrejus Pozdniakovas

VšĮ „Alfa centras“
Sodžiaus g. 22, Geležiniai, LT-69152 Marijampolė, Lietuva
Telefonas 8 699 95576
Elektroninis paštas: andriuspoz@gmail.com

*Pateikta 2021 m. kovo 29 d.
Parengta spausdinti 2021 m. gegužės 3 d.*

DOI: 10.13165/SD-21-19-1-02

Anotacija

Straipsnyje aptariamos teorinės profesinį perdegimo sindromą nulemiančios organizacinės priežastys, išryškinant tai, kaip darbo organizavimas gali būti profesinį perdegimo sindromą nulemiantis ir prevencinis veiksnys. Atskleidžiama, kaip organizacinė kultūra susijusi su profesinio perdegimo sindromo įveika. Organizacinės profesinio perdegimo prielaidos siejamos su darbo resursais, valdymu ir profesine aplinka. Straipsnyje keliama mokslinė problema – nepakankamai atskleistos socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromą lemiančios organizacinės priežastys. Tyrimo objektas – socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo sindromo organizacinės priežastys. Tyrimo klausimas: Kokios yra socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, organizacinės priežastys, nulemiančios profesinį perdegimą? Straipsnio tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų,

dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromą lemiančias organizacines priežastis, jo įveiką ir prevenciją organizacijos kontekste. Uždaviniai: 1) pateikti profesinio perdegimo sindromą lemiančias organizacines priežastis; 2) atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromą lemiančias organizacines priežastis, remiantis socialinių darbuotojų patirtimis. Tyrimo metodai: teoriniai – mokslinės literatūros ir dokumentų analizė; empiriniai – pusiau struktūruoto interviu ir turinio (content) analizės metodai. Tyrime dalyvavo septyni socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse.

Empirinio tyrimo metu nustatyta, kad socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, jų pačių teigimu, profesinio perdegimo atsiradimui įtakos turėjo tokios organizacinės priežastys: geros komandos nebuvimas, pagalbinių darbuotojų trūkumas, tyrimo dalyvių galvojimas apie darbą kitoje darbovietėje, siekiant išlaikyti šeimą; darbuotojams tenkančių įsipareigojimų didėjimas, darbuotojų trūkumas, didelis darbo intensyvumas, neaiškus darbu, atsakomybių ir pareigų paskirstymas teikiant pagalbą klientams. Viena iš priežasčių grupių, padedančių tyrimo dalyviams įveikti profesinio perdegimo sindromą, yra organizaciniai veiksniai, pasireiškiantys per: išreikštą organizacijos ir jos vadovų pasitikėjimą socialiniais darbuotojais, lygiavertį bendravimą tarp vadovų ir tyrimo dalyvių, pagalbą konstruktyviais patarimais ir rekomendacijomis. Empirinis tyrimas atskleidė, kad vadovų bendravimas su darbuotojais kaip lygus su lygiu suteikia tyrimo dalyviams saugumo jausmą; vadovų išreikštas pasitikėjimas ir laisvė naudoti socialiniam darbuotojui priimtinius darbo metodus leido tyrimo dalyviams atsiskleisti kaip specialistams, įgyti daugiau pasitikėjimo savimi. Vadovų patarimai ir suteiktos rekomendacijos padėdavo informantams jaustis reikalingiems ir gerai vertinamiems, o palaikymas reikiamu momentu sumažindavo socialinių darbuotojų, dalyvavusių tyrime, nerimą dėl ištikusių nesėkmių ar netikėtų problemų.

Reikšminiai žodžiai: organizacinės priežastys, priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenė, profesinio perdegimo sindromas, socialiniai darbuotojai.

Įvadas

Daugumai žmonių profesija yra svarbi jų gyvenimo dalis, tad natūralu, kad profesinė veikla turi reikšmingos įtakos psichinei, fizinei ir emocinei sveikatai. Nesant dermės tarp profesinių reikalavimų ir iššūkių bei išteklių, kyla profesinio perdegimo grėsmė (Žiedelis ir Pajarskienė, 2018). Profesinis perdegimas – tai psichogeninis sutrikimas, kylantis asmenų profesinėje veikloje. Šis sindromas dažniau pasitaiko tų profesijų, kurioms būdingas asmeninis kontaktas, atstovams. Perdegimo sindromas net įtrauktas į Tarptautinę ligų klasifikaciją (Nr. Z73.0) (Bulatevych, 2017). Profesinio perdegimo sindromas gali turėti labai rimtų pasekmių darbuotojams, klientams, taip pat ir visai institucijai. Profesinis perdegimas yra reikšminga socialinė problema daugelyje pasaulio šalių, sukelianti organizacinių ir asmeninių pasekmių. Jei profesinio perdegimo problema nėra sprendžiama, ji gali atnešti daug žalos tiek darbuotojui, tiek organizacijai, kolegoms, klientams ar net visai visuomenei. Mokslininkai, tyrinėję organizacinius veiksnius kaip priemones įveikti

profesinį perdegimą, nurodo, kad profesinis perdegimas yra organizacijos sistemos klaida (Shanafelt ir Noseworthy, 2017).

Pastarąjį dešimtmetį nagrinėtas mokytojų (Stoškus, 2011; Stočkus, 2014; Abromaitienė ir Juškaitė, 2017; Bulatevych, 2017; Navaitienė ir Danilovienė, 2017), socialinių darbuotojų (Raižienė ir Bakšytė, 2010; Gudžinskienė, 2012; Kavaliauskienė ir Balčiūnaitė, 2014; Raudeliūnaitė ir Buškevičiūtė, 2014; Vaicekauskienė, 2014; Žalimienė, 2014; Gudžinskienė ir Pozdniakovas, 2020) profesinis perdegimas. Mokslininkai analizuoja organizacines, perdegimo sindromą lemiančias priežastis, tokias kaip darbo tipas, darbo laikas, sąlygų darbuotojams sudarymas optimaliai atlikti jų darbo funkcijas, darbo turinio aiškumas, socialinis darbuotojų palaikymas, pagalba ir parama darbe, vadovavimo stilius, darbinės veiklos motyvavimo palaikymas, bendravimo su kolegomis ir klientais reguliavimas, darbo krūvis, kontrolė, įsipareigojimas, teisingumas, darbo taisyklės, karjeros galimybės ir kt. (Leiter ir Maslach, 2014; Iorga ir kt., 2017; Pradas-Hernandez, Ariza, Gomez-Urquiza, Albendin-Garcia, De la Fuente ir Candas-De la Fuente, 2018). Tyrėjai taip pat gilinasi į vadovavimo stiliaus įtaką profesiniam perdegimui (Žalimienė, 2014; Pradas-Hernandez ir kt., 2018). Vadovavimo stoka apskritai daro neigiamą poveikį profesiniam perdegimui (Pradas-Hernandez ir kt., 2018). Nurodoma, kad žemesnės kvalifikacijos darbuotojai yra labiau linkę patirti perdegimą nei aukštesnės kvalifikacijos darbuotojai (Borritz, Rugulies, Christensen, Villadsen ir Kristensen, 2006). Darbo laiko sąsajas su profesiniu perdegimu analizavo E. Rabenu ir S. Aharoni-Goldenberg (2017), Pradas-Hernandez ir kt. (2018). Tyrimai atskleidė, kad darbo laikas yra tiesiogiai susijęs su profesiniu perdegimu. Darbo laiko veiksnio įtaką moderuoja du kintamieji – indėlis į darbą ir autonomija. Mokslininkai akcentuoja, kad didelį darbo krūvį gali atsverti didelė autonomija, vadovo ir / ar kolegų parama (Čeponienė ir Lazauskaitė-Zabielskė, 2017). Aukšti darbo reikalavimai reikšmingai skatina emocinio išsekimo augimą (Seidler ir kt., 2014). Darbuotojai, kurie patiria didelį darbo krūvį, jaučiasi spaudžiami, kai privalo atlikti tam tikrą pavestą užduotį per labai trumpą laiko tarpą arba neturi pakankamai laiko pailsėti nuo darbų, tad ilgainiui perdega (Gudžinskienė ir Pozdniakovas, 2020). Palanki darbo atmosfera ir gera emocinė aplinka teigiamai veikia individo motyvaciją, sveikatą ir darbo atlikties rodiklius (Bakker ir Demerouti, 2007). Laiko planavimas – vienas iš profesinio perdegimo sindromo prevencijos įgūdžių, siekiant išlikti sveikam ir būti laimingam (Gudžinskienė, 2012). Profesinio perdegimo sindromą lemia ir adaptacijos darbe sėkmė. Efektyvi specialisto socializacija mažina jo nedarbo rizikos ir atveria platesnes galimybes lengviau susitvarkyti su patiriamomis darbo problemomis, neutralizuoja patiriamų stresinių situacijų poveikį (Gražulis, Valickas, Dačiulytė ir Sudnickas, 2012). Anot A. Seidler ir kt., nuoseklus ryšys nustatytas tarp nepalankių psichosocialinių darbo aplinkos sąlygų (didelės apkrovos, didelio kiekio, protinio ir emocinio poreikio, mažos socialinės paramos) ir perdegimo bei emocinio išsekimo. Darbuotojams, kurie negauna arba gauna nedaug socialinės paramos iš vadovų ir kolegų, būdingas nerimas, žema savivertė, aukšti depresijos rodikliai, prasta psichinė, fizinė savijauta, taip pat vyrauja nepasitenkinimas tiek pačiu darbu, tiek kolegomis ir savo vadovais (Raižienė ir Bakšytė, 2010). Menkas vadovo palaikymas ir prasta vadovavimo kokybė yra susijusi su dideliu profesiniu perdegimu (Borritz ir kt., 2006). T. D. Shanafelt ir J. H. Noseworthy (2017), tyrinėję orga-

nizacinius veiksnius kaip priemones įveikti profesinį perdegimą, teigia, kad profesinis perdegimas yra organizacijos sistemos klaida. Autoriai pateikia devynias organizacines strategijas, kurios apima lyderystę ir nuolatinį aukščiausio lygio organizacijos dėmesį savo darbuotojams: 1) pripažinti ir įvertinti problemą, sukuriant būtiną pasitikėjimą tarp darbuotojų ir vadovų bei skatinant bendradarbiavimą siekiant pažangos; 2) lyderystės galios išnaudojimas (lyderiai, kurie geba klausytis, įsitraukti, vystyti ir vadovauti, geba padėti kitiems darbuotojams koreliuoti tarp perdegimo sindromo ir pasitenkinimo darbu); 3) sukurti ir įgyvendinti tikslines intervencijas, sumažinant biurokratinę naštą ir padidinant specialisto efektyvumą; 4) skatinti bendruomeniškumą darbe švenčiant šventes neformalioje aplinkoje arba dalijantis idėjomis ir profesinėmis žiniomis formalioje aplinkoje stiprinant bendrystės jausmą; 5) naudoti paskatinimų ir apdovanojimų sistemą motyvuojant darbuotojus apdovanojimais pinigine išraiška arba, iškilus poreikiui, suteikiant jiems lankstų darbo grafiką: švietimui, moksliniams tyrimams ir pan.; 6) derinti vertybes ir stiprinti kultūrą; 7) skatinti lankstumą ir darbo integraciją; 8) suteikti pakankamus išteklius, skatinančius atsparumą ir savigarbą sudarant sąlygas darbuotojams įgyvendinti savo asmeninius tikslus, kurie prisideda prie geresnės gyvenimo kokybės ar rekreacijos; 9) prisidėti prie mokslo investuojant į programų kūrimą, kurios mažintų profesinio perdegimo riziką, didintų įsitraukimą ir sutelktų dėmesį į naujas žinias bei pagerštus mokslinius tyrimus. Socialinė parama arba jos nebuvimas yra glaudžiai susiję su profesiniu perdegimu (Raižienė ir Bakšytė, 2010). Analizuojamame kontekste nepavyko rasti tyrimų, kuriuose analizuojami socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, perdegimo sindromo organizaciniai aspektai.

Pagal vieną pagrindinių – darbo reikalavimų ir resursų modelį – perdegimo sindromas vystosi dėl darbuotojui keliamų reikalavimų ir išteklių, būtinų reikalavimams įgyvendinti, neatitikimo. Socialinė, fizinė, organizacinė profesinės veiklos specifika kelia darbuotojui ilgalaikių psichinių ir fizinių pastangų reikalavimus, o fizinių, psichologinių, organizacinių darbo išteklių nepakankamumas – neigiamas pasekmės, taip darbuotojui kyla pavojus perdegti.

Profesinio perdegimo sindromo tyrinėjimų svarbą suponuoja ir tai, kad neigiamą šio reiškinio poveikį patiria ne tik patys socialiniai darbuotojai, bet ir tikslinė grupė, t. y. labai pažeidžiami paslaugų gavėjai. **Keliama mokslinė problema** – nepakankamai atskleistos socialinių darbuotojų profesinio perdegimo sindromą lemiančios organizacinės priežastys. Keliami probleminiai klausimai: Kokios yra socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo sindromo organizacinės priežastys? Kokios organizacinės priežastys ir kaip lemia darbuotojų profesinio perdegimo sindromą? Kaip organizacinės priežastys gali padėti išvengti profesinio perdegimo?

Tyrimo objektas – socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo sindromo organizacinės priežastys.

Tyrimo klausimas: Kokios yra socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, organizacinės priežastys, lemiančios profesinį perdegimą? Kokios priežastys ir kaip lemia darbuotojų profesinio perdegimo sindromą, kaip padeda jo išvengti?

Straipsnio tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, lemiančias organizacines priežastis, remiantis socialinių darbuotojų patirtimis.

Duomenys rinkti pusiau struktūruotu interviu metodu. Tyrimo duomenų analizei taikytas turinio (*content*) analizės metodas.

1. Tyrimo metodika ir tiriamieji

Tyrimui pasirinktas kokybinio tyrimo tipas. Atsižvelgus į tyrimo tikslą ir temos sudėtingumą, duomenys buvo renkami pusiau struktūruotu interviu. Pusiau struktūruoto interviu metu tyrėjas numato tik bendrus klausimus, o vykstant interviu, visada būna pasiruošęs improvizuoti (Creswell, 2013). Toks būdas leido tyrėjams būti lankstiems, tyrimo metu koreguoti klausimus, užduoti papildomų klausimų siekiant patikslinti, bet bendri klausimai užtikrino, kad nebuvo nukrypta nuo nagrinėjamos temos. Atsakymų į interviu klausimus turinys nagrinėtas taikant kokybinės turinio (*content*) analizės metodą. Interviu metu prašyta atsakyti į probleminius klausimus: Kokie asmeniniai ir instituciniai aspektai nulemia didesnę tikimybę, riziką, kad pasireišk profesinio perdegimo sindromas? Kokia yra socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėje bendruomenėje, profesinio perdegimo patirtis? Šiame straipsnyje analizuojami tik *socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėje bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromą lemiantys organizaciniai veiksniai*.

Tyrimo metu gauti duomenys analizuojami taikant turinio (*content*) analizę. Interviu analizės etapai: nuoseklus duomenų skaitymas, kategorijų ir subkategorijų išskyrimas, pagrindimas, analizė ir interpretacija (Creswell, 2013). Tyrime naudota tikslinė kriterinė imtis. Informantai pasirinkti pagal šiuos kriterijus: 1) socialiniai darbuotojai, turintys aukštąjį socialinio darbo išsilavinimą, 2) socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje socialinį darbą su asmenimis, turinčiais priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms (alkoholiui, narkotikams), 3) tiriamieji turi ne mažesnę kaip dvejų metų darbo su asmenimis, turinčiais priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms, patirtį. Tyrime dalyvavo septyni socialiniai darbuotojai, dirbantys skirtingose priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse. Tyrimas atliktas 2020 m. sausio – kovo mėnesiais, kalbant su informantais jų nurodytose vietose. Kiekvienas interviu truko nuo 50 iki 140 minučių.

Tyrėjai laikėsi tyrimo etikos principų: informantai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, duomenų rinkimo metodu, informantai tyrime dalyvavo savanoriškai, buvo užtikrintas jų anonimiškumas ir konfidencialumas (Creswell, 2013). Vardai, pavardės, vietovės ar kita panaši informacija, kuri padėtų tyrimo dalyviams atpažinti, nustatyti tiriamąjį, buvo pakeista. Informantų vardai buvo koduojami (A, B, C...). V. Žydzūnaitė ir S. Sabaliauskas (2017) teigia, kad tokios priemonės nutraukia ryšį tarp tyrimo duomenų ir duomenis suteikusio informanto, siekiant išlaikyti anonimiškumą ir tyrimo rezultatais nepakenkti informantams. Taigi buvo rūpinamasi tyrimo dalyvių saugumu, apsaugant juos nuo moralinės žalos arba bandyta jos išvengti kuo labiau.

Tyrimas pateikiamas teoriją interpretuojant ir pagrindžiant interviu metu gauta informacija, teiginiais ir citatomis. Tyrimo dalyvių citatos autentiškos, kalba netaisyta. Transkripcijoje pažymėtos pauzės, balsių ir kai kurių priebalsių tęsimas. Naudojamų simbolių reikšmė: ~ – pauzė, * – nebaigtas žodis ar skiemuo.

2. Organizaciniai sunkumai, lemiantys profesinio perdegimo sindromo atsiradimą: socialinių darbuotojų patirtis

Analizuojant socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, rezultatus, susijusius su organizaciniais sunkumais darbe, buvo išskirtos keturios kategorijos: sunkumai susiję su žmogiškaisiais resursais; finansiniai sunkumai, kuriuos patiria darbuotojai; išipareigojimų didėjimas; neaiškus darbų paskirstymas, atsakomybės, pareigos (1 pav.).



1 pav. Organizaciniai sunkumai darbe, lemiantys profesinio perdegimo sindromo atsiradimą

Fig. 1. Organizational difficulties that lead to professional burnout syndrome

Tyrimo metu nustatyta, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, patiria sunkumų susijusių su žmogiškaisiais resursais. Išanalizavus tyrimo dalyvių atsakymus apie žmogiškų resursų trūkumą, buvo išskirtos dvi subkategorijos: geros komandos nebuvimas ir pagalbinių darbuotojų trūkumas. Tyrimo dalyviai teigė: „<...> geros komandos nebuvimas <...>, savanoriai, kurie yra <...>

kaip budėtojo rolei, kuriam mažai ką gali patikėt. Tas naujas žmogus <...> tai jįsai išvis, dar skambina pastoviai... „kaip man elgtis“, arba jau pasielgė neteisingai <...> tai iš esmės <...> nėra komandos <...> kompetentingos komandos...“(B), „<...> labai trūko žmonių komandoje <...>“(D), „<...> būna po to sunku, sunku, kaip ir kiekvienam kolektyve, vienas daugiau linkęs atsakomybės prisiimti, kitas mažiau <...>“(E). Priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių siektini teigiami rezultatai priklauso nuo geros komandos buvimo. Kadangi bendruomenė apima ne tik socialinio darbo ir kitas sritis bei ūkinę dalį, egzistuoja pagalbiniai darbai, kuriuos gali atlikti įstaigos savanoriai, tačiau tyrimo dalyviai nurodė, kad trūksta ir darbuotojų, ir savanorių: „Nes yra darbu, kuriuos atrodo galėtų bet kas padaryti, bet nėra to bet ko <...>“(B), „Trūko žmonių <...>“(D), „<...> sunku, kai turi viską aprėpti <...>“(F). Dėl to socialiniams darbuotojams didėja jų darbo krūvis, darbuotojai visiškai neišnaudoja savo kaip profesionalų pagalbos klientui galimybių dirbdami mažiau kvalifikuotą ar net visai nekvalifikuotą darbą „<...> aš tikrai galiu daugiau, negu vežti kažkur, nuvažiuot paimt maisto, pasikraut pilną bagažinę ir parvežt <...>“(B).

Tyrimo dalyviai teigė, kad patiria finansinių sunkumų, kurie: trukdo jaustis stabiliai ir užtikrintai; nepatenkina šeimos narių ir artimųjų poreikių; blogina darbuotojų gyvenimo kokybę; dėl finansinių sunkumų socialiniai darbuotojai yra priversti galvoti apie papildomą darbą kitoje darbovietėje. Tyrimo dalyviai teigė: „<...> finansinės problemos, tas toksai nestabilumas <...>“(A), „Materialiniai dalykai buvo labai silpni, dėl to jausdavausi labai prislėgtas. Tai kirsdavo per savivertę <...> šitie klausimai man nedavė ramybės <...>; nebuvo to stabilumo <...>“(D). Beveik visi funkcionuojantys priklausomybės ligų reabilitacijos centrai yra iš nevyriausybinio sektoriaus, jie išsilaiško iš geranoriškų aukų ir projektinės veiklos. Todėl nutinka taip, kai laikotarpis tarp projektų būna labai sunkus finansiškai žmonėms, dirbantiems šioje srityje, taip pat ir socialiniams darbuotojams, „<...> finansiniai sunkumai irgi <...> pas mus to projekto nėra <...>“(E). Todėl labai svarbu, ar įstaiga, vykdydama projektinę veiklą, sugebėjo sugeneruoti papildomų lėšų, kurios veiks kaip kompensacinis mechanizmas (vadinamoji finansinė pagalvė) tuo laikotarpiu, kol bus pereinama nuo vieno projekto pabaigos iki kito pradžios. Finansų stygius socialiniams darbuotojams ne tik trukdo jaustis stabiliai ir užtikrintai, bet ir, pasak tiriamųjų, blogina asmeninio gyvenimo kokybę: „<...> dėl finansų stygiaus, labai stipriai neigiamai įtakojo mano gyvenimo kokybę <...>“(D), „<...> nestoju toliau nesimokinu <...>“(B), „<...> galvojimas pastoviai apie <...> pinigų <...>; Tai remiasi daug* ir finansai remiasi ir gyvenimo kokybė <...> man atrodo, kad aš turiu 24 val. per parą dirbt ir, ir, ir, kad galėčiau, nu, kad galėčiau tik funkcionuot, ~ kad gauti kažkokią kapeiką <...>“(C). Gyvenimo kokybės blogėjimas galimai neigiamai veikia ir darbo produktyvumą, nes darbuotojas, galvojantis apie tai, kaip išgyventi dėl finansų trūkumo ir už ką įsipilti kuro, kad atvyktų iki darbo, mažai galvos apie tai, kaip pagerinti darbo efektyvumą, kokius veiksmingus ir inovatyvius metodus pritaikyti teikiant pagalbą klientams. Darbuotojas, palaikydamas glaudų ryšį su asmenimis, kurie gydomi priklausomybės ligų reabilitacinėje bendruomenėje, gali perteikti savo neigiamą būseną kitiems. Taip, kaip mes tikime pasitikėjimu, taip ir socialinio darbuotojo nepasitikėjimas daro poveikį klientui – kiek jis patikės darbuotoju, kuris nėra stabi-

lus ir užtikrintas. Finansinės problemos paliečia ne tik pačius socialinius darbuotojus, bet turi neigiamas įtakos ir jų šeimos nariams bei artimiesiems. Tyrimo dalyviai teigė: „*Santykiuose su drauge tie dalykai labai kirsdavo <...>*“ (D), „*<...> daleiskim sūnus atvažiuoja, tai dar jo mama turėdavo įdėti jam ten pinigėlių, kad aš jį galėčiau kažkur tai nusivesti ir šitoj vietoj kažkaip tai tas toksai būdavo ir blaškydavo mane patį <...>*“ (A). Taigi, iš *informantų* teiginių paaiškėjo, kad finansiniai sunkumai neigiamą įtaką daro ne tik socialiniam darbuotojui asmeniškai, bet paliečia ir šeimos narius bei artimuosius, o tai galimai dar labiau gali pabloginti socialinio darbuotojo savijautą. Esant tokioms aplinkybėms, darbuotojai pradeda galvoti apie tai, kaip papildomai užsidirbti: „*<...> pradėjau galvoti apie kažkokį kitą darbą <...> vėliau pradėjau dirbti apsaugoje <...>*“ (D), „*<...> bandai kažkur papildomai užsidirbti <...>*“ (F), „*<...> važiuoju į Belgiją, daugmaž pasiskaičiuoju, kad mes ten užsidirbsim <...>*“ (A). Dėl to, kad darbuotojai finansų stygių bando kompensuoti dirbdami papildomus darbus, išauga rizika, kad toks darbuotojas greičiau pervargs ir emocinį bei fizinį išsekimą (profesinį perdegimą) pajus anksčiau nei galėjo tikėtis.

Tyrimo dalyviai teigė, kad bendruomenėje trūksta darbuotojų, todėl jie jaučia įsipareigojimų didėjimą: „*<...> aš tada čia viską vežu <...> turi daryti kitus darbus <...>*“ (B), „*<...> pačioje pradžioje buvome tik dviese <...> kad žmonių skaičius buvo mažas, todėl reikėjo viską suversti ant savęs <...>*“ (D). Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai nurodė, kad turėjo dirbti ir kitų darbus dėl to, kad daugiau nebuvo kam tuos darbus atlikti. Dėl to pagreitėjo tempas, atsirado skuba, padidėjo darbo krūvis ir intensyvumas. Tyrimo dalyviai nurodė: „*<...> buvo ir to intensyvumo, tuo metu <...>*“ (A), „*<...> ar nuo to tempo, krūvio tokio <...>*“ (E), „*<...> retai, kad iki penkių atsilaisvini, nuolatiniame skubėjime, lėkime, ypač, kai nėra savanorių <...>*“ (F). Padidėjęs darbo krūvis ir intensyvumas reikalauja iš darbuotojų vis daugiau pastangų, daugiau laiko ir energijos atlikti paskirtus darbus. Tyrimo metu nustatyta, kad ne tik darbuotojų trūkumas lėmė įsipareigojimų didėjimą, bet ir socialinių darbuotojų individualios savybės, tokios kaip nepasitikėjimas perduodant dalį darbų kitiems darbuotojams: „*<...> aš kai kuriose srityse nepasitikiu žmogum ir einu pats daryti <...>*“ (B), „*<...> aš nepasitikiu, atrodo, kad jis kažkaip sulaužys tenai, ar nesugebės; <...> aš jau skambinu, klausiu tenai, kiek tenai <...>*“ (E). Toks socialinių darbuotojų elgesys atsiskleidavo tada, kai jie turėdavo perduoti dalį atsakomybės mažai patirties turintiems darbuotojams arba savanoriams.

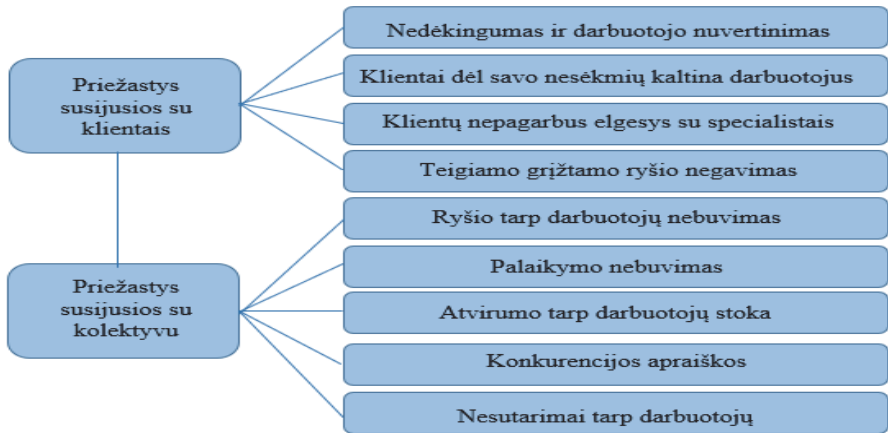
Kalbėdami apie sunkumus, kurių kyla dėl organizacinių priežasčių, tyrimo dalyviai paminėjo, kad profesinio perdegimo sindromą iš dalies lemia ir neaiškus darbų paskirstymas, atsakomybė, pareigos (1 pav.). Išanalizavus socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėje bendruomenėje, patirtį, buvo išskirtos dvi subkategorijos: nėra konkrečių susitarimų dėl atsakomybės ir darbų; perėmimas dėl nenumatytų aplinkybių. Informantai nurodė: „*<...> nėra konkretumo <...> daug streso keldavo, tiek atsakomybės, tiek kažkokios pareigos <...>, kurios labai buvo prisipynę, susipynę <...> noris daug daryti, bet nu*, ir tą darai, ir tą darai ~, po to kažkokios, tipo, kad čia ne tu turėjai, čia ne tavo, ne tu turėjai daryti, o padarei <...>*“ (C), „*<...> šiaip turbūt norėtūsi, kad ~ labiau, aiškiau, kiekvienas iš mūsų čia esančių žinotumėm savo pareigas, savo atsakomybes ir to laikytumėmės <...>*“ (A), „*Konkrečios vienos funkcijos nėra <...> viską*

*darai kas tai diena nu** <...>“(E). Tyrimo dalyviai aiškiai išreiškė susirūpinimą, kad nėra aiškių pareigybių, aiškių funkcijų, todėl tenka daryti savo ir kitų darbus, kartais sunku atskirti, kurie atliekami konkrečiam darbuotojus priskirtus, o kurių atveju atliekamos kito darbuotojo funkcijos (darbai). Informantai minėjo, kad nėra aiškumo, kas už ką yra atsakingas, kokios yra konkrečios vieno ar kito darbuotojo funkcijos. Atkreiptinas dėmesys, kad ne tik neaiškus darbų paskirstymas, bet ir darbų perėmimas dėl nenumatytų aplinkybių sukelia papildomų sunkumų socialiniams darbuotojams, dirbantiems priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse. Informantai teigė: „<...> savo išveiktą praleisdavau kažkam tai <...>“(D), „<...> turi nešti ir jo atsakomybes <...> per laisvą dieną turi <...>“(F). Toks darbų perskirstymas tarytum eliminuoja socialinių darbuotojų darbo grafiką ir laisvas nuo darbo dienas, atimdamas iš darbuotojų teisę į poilsį, teisę į laisvalaikį, teisę į asmeninius poreikius ir tų poreikių tenkinimą, net atimdamas galimybę būti su šeima, atliepti šeimos poreikius, užkirsdamas galimybę socialiniam darbuotojui gyventi kokybišką gyvenimą.

Apibendrinant organizacines priežastis, lemiančias profesinio perdegimo sindromo atsiradimą, teigtina, kad, dirbant socialinį darbą su asmenimis, priklausančiais nuo psichoaktyvių medžiagų, itin reikšmingi žmogiškieji resursai. Nuo to priklauso, ar organizacijoje dirba visa komanda, kurios specialistai yra kvalifikuoti darbuotojai, turintys darbo patirties su asmenimis, priklausančiais nuo psichoaktyvių medžiagų, bei patirties dirbti komandinį darbą. Dėl darbuotojų trūkumo nepavyksta atlikti visų darbų, būtinų priklausomybės ligų reabilitacinėje bendruomenėje. Dėl to, didėjant jų darbo krūviui, intensyvumui, atsakomybėms, tikėtina, kyla sumaištis dėl neaiškaus darbų paskirstymo. Dėl to didėja tikimybė, kad socialinis darbuotojas gali patirti profesinio perdegimo sindromą.

Empiriniu tyrimu nustatyta, kad socialinius darbuotojus, dirbančius priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, veikia trys organizacinių priežasčių grupės, padedančios įveikti profesinio perdegimo sindromą: a) tarpasmeninės priežastys, susijusios su profesinio perdegimo sindromo atsiradimu, b) kolegų pagalba ir palaikymas įveikiant profesinio perdegimo sindromą, c) ir administracijos elgsena, susijusi su profesinio perdegimo sindromo įveika.

Kita socialinių darbuotojų, dirbančių reabilitacinėse bendruomenėse, profesinį perdegimą lemiančių priežasčių grupė – tai įtempti ar žlugdantys tarpusavio santykiai organizacijoje. Išanalizavus informantų pasisakymus, buvo išskirta tarpasmeninių priežasčių, susijusių su profesinio perdegimo sindromo atsiradimu, grupė. Atlikus duomenų apie tarpasmenines priežastis analizę, buvo išskirtos dvi tarpasmeninių priežasčių, lemiančių profesinio perdegimo sindromą, kategorijos: *priežastys, susijusios su klientais*, ir *priežastys, susijusios su kolektyvu* (2 pav.).



2 pav. Tarpasmeninės priežastys, susijusios su profesinio perdegimo sindromo atsiradimu
 Fig. 2. Interpersonal causes associated with the onset of professional burnout syndrome

Išanalizavus tyrimo dalyvių interviu apie tarpasmenines priežastis, išskirta kategorija – *priežastys, susijusios su klientais*, – apima keturias subkategorijas: nedėkingumas ir darbuotojo nuvertinimas; klientai dėl savo nesėkmių kaltina darbuotojus; klientų nepagarbus elgesys su specialistais; teigiamo grįžtamo ryšio negavimas. Kalbėdami apie nedėkingumą ir darbuotojo nuvertinimą, informantai teigė: „<...> numoja į tavo ranka <...>“(A), „<...> tai nedėkingas darbas, tavęs niekas ant rankų nenešios ir negirs <...> kaip grindų skuduras, į tavo kojas nušluostė ir „viskas, ačiū“ <...>“(D). Nors socialiniai darbuotojai yra profesionalai, tačiau toks nedėkingas klientų elgesys gali neigiamai paveikti tiek pradedantį darbuotoją, tiek patirties turintį profesionalą.

Tyrimo metu atskleista, kad pasitaiko atvejų, kai klientai dėl savo nesėkmių kaltina jiems pagalbą teikiančius socialinius darbuotojus. Tyrimo dalyviai nurodė, kad: „<...> klientas žiūri tokiu žvilgsniu į tave, atrodo, kad tu čia kaltas dėl jo visų problemų“(A), „<...> klientai mane kaltindavo <...>“(D), „<...> klientai visada nori pateisinti savo išėjimą, dėl to kalti visi aplinkui, bet tik ne jis pats <...>“(F). Atkreiptinas dėmesys, kad klientų kaltinimai socialiniams darbuotojams yra nepagrįsti, asmenys, priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų, dažniau linkę ieškoti kaltųjų aplinkoje nei keisti savo destruktivių elgesį ar pripažinti, kad elgėsi neatsakingai. Nedaromas klientų elgesys atsiskleisdavo ne tik darbuotojų kaltinimu, bet ir nepagarbiu elgesiu, įžeidinėjimu: „<...> ir įžeidžia <...> tiesiog, kažkokią repliką numeta <...>“(C), „<...> kandūs juokeliai kartais <...>“(F), „<...> nepagarba, žiūri kaip į policininką <...>“(E). Tyrimo metu atskleista, kad ilgainiui toks klientų elgesys praeidavo, jeigu asmenys, dalyvaujantys sveikimo procese, sugebėdavo įveikti programą nuo pradžios iki pabaigos. Kadangi sveikimo kelias yra ilgalaikis procesas ir jį sėkmingai praeina ne visi klientai, socialiniai darbuotojai įvardijo, kad jiems trūksta teigiamo atgalinio ryšio iš asmenų, kurie gydosi ar gydėsi priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje: „<...> pagrindinis dalykas <...> kada negauni to atgalinio

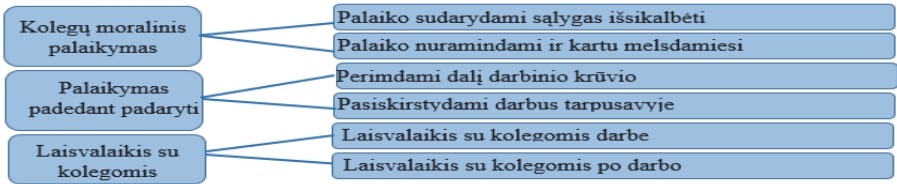
ryšio <...>“(A), „Trūko atgalinio ryšio <...>“(D), „<...> nedėkinga profesija... norisi to gero žodžio <...> to nėra <...>“(F) (2 pav.). Darbuotojams norisi sulaukti teigiamo grįžtamojo ryšio, kuris pastiprintų jų motyvaciją tęsti darbinę veiklą. Negaudami iš klientų paskatinančių žodžių, socialiniai darbuotojai to tikisi iš kolegų.

Išanalizavus tyrimo duomenis apie profesinio perdegimo sindromo tarpasmenines priežastis, buvo išskirta dar viena kategorija – *priežastys, susijusios su kolektyvu*. Paradoksalu, bet socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, patiria didelį stresą dirbdami su asmenimis, priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo, ir dėl to kolektyvas, tarytum, turėtų būti emocinė atrama socialiniam darbuotojui. Darnūs darbuotojų tarpusavio santykiai, artimas ryšys ir vienas kito palaikymas kompensuotų neigiamus potyrius, susijusius su netinkamu klientų elgesiu, nepagarbiomis replikomis. Tačiau tyrimo dalyviai teigė: „*Blaško tas ryšio nebuvimas tarp kolegų <...>“(A), „<...> tarpusavio komunikacijos stoka <...>“(E). Ryšio tarp darbuotojų nebuvimas apsunkina socialinių darbuotojų tiek darbo efektyvumą, tiek draugiškos atmosferos darbe formavimą. Taip pat informantai nurodė, kad: „<...> trūkumas to kolegų palaikymo kažkokio <...>“(B), „<...> jausmas, kad aš vienas <...> reikėjo palaikymo <...> jo nebuvo“(D), noras jausti kolegų palaikymą yra nepaprastai svarbus, tačiau ne visada pasiekiamas. Prie to prisideda ir atvirumo tarp darbuotojų stoka. Dalyvavę tyrimo socialiniai darbuotojai minėjo: „<...> aš to niekad nesigarsinau, niekada apie tai nekalbėjau <...> aš nesakydavau, galvojau „ai“, ką čia kalbėti <...> vis tiek nesupras <...>“(D), „<...> turėdavai laviruot <...>“(C), „<...> nesinori savo problemom ir kitus kolegas užkrauti <...>“(F). Palaikyti draugišką, abipusiu supratimu pagrįstą ryšį kolektyve neįmanoma, jeigu tarp kolegų nėra nuoširdaus ir atviro bendravimo. Santykiai turi tendenciją peraugti į konkurencijos apraiškas. Tyrimo dalyviai nurodė: „<...> jautėsi ta konkurencija <...>“(A), „<...> konkurencija, nežinau net kaip įvardinti, rungtynės, lenktynės, tokia trintis viduj ir tas tokių nemalonių jausmą kelia <...> kažkas tokio kaip konkurencingumas <...> visuomet noris, padaryt gerai ir, geriau už kitą, ~ nu, labai sunku, kad kažkas už tave geriau padarys <...>“(C). Tokiame savotiškame rungtyniavime slypi didžiulis pavojus. Laiku nepradėjus dirbti kolektyvo stiprinimo linkme, tikėtina, laikui bėgant konkurencijos apraiškos gali peraugti į darbuotojų tarpusavio nesutarimus. Informantai nurodė: „<...> sunkumai su kolegom ~ <...> bendravime kažkokie nesutarimai <...> kurie įtakoja tavo išreikštą nuomonę, arba jeigu nenorint išreikšt, susilaikant jos, nes nesinori ižeist <...> turėdavai laviruot <...>“(C), „<...> konfliktinės situacijos <...>“(B), „<...> asmeninių nesutarimų su šalia esančiu, nu savanoriu, tarnautoju, darbuotoju <...>“(A), „<...> nuomonių išsiskyrimas <...>“(D). Atkreipiamas dėmesys, kad nesutarimai tarp darbuotojų gali suskaldyti komandą, dėl to gali sutrikti visos reabilitacinės bendruomenės kaip sistemos funkcionavimas.*

Išanalizavus socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, patirtis, buvo atskleista, kad tarpasmeninės priežastys, dėl kurių atsiranda profesinio perdegimo sindromas, yra glaudžiai susijusios su klientais, jų neigiamu požiūriu į socialinius darbuotojus, neigiama klientų bendravimo kultūra darbuotojų atžvilgiu. Labai svarbu darbuotojams jausti emocinį palaikymą iš kolegų, o gebėjimų stoka palaikyti stiprų tarpusavio su kolegomis ryšį skatina konkurenciją ir nesutarimus, dėl to

socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, gali pajusti profesinio perdegimo sindromą.

Tyrimas padėjo atskleisti, kad reabilitacinėse bendruomenėse, teikiančiose socialines paslaugas asmenims, turintiems priklausomybių, labai svarbi kolegų pagalba ir palaikymas įveikiant profesinio perdegimo sindromą. Analizuojant gautus rezultatus apie kolegų pagalbą ir socialinių darbuotojų palaikymą įveikiant profesinio perdegimo sindromą, buvo išskirtos trys kategorijos: kolegų moralinis palaikymas; palaikymas padedant padaryti reikiamus darbus; laisvalaikis su kolegomis (3 pav.).



3 pav. Kolegų pagalba ir palaikymas įveikiant profesinio perdegimo sindromą

Fig. 3. Help and support from colleagues in overcoming professional burnout syndrome

Tyrimo dalyviai nurodė, kad sudėtingais laikotarpiais jaučia kolegų moralinį palaikymą. Išanalizavus informantų atsakymus apie kolegų moralinį palaikymą, buvo išskirtos dvi subkategorijos: palaiko sudarydami sąlygas išsikalbėti; palaiko nuramindami ir kartu melddamiesi. Tyrimo dalyviai teigė: „<...> padeda bendravimu <...> su tais, su kuo aš dirbu <...>“(A), „<...> aš jį taip ir iškalbu <...>“(C), „<...> atsigerti arbatos, kalbėtis <...> stiprus palaikymas <...>“(D), „<...> kitą kartą užtenka paprasto pokalbio <...> ir paguodžia, ir pasikalbam <...>“(E). Informantai nurodė, kad kolegų palaikymas, sudarant sąlygas išsikalbėti, yra veiksminga priemonė, padedanti nusiraminti, įveikti stresą ir vėl pradėti pasitikėti savimi: „<...> patikėti, kad tu gali, tikrai gali padėti <...>“(E). Taip pat tyrimo dalyviai minėjo, kad kolegės juos geba nuraminti: „<...> mato, turbūt, pas mane nerimą <...>, palaiko geru žodžiu <...> padeda tuo pačiu <...> supratimu <...>“(A), taip pat palaikyti kartu pasimeldami: „Bendra malda <...>“(B). Tyrimo dalyvių galimybė gauti palaikymą darbe iš kolegų yra tiek profesinio perdegimo prevencinė, tiek profesinio perdegimo sindromo įveikos priemonė pradinėse profesinio perdegimo sindromo atsiradimo stadijose. Būtent darbinėje aplinkoje, kuri yra pagrindinis rizikos veiksnys formuotis profesiniam perdegimui, yra didžiausia tikimybė „perdegti“.

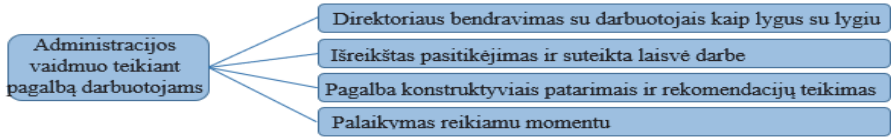
Tyrimo metu nustatyta, kad kolegų palaikymas padedant padaryti reikiamus darbus atsiskleidžia per darbų pasiskirstymą tarpusavyje ir padeda perimant dalį darbinio krūvio. Tyrimo dalyviai įvardijo: „<...> dažnai dalinuosi darbais<...>“(F), „<...> krūviai tokie, tiesiog, jie paskirstyti <...>“(C), „<...> dalinamės tuos darbus <...>“(E). Labai svarbu, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys reabilitacinėse bendruomenėse, turi galimybę dalytis atsakomybe ir darbais, tai ženkliai sumažina riziką pervargti, atsidurti nuolatinio streso būsenoje, dėl to mažėja rizika patirti profesinį perdegimą. Socialiniai darbuotojai, dalyvavę tyrime, teigė: „<...> kažkiek paimdami, darbinę naštą <...>“(B), „kai sunku... aš

galiu tą krūvį kažkiek nusiimti, tiesiog yra daugiau žmonių, perima <...>“(C), „<...> buvo taip, kad ir aš nedariau, už mane darydavo... arba aš padarau, kai matau, kad kolegai, kitam sunku“(D). Tyrimo dalyviai nurodė, kad, turėdami galimybę perduoti dalį darbų, kurių dėl įvairių priežasčių laiku negalėdavo atlikti, kolegoms, turi galimybę išsaugoti savo psichinę ir fizinę sveikatą, išlikti darbingi, nes kolegų pagalba sudarydavo sąlygas atokvėpiui ir socialiniai darbuotojai nepersidirbdavo.

Išanalizavus informantų atsakymus apie laisvalaikį su kolegomis, buvo išskirtos dvi subkategorijos: laisvalaikis su kolegomis darbe ir laisvalaikis su kolegomis po darbo (3 pav.). Tyrimo dalyviai įvardijo, kad pasitaiko atvejų, kai jie leidžia savo laisvalaikį darbe su kolegomis: „<...> vasarą propaguojam aktyvų laisvalaikį <...> tinklinį <...>“(F), „<...> aktyvesnį sportą, tai futbolas <...> einam krepšinį pažaisiti <...>“(A), „<...> vasarą tinklinį <...>“(E). Aktyvus sportas su kolegomis tyrimo dalyviams suteikdavo galimybę išsikrauti žaidžiant komandinį žaidimą, taip pat, pasitelkus bendras veiklas, stiprinti kolektyvo ryšį. Jau minėta, kad ryšys tarp kolegų yra vienas iš esminių dalykų tiek profesinio perdegimo prevencijai, tiek veiksniams, padedantiems įveikti profesinio perdegimo sindromą. Svarbu, kad, dirbant komandoje priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, buvo organizuojamos kolektyvo išvykos. Informantai teigė: „<...> pirmi kartai važiuojant į Lenkiją, vandens parką <...> į boulingą <...>“(C), „<...> važiuoti <...> į pirtį <...> bet ne su reabilitantais <...>“(B), „<...> boulingas su kolegomis <...>“(A). Socialiniams darbuotojams, dalyvavusiems tyrime, laisvalaikis su kolegomis ne darbe aplinkoje padeda suvienyti kolektyvą, tapti vieningesniems, padidinti darbo efektyvumą, pagerinti bendravimą. Kartu praleistas laikas ir drauge išgyventos teigiamos emocijos suartina žmones bei sudaro sąlygas drauge pailsėti, atsistatyti, toliau motyvuotai dirbti.

Apibendrinant kolegų pagalbos ir palaikymo vaidmenį įveikiant socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, profesinio perdegimo sindromą, tyrimas atskleidė, kad kolegų moralinis palaikymas padeda tyrimo dalyviams nusiraminti, sumažinti ar panaikinti stresą, t. y. sudaro prielaidas profesinio perdegimo prevencijai ir palengvina profesinį perdegimo sindromą pradinėse stadijose. Taip pat padeda sukurti palankią darbuotojams aplinką. Kolegų palaikymas padedant padaryti reikiamus darbus ženkliai sumažina riziką pervargti, atsidurti nuolatinio streso būsenoje bei padeda išsaugoti psichinę ir fizinę sveikatą. Laisvalaikis su kolegomis tyrime dalyvavusiems socialiniams darbuotojams, jų pačių teigimu, suteikė galimybę išsikrauti fiziškai, stiprinti kolektyvo tarpusavio ryšį, padidinti darbo efektyvumą, pagerinti kolegų bendravimą, kurti bendrystės ryšį.

Tyrimo metu taip pat atskleistos su administracija susijusios priežastys, padedančios įveikti profesinio perdegimo sindromą. Išanalizavus tyrimo dalyvių pasisakymus apie administracijos vaidmenį teikiant pagalbą darbuotojams, buvo išskirtos keturios subkategorijos: direktoriaus bendravimas su darbuotojais kaip lygus su lygiu; išreikštas pasitikėjimas ir suteikta laisvė darbe; pagalba konstruktyviais patarimais ir rekomendacijų teikimas; palaikymas reikiamu momentu (4 pav.).



4 pav. Su administracija susijusios priežastys, padedančios įveikti profesinio perdegimo sindromą

Fig. 4. Administration-related factors that help to overcome professional burnout syndrome

Tyrimo dalyviai nurodė, kad jiems svarbūs lygiaverčiai, kolegiški santykiai su organizacijos vadovu: „<...> direktorius <...> sugeba būti vienam lygyje su manim <...>“(A); „<...> vadovas, bet mūsų santykiai kaip draugai <...>“(E), „<...> labiau komandos narys <...>“(F). Draugiški santykiai tarp tyrimo dalyvių ir tiesioginio vadovo / direktoriaus socialiniams darbuotojams, dirbantiems priklausomybės ligų rehabilitacijos bendruomenėje, suteikia saugumo jausmą, santykiai veikia horizontaliu principu, o ne hierarchiniu. Tyrimo dalyviai atkreipė dėmesį, kad pasitikėjimo jiems suteikia santykiai, grįšti draugiškumu ir pasitikėjimu jais kaip profesionalais, džiaugėsi, kad jiems darbe suteikiama laisvė savarankiškai taikyti darbo metodus. Tyrimo dalyviai teigė: „<...> praktiškai vadovas niekur nesikiša <...> nekoreguoja mūsų <...> ta tokia laisvė <...>“(B), „<...> visada buvo malonu, kai tau leidžia kažką padaryti, pasitikėdamas <...>“(D), „<...> žinojimas, kad administracija tavim pasitiki <...>“(E). Galimybė socialiniam darbuotojui savarankiškai pasirinkti darbo metodus, atsižvelgiant į kliento poreikius, tyrimo dalyviams leido atsiskleisti kaip specialistams, demonstruoti savo profesionalumą, įgyti pasitikėjimo savimi. Kita vertus, darbuotojai žinojo, kad, prireikus pagalbos, patarimo ar palaikymo, jie tai gaus. Informantai nurodė, kad vadovai padėdavo patarimais ir rekomendacijomis: „Gali pasitarti <...> rekomendacijų gavau <...>“(B), „<...> dažnai gaudavau palaikymą <...> pagal galimybes <...> padėdavo <...>“(D). Toks palaikantis vadovų elgesys, nukreiptas į tyrimo dalyvius, padėdavo socialiniams darbuotojams jaustis reikalingiems ir gerai vertinamiems. Tyrimo dalyviai teigė: „<...> jeigu aš norėčiau to palaikymo iš jų, tai jisai tikrai būtų <...> tą patį vakarą galiu gauti, jeigu yra poreikis“(B), „<...> visada galėjau gauti emocinį palaikymą <...>“(D), „<...> moralinė pagalba visada pasiekiami <...>“(F). Žinojimas, kad ištikus krizei ar problemoms, kurias socialiniams darbuotojams, dalyvausiemis tyrime, savarankiškai bus sunku įveikti, informantai turės galimybę gauti iš savo vadovų pagalbą reikiamu momentu, sumažindavo jų nerimą dėl ištikusių nesėkmių ar netikėtai atsiradusių problemų. Darbuotojai galėdavo koncentruotis į problemos sprendimą, nejausdami jokio streso dėl to, kaip į problemą sureaguos vadovas / direktorius.

Apibendrinant organizacines priežastis, susijusias su administracija, tyrimas atskleidė, kad: vadovų bendravimas su darbuotojais kaip lygus su lygiu suteikia tyrimo dalyviams saugumo jausmą; vadovų išreikštas pasitikėjimas kaip profesionalais ir laisvė socialiniam darbuotojui taikyti priimtinius darbo metodus leido tyrimo dalyviams atsiskleisti kaip specialistams, įgyti daugiau pasitikėjimo savimi; vadovų patarimai ir suteiktos rekomendacijos padėdavo informantams jaustis reikalingiems ir gerai vertinamiems; palaikymas

reikiamu momentu sumažindavo socialinių darbuotojų, dalyvavusių tyrime, nerimą dėl ištikusių nesėkmių ar netikėtai atsiradusių problemų, todėl minėtos reabilitacinių bendruomenių vadovų elgesio apraiškos yra puiki profesinio perdegimo prevencija.

Tyrimu atskleista, kad organizacijos administracijos ir jos vadovų pasitikėjimas socialiniais darbuotojais, lygiavertis bendravimas tarp vadovų ir tyrimo dalyvių, pagalba jiems konstruktyviais patarimais ir rekomendacijomis yra puikios priemonės išvengti profesinio perdegimo.

Svarbi priežastis, lemianti socialinių darbuotojų, dirbančių reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo riziką – neigiamas jų veiklos vertinimas. O teigiamas socialinės pagalbos vertinimas ir pozityvus visuomenės požiūris į socialinių darbuotojų veiklą gali būti vertinamas kaip profesinio perdegimo prevencija.

3. Diskusija

Empirinio tyrimo metu nustatyta, kad socialinius darbuotojus, dirbančius priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, veikia trys organizacinių priežasčių grupės, padedančios įveikti profesinio perdegimo sindromą: tarpasmeninės priežastys, susijusios su profesinio perdegimo sindromo atsiradimu, kolegų pagalba ir palaikymas įveikiant profesinio perdegimo sindromą, ir administracijos elgsena, susijusi su profesinio perdegimo sindromo įveika.

Su profesinio perdegimo sindromo atsiradimu, dirbant socialinį darbą su asmenimis, priklausančiais nuo psichoaktyvių medžiagų, itin susiję žmogiškieji resursai. Kadangi reabilitacinėse bendruomenėse stokojama pagalbiniu personalo, galinčio atlikti nesudėtingus darbus, tokius kaip maisto produktų atvežimas ir kt., socialiniams darbuotojams tenka didžiuliai darbo krūviai, o darbo laikas yra viena iš priežasčių, lemiančių profesinį perdegimą (Rabenu ir Aharoni-Goldenberg, 2017; Pradas-Hernandez ir kt., 2018). Minėti mokslininkai nurodo, kad darbuotojai, dirbantys ilgiau nei aštuonias valandas per parą, yra labiau nepatenkinti darbu ir dažniau patiria perdegimą nei tie, kurių darbo diena trumpesnė, taip pat jie dažniau pagalvoja apie išėjimą iš darbo. Didelį darbo krūvį gali atsverti didelė autonomija, vadovo ir / ar kolegų parama (Čeponienė ir Lazauskaitė-Zabielskė, 2017). Darbuotojai, kurie patiria didelį darbo krūvį, jaučiasi spaudžiami atlikti tam tikrą jiems pavestą užduotį per labai trumpą laiką arba jiems trūksta pakankamai laiko pailsėti nuo darbų, todėl ilgainiui jie perdega (Gudžinskienė ir Pozdniakovas, 2020).

Tyrimu atskleista, kad kolegų moralinis palaikymas padeda tyrimo dalyviams nusiraminti, sumažinti ar panaikinti stresą, t. y. sudaro prielaidas profesinio perdegimo prevencijai ir palengvina profesinį perdegimo sindromą pradinėse stadijose. Informantų teigimu, kolegų palaikymas krizinėse situacijose, kai jie padeda atlikti reikiamus darbus, ženkliai sumažina riziką pervargti, atsidurti nuolatinio streso būsenoje bei padeda išsaugoti psichinę ir fizinę sveikatą. Palankią darbo atmosferą ir gerą emocinę aplinką akcentuoja ir kiti mokslininkai, nurodydami, kad ji teigiamai veikia individo motyvaciją, sveikatą ir darbo atlikties rodiklius (Bakker ir Demerouti, 2007).

Tyrimo dalyviai akcentavo, kad profesinio perdegimo rizika priklauso nuo to, ar organizacijoje dirba visa tarpdisciplininė komanda, ar specialistai yra kvalifikuoti darbuo-

tojai, turintys darbo patirties su asmenimis, priklausančiais nuo psichoaktyvių medžiagų, ar turi patirties dirbti komandoje. Socialinių darbuotojų teigimu, darbuotojų trūkumas, jų darbo krūvio intensyvumo ir atsakomybėms didėjimas, sumaištis dėl neaiškių darbų paskirstymo lemia profesinio perdegimo sindromo atsiradimą. Nuolat dirbdami su klientais, darbuotojai patiria didelę emociinę ir psichinę įtampą, kuri virsta susilpnėjusia motyvacija, emociniu išsekimu, sutrikusiu bendravimu, galiausiai prastėja socialinių darbuotojų darbo kokybė ir rezultatai (Starchenkova ir Vodopjanova, 2017). Anot A. Seidler ir kt., nustatytas nuoseklus ryšys tarp nepalankių psichosocialinių darbo aplinkos sąlygų (didelės apkrovos, didelio kiekio, protinio ir emocinio poreikio, mažos socialinės paramos) ir perdegimo bei emocinio išsekimo. Stresas gali paskatinti neigiamą darbuotojų elgseną, kuri provokuoja menką darbo moralę, nedarbingumą, nepasitenkinimą darbu ir net išėjimą iš organizacijos (Qureshi, Iftikhar, Janjua, Zaman, Raja ir Javed, 2015).

Tyrimo metu nustatyta, kad tarpasmeninės priežastys, dėl kurių atsiranda profesinio perdegimo sindromas, yra glaudžiai susijusios su neigiamu klientų požiūriu į socialinius darbuotojus, neigiama klientų bendravimo kultūra darbuotojų atžvilgiu. T. D. Shanafelt ir J. H. Noseworthy (2017) taip pat akcentuoja, kad svarbu organizacijoje derinti vertybes ir stiprinti kultūrą. Laisvalaikis su kolegomis tyrime dalyvavusiems socialiniams darbuotojams, jų pačių teigimu, suteikė galimybę išsikrauti fiziškai, stiprinti kolektyvo tarpusavio ryšį, padidinti darbo efektyvumą, pagerinti kolegų bendravimą, kurti bendrystės ryšį ir palankią darbuotojams aplinką, kuri veikia kaip prevencinė profesinio perdegimo priemonė. T. D. Shanafelt ir J. H. Noseworthy taip pat nurodo, kad, siekiant išvengti profesinio perdegimo, svarbu yra skatinti bendruomeniškumą darbe švenčiant šventes neformalioje aplinkoje arba dalijantis idėjomis ir profesinėmis žiniomis formalioje aplinkoje ir taip stiprinti bendrystės jausmą. Tačiau tyrimu atskleista, kad socialinių darbuotojų gebėjimų stoka palaikyti stiprų tarpusavio ryšį su kolegomis skatina konkurenciją ir nesutarimus, dėl kurių socialiniams darbuotojams, dirbantiems priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, gali išsivystyti profesinio perdegimo sindromas. Kitų tyrėjų (Raižienė ir Bakšytė, 2010) atlikti tyrimai rodo, kad jeigu darbuotojai negauna arba gauna nedaug socialinės paramos iš vadovų ir kolegų, tuomet jiems būdingas nerimas, žema savivertė, aukšti depresijos rodikliai, prasta psichinė, fizinė savijauta, taip pat vėluoja nepasitenkinimas tiek pačiu darbu, tiek kolegomis ir savo vadovais.

Tyrimu atskleista, kad: vadovų bendravimas su darbuotojais kaip lygus su lygiu suteikia tyrimo dalyviams saugumo jausmą; vadovų išreikštas pasitikėjimas kaip profesionalais ir laisvė bei pasitikėjimas tyrimo dalyviais atsiskleisti kaip specialistais, sudarė prielaidas jiems labiau pasitikėti savo kompetencijomis, o vadovų patarimai ir suteiktos rekomendacijos padėdavo informantams jaustis reikalingiems ir gerai vertinamiems; palaikymas reikiamu momentu sumažindavo socialinių darbuotojų, dalyvavusių tyrime, nerimą dėl ištikusių nesėkmių ar netikėtų problemų, todėl minėtos reabilitacinių bendruomenių vadovų elgesio apraiškos yra puiki profesinio perdegimo prevencija. Kitų tyrėjų (Iorga ir kt., 2017; Pradas-Hernandez ir kt., 2018) moksliniai tyrimai taip pat liudija, kad socialinis darbuotojų palaikymas, pagalba ir parama darbe, vadovavimo stilius, bendravimo su kolegomis ir klientais reguliavimas yra svarbūs siekiant išvengti profesinio perdegimo, o vadovavimo stoka apskritai neigiamai veikia profesinį perdegimą

(Pradas-Hernandez ir kt., 2018). Aukšti darbo reikalavimai reikšmingi emocinio išsekimo augimui (Seidler ir kt., 2014). Menkas vadovo palaikymas ir prasta vadovavimo kokybė yra susijusi su dideliu profesiniu perdegimu (Borritz ir kt., 2006).

Tyrimu nustatyta, kad, siekiant užkirsti kelią socialinių darbuotojų profesinio perdegimo prevencijai, socialiniams darbuotojams, dirbantiems priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, svarbus organizacijos vadovo pasitikėjimas jais, lygiavertis bendravimas tarp vadovų ir darbuotojų, esant poreikiui – pagalbos konstruktyviais patarimais ir rekomendacijomis suteikimas.

Svarbus veiksnys, lemiantis socialinių darbuotojų, dirbančių reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo riziką – neigiamas jų veiklos vertinimas. O teigiamas socialinės pagalbos vertinimas ir pozityvus visuomenės požiūris į socialinių darbuotojų veiklą, specialistų komandos sutelkimas, pasirūpinimas pagalbinais darbuotojais arba savanorių pritraukimas, atlyginimo už teikiamas paslaugas stabilizavimas, krūvių normalizavimas, aiškus darbų, atsakomybės ir pareigų paskirstymas gali būti vertinami kaip veiksniai, kurie padeda mažinti profesinio perdegimo riziką.

Išvados

Empirinio tyrimo metu nustatyta, kad socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėse, jų pačių teigimu, profesinio perdegimo atsiradimui įtakos turėjo tokios organizacinės priežastys: geros komandos nebuvimas; pagalbinių darbuotojų trūkumas; tyrimo dalyvių galvojimas apie darbą kitoje darbovietėje, siekiant išlaikyti šeimą; darbuotojams tenkančių įsipareigojimų didėjimas; darbuotojų trūkumas; didelis darbo intensyvumas; neaiškus darbų, atsakomybių ir pareigų paskirstymas teikiant pagalbą klientams. Viena iš priežasčių grupių, padedančių tyrimo dalyviams įveikti profesinio perdegimo sindromą, yra organizacinės priežastys, atsiskleidžiančios per: išreikštą organizacijos ir jos vadovų pasitikėjimą socialiniais darbuotojais, lygiavertį bendravimą tarp vadovų ir tyrimo dalyvių, pagalbą darbuotojams konstruktyviais patarimais ir rekomendacijomis. Empirinis tyrimas padėjo atskleisti, kad vadovo bendravimas su darbuotoju kaip lygus su lygiu suteikia tyrimo dalyviams saugumo jausmą; vadovų išreikštas pasitikėjimas ir socialiniam darbuotojui suteikta laisvė taikyti priimtinius darbo metodus leido tyrimo dalyviams atsiskleisti kaip specialistams, įgyti daugiau pasitikėjimo savimi ir savo kompetencijomis. Vadovų patarimai ir suteiktos rekomendacijos padėdavo informantams jaustis reikalingiems ir gerai vertinamiems, o palaikymas reikiamu momentu sumažindavo socialinių darbuotojų, dalyvavusių tyrime, nerimą dėl išstikusių nesėkmių ar netikėtų problemų. Optimalus darbo laikas, sąlygų sudarymas atlikti darbo funkcijas, darbo turinio aiškumas, socialinis palaikymas, pagalba darbe, vadovavimo stilius, darbinės veiklos motyvavimo palaikymas, bendravimo su kolegomis ir klientais reguliavimas, tinkamas darbo krūvis, kontrolė, įsipareigojimas, teisingumas, darbo taisyklės, karjeros galimybės ir kt. tinkamai suderinti veiksniai gali būti puiki profesinio perdegimo prevencija. Jei organizacinių veiksnių suponuota darbo aplinka neatitinka to, ką organizacija siūlo ir ko iš darbuotojų tikisi, darbuotojams kyla profesinio perdegimo grėsmė.

Literatūra

- Abromaitienė, L. ir Juškaitė, V. (2017). Technostresas – pedagogų profesinio perdegimo veiksnys. Iš *Mokslu grįsto švietimo link: recenzuotų mokslo straipsnių rinkinys* (p. 162–175). Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
- Bakker, A. B. ir Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. doi: 10.1108/02683940710733115.
- Borritz, M., Rugulies, R., Christensen, K. B., Villadsen, E. ir Kristensen, T. S. (2006). Burnout as a predictor of self-reported sickness absence among human service workers: Prospective findings from three year follow up of the PUMA study. *Occupational and Environmental Medicine*, 63, 98–106. doi: 10.1136/oem.2004.019364.
- Bulatevych, N. (2017). Teacher's burnout syndrome: The phenomenology of the process. *Polish Journal of Public Health*, 127(2), 62–66. doi: 10.1515/pjph-2017-0014.
- Čeponienė, D. ir Lazauskaitė-Zabielskė, J. (2017). Mokytojų individualaus ir suvokiamo kolektyvinio veiksmingumo sąsajos su perdegimu darbe. *Acta Paedagogica Vilnensia*, 38, 25–41. doi: 10.15388/ActPaed.2017.38.10789
- Creswell, J. W. (2013). *Steps in conducting a scholarly mixed methods study*. Prezentacija DBER grupinėje diskusijoje, 2013 m. lapkričio 14 d. *DBER Speaker Series*, 48.
- Gražulis, V., Valickas, A., Dačiulytė, R. ir Sudnickas, T. (2012). *Darbuotojas organizacijos koordinacinių sistemų: žmogiškojo potencialo vystymo perspektyvos*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidykla.
- Gužinskienė, V. (2012). Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų globos namuose, laiko vadyba kaip perdegimo sindromo prevencija. *Societal Innovations for Global Growth*, 1(1), 976–988.
- Gužinskienė, V. ir Pozdniakovas, A. (2020). Socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromo raiška. *Socialinis darbas*, 18(2), 6–24.
- Iorga, M., Socolov, V., Muraru, D., Dirtu, C., Sopenaru, C., Ilea, C. ir Socolov, D. G. (2017). Factors influencing burnout syndrome in obstetrics and gynecology physicians. *Bio-Med Research International*, 2017, 9318534. doi: 10.1155/2017/9318534.
- Kavaliauskienė, V. ir Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai*, 69(4), 17–36. doi: 10.15181/tbb.v68i4.947
- Leiter, M. P. ir Maslach, C. (2014). Interventions to prevent and alleviate burnout. Iš M. P. Leiter, A. B. Bakker ir C. Maslach (red.), *Current issues in work and organizational psychology. Burnout at work: A psychological perspective* (p. 145–167). New York: Psychology Press.
- Navaitienė, J. ir Danilovienė, V. (2017). Mokytojų perdegimas darbe ir perfekcionizmas. *Ugdymo psichologija*, 28, 38–55. Prieiga per internetą: <http://web.a.ebscohost.com.skaitykla.mruni.eu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=56be3a1d-b369-4ecabbfa-23eb33837c9f%40sdc-v-sessmgr01>
- Pradas-Hernandez, L., Ariza, T., Gomez-Urquiza, J. L., Albendin-Garcia, L., De la Fuente, E. ir Candas-De la Fuente, G. A. (2018). Prevalence of burnout in paediatric nurses: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 13(4), e0195039. doi: 10.1371/journal.pone.0195039.
- Qureshi, M. I., Iftikhar, M., Janjua, S. Y., Zaman, K., Raja, U. M. ir Javed, Y. (2015). Empirical investigation of mobbing, stress and employees' behavior at work place: Quantitatively refining a qualitative model. *Quality & Quantity*, 49(1), 93–113. Doi: 10.1007/s11135-013-9976-4.
- Rabenu, E. ir Aharoni-Goldenberg, S. (2017). Understanding the relationship between overtime and burnout. *International Studies of Management & Organization*, 47(4), 324–335. doi: 10.1080/00208825.2017.1382269
- Raižienė, S. ir Bakšytė, A. (2010). Socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo

- sindromo, socialinės paramos bei saviveiksmingumo sąsajos. *Socialinis darbas*, 9(2), 119–126.
- Raudeliūnaitė, R. ir Buškevičiūtė, E. (2014). Socialinių darbuotojų veiklos ypatumai teikiant socialines paslaugas sveikatos priežiūros įstaigose: socialinių darbuotojų patirties analizė. *Socialinis darbas*, 13(2), 204–220.
- Seidler, A., Thinschmidt, M., Deckert, S., Then, F., Hegewald, J., Nieuwenhuijsen, K. ir Riedel-Heller, S. G. (2014). The role of psychosocial working conditions on burnout and its core component emotional exhaustion—a systematic review. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 9, 10. doi: 10.1186/1745-6673-9-10
- Shanafelt, T. D. ir Noseworthy, J. H. (2017). Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(1), 129–146. doi: 10.1016/j.mayocp.2016.10.004
- Stoškus, A. (2014). Kūno kultūros mokytojų profesinio perdegimo prevencija ir redukavimas: ugdomojo projekto rezultatai. *Tiltai*, 1, 151–168.
- Stoškus, A. (2011). Kūno kultūros mokytojų profesinio perdegimo ypatumai. *Tiltai*, 3(56), 191–199.
- Starchenkova, E. ir Vodopjanova, N. (Старченкова, Е. и Водопьянова, Н. (2017)). Синдром выгорания: диагностика и профилактика. *Интернет*. Prieiga per internetą: https://urait.ru/uploads/pdf_review/42B2650E-C5F4-4020-A304-044DC12D8FC3.pdf
- Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas*, 39(3), 188–202. doi: 10.15823/su.2014.28
- Žalimienė, L. (2014). Darbuotojų perdegimo rizikos raiška socialinio darbo paslaugų sektoriuje. *Socialiniai tyrimai*, 3, 7–8.
- Žiedelis, A. ir Pajarskienė, B. (2018). Slaugytojų profesinio perdegimo individualios ir darbo aplinkos priežastys. Literatūros apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 2(81), 12–18.
- Žydžiūnaitė, V. ir Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai*. Vilnius: Vaga.

ORGANIZATIONAL REASONS THAT CAUSE PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME IN SOCIAL WORKERS

Prof. dr. Vida Gudžinskienė

Mykolas Romeris University, Lithuania

Andrejus Pozdniakovas

Public Institution “Alfa center”, Lithuania

Summary

This article presents theoretical organizational aspects that cause professional burnout syndrome by highlighting how work organization can be a factor that causes or prevents professional burnout syndrome. It reveals how organizational culture is associated with overcoming professional burnout syndrome. Organizational assumptions relating to professional burnout involve work resources, management, and the professional environment. Organizational factors include profession, type of work, working hours, the existence of conditions for optimal performance, clarity of work content, social support, as-

sistance at work, leadership style, support for motivation, regulation of communication with colleagues and clients, optimal workload, employees' commitment to an organization, and career opportunities, amongst others. The research object of this paper is: professional burnout syndrome, and overcoming it in the context of the organization. Specifically, the research question is: What are the organizational factors that help social workers employed in community rehabilitation centres to overcome professional burnout? The aim of this article is to reveal organizational factors that cause professional burnout syndrome in social workers employed in the community rehabilitation centre, alongside an analysis of overcoming and preventing it in the context of the organization. This involves two tasks: 1) to present organizational factors that cause professional burnout syndrome; and 2) based on the experiences of social workers, to reveal organizational factors that cause professional burnout syndrome in social workers employed in the community rehabilitation centre.

The research methods of this paper are academic literature analysis and document analysis, and a qualitative research type was chosen for the study. In the study, the method of quality (content) analysis of semi-structured interviews was used, with the summarizing method. A criteria-based sample was used in the study. Participants (social workers) were chosen according to the following criteria – social workers who: 1) have a degree in the area of social work; 2) are engaged in social work with persons addicted to psychoactive substances (alcohol, drugs); 3) have less than 2 years of work experience with persons addicted to psychoactive substances (addicted to alcohol, drugs); and 4) are employed in a community rehabilitation centre for addictive diseases.

The study was conducted between January and March of 2020 in community rehabilitation centres for addictive diseases. In total, 7 social workers participated in the study, and each interview lasted between 50 and 140 minutes.

The data obtained were analyzed using the content analysis method. Qualitative content analysis was performed in the sequence following Creswell (2013): the content of the transcribed interview texts was established; the meaning elements in the analysed text were identified; the distinguished meaning elements were grouped into categories and sub-categories; the categories/sub-categories were integrated into the context of the phenomenon analysed; and their analysis was then described (Creswell, 2013).

To ensure the good ethics of the research, the personal permission of the informants to take part was sought. The researchers obliged themselves not to divulge information related to the organisation or the informant, and the principles of anonymity, volunteerism, and benevolence were followed (Creswell, 2013). The social workers were acquainted with the goal of the research, the interview questions, and the importance of a reasoned reflection on their experience. Names, surnames, locations, and other similar information that might help identify research participants and/or identify the subject, were changed. The names of the informants were coded (A, B, C...) to break the link between research data and the informant who provided the data, in order to maintain anonymity and for the research results to remain separate from the informants. The research was presented by interpreting and substantiating theory with information, statements, and quotations obtained during the interviews. The quotations of the research participants are authentic, and their language was not corrected. Pauses and the drawling of vowels and some consonants are marked in the transcription. The meaning of the characters used is as follows: ~ = pause; * = unfinished word or syllable.

Empirical research has shown that social workers employed in community rehabilitation centres are affected by three groups of organizational factors that help them to overcome professional burnout syndrome: interpersonal causes related to the development of professional burnout syndrome; the help and support of colleagues in overcoming professional burnout syndrome; and the behaviour of the administration related to overcoming professional burnout syndrome. Human resources play an important role in the development of professional burnout syndrome while performing social work with people addicted to psychoactive substances. The risk of professional burnout depends on whether the organization has a full team, in which specialists are qualified employees with experience in working with persons addicted to psychoactive substances, as well as experience in teamwork. According to social workers, lack of employees, intensity of workload, increase in responsibilities, and confusion due to the uncertain distribution of work cause the development of professional burnout syndrome.

Interpersonal causes that lead to the development of professional burnout syndrome are closely related to the negative attitude of clients towards social workers, and clients' negative culture of communication in regard to workers. The moral and emotional support of colleagues serve as prevention from professional burnout. This research revealed that the moral support of colleagues helps the research participants to calm down and reduce stress, i.e., creates preconditions for the prevention of professional burnout and facilitates the reduction of professional burnout syndrome in the early stages. The support of colleagues in crisis situations by helping to perform necessary work significantly reduces the risk of fatigue or stress, and helps maintain mental and physical health. Leisure time with colleagues, according to the social workers who participated in the research, provides an opportunity to unload physically, strengthen the interconnectivity of the team, increase work efficiency, and improve communication between colleagues. It also creates a bond of communion as well as helping to create a favourable environment for employees, which serve as preventive measures against professional burnout. Concurrently, a lack of opportunities for social workers to maintain strong interpersonal relationships with colleagues leads to competition and disagreement, which can result in the development of professional burnout syndrome in social workers employed in community rehabilitation centres.

This research also revealed that managerial communication with employees on an equal footing gave the participants of the research a sense of security, and trust expressed by managers in professionals as well as the freedom and confidence to open up as specialists enabled them to have more confidence in their competences. The advice and recommendations provided by managers helped the participants to feel that they were needed and well-valued employees, and timely support reduced the anxiety of social workers over failures or unexpected problems. Therefore, the abovementioned manifestations of managerial behaviour serve as excellent prevention measures against professional burnout.

The trust of the head of the organization in employees, equal communication between managers and employees, and, if necessary, managerial assistance via constructive advice and recommendations, are important for the prevention of professional burnout in social workers. The negative assessment of employees' activities is an important determining factor in increasing the risk of professional burnout in social workers employed in community rehabilitation centres. Meanwhile, the positive assessment of social support and the favourable public attitude towards social workers' activities; the mobilization of a team of

specialists; the provision of auxiliary staff or volunteers; the stabilization of remuneration for services provided; the normalization of workloads; and the clear division of tasks, responsibilities, and duties, can be factors that reduce the risk of professional burnout.

Keywords: *community rehabilitation centre for addictive diseases, organizational reasons, professional burnout syndrome, social workers.*

Vida Gudžinskienė, socialinių mokslų (edukologija) daktarė, Mykolo Romerio universiteto, Žmogaus ir visuomenės studijų fakulteto, Edukologijos ir socialinio darbo instituto profesorė. Mokslinių tyrimų kryptys: gyvenimo įgūdžių ugdymas (-is), ugdymo proceso modeliavimas, sveikatos saugojimas, stiprinimas ir ugdymas, įvairių besimokančiųjų kompetencijų raiška, socialinių kompetencijų ugdymas, socialinių darbuotojų ir pedagogų rengimas.

Vida Gudžinskienė, Doctor of Social Sciences (Education), professor at the Institute of Educational Sciences and Social Work at the Faculty of Human and Social Studies at Mykolas Romeris University. Research areas: modelling of educational process, (self-) development of life skills, health protection, promotion and (self-) education, expression of different student competences, development of social competences, social worker and teacher training.

Andrejus Pozdniakovas, VŠĮ “Alfa centras” priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenės programos vadovas, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Marijampolės apskrities vaiko teisių apsaugos skyriaus mobilios komandos vyriausiasis specialistas, priklausomybės ligų specialistas.

Andrejus Pozdniakovas, manager of the community rehabilitation programme for addictive disorders at the “Alfa centras” public institution, chief specialist of the mobile team at the Marijampole district branch of the State Child Rights Protection and Adoption Service under the Ministry of Social Security and Labour.