МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
СВЕТИ НИКОЛЕ
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА
СТУДИСКА ПРОГРАМА:
КЛИНИЧКА И СОВЕТОДАВНА ПСИХОЛОГИЈА

МАГИСТЕРСКА РАБОТА

ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ КАЈ ВРАБОТЕНИТЕ ВО СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА, ВО ЦЕНТРИТЕ ЗА СОЦИЈАЛНА РАБОТА ВО БИТОЛА И ПРИЛЕП

Студент: Илинка Ристевска
Број на индекс: М113002
Ментор: Мирослав Пендароски

Битола, 2025

СОДРЖИНА:

I. ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ..... 8

1. ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ..... 8

1.1 Дефинирање на burnout синдром (синдром на професионално согорување)..... 9

1.2 Видови на согорување: 12

1.2.1 Согорување заради преоптовареност..... 12

1.2.2 Согорување заради недоволно вреднување. 12

1.2.3 Исцрпеност заради занемарување..... 12

1.2.4 Согорување заради недоволно стимулирачка средина 13

1.2.5 Согорувањето како дел од секојдневие и навика..... 13

1.3 Фактори кои влијаат врз создавање на синдром на согорување согорување... 13

1.3.1 Теории кои го објаснуваат согорувањето..... 13

1.3.2 Фактори – причинители кои влијаат врз создавање на синдром на согорување 17

1.4 Нивоа на учење и промени според Роберт Дилтс...... 21

1.5 Симптоми на согорување 23

1.5.1 Физички симптоми – физичко исцрпување..... 23

1.5.2 Психички – ментално исцрпување..... 23

1.5.3 Емоционални – отуѓеност од активности 23

1.5.4 Бихејвиорални – намалени перформанси 24

1.6 Фази на согорување..... 24

1.6.1 Модели на фази на согорување..... 24

1.7 Последици од професионално согорување..... 27

1.8 Превенција и третмани..... 29

1. Примарна превенција..... 29

2. Секундарна превенција 30

3. Терциерна превенција 30

2. Релевантни истражувања 31

II. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 33

2.1 ПРОБЛЕМ НА ИСТРАЖУВАЊЕ 33

2.1.1 ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ КАЈ ВРАБОТЕНИ ВО ЦЕНТРИ ЗА СОЦИЈАЛНА РАБОТА ВО БИТОЛА И ПРИЛЕП 33

2.1.2 Ниво на професионално согорување кај вработени во центри за социјална заштита во Битола и Прилеп 36

III. АНАЛИЗА и интерпретација на податоците 54

IV. ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА 105

VI. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 107

VII ПРИЛОЗИ 111

Приказ на објавени трудови ..... **Error! Bookmark not defined.**

Апстракт

Предмет на овој труд е испитување на нивото и видот на професионално согорување кај вработените во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп, односно дали постои високо ниво на професионално согорување кај вработените во центрите за социјална работа.

Во истражувањето се вклучени сите вработени во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп. Врз овој примерок зададени се анкетен прашалник за биографски податоци и анкетен прашалник за испитување на професионално согорување кај вработените.

Анализите се насочени кои испитување на постоење на професионално согорување на вработените, степенот и видот на согорување.

Од истражувањето добиени се резултати дека мнозинството од сите вработени во центрите за социјална работа независно во кој оддел работат, имаат висок степен на исцрпеност. Професионално согорување е евидентирано најмногу кај давателите на услуги кои се стручни работници кои воедно ги водат сите постапки за заштита на корисниците. Степенот на согорување, како и бројот на согорени вработени е многу голем и има потреба од преземање на мерки на заштита на вработените.

Клучни зборови: burout; професионално согорување, согорување, исцрпеност, ментална дистанца, когнитивни проблеми, емоционални проблеми, хроничен стрес, анксиозност, депресија, вработени во социјална заштита, водител на случај, самостоен стручен работник, стручен работник, административен работник, помошен технички персонал.

Abstract

The subject of this paper is an examination of the level and type of professional burnout among employees in social work centers in Bitola and Prilep, i.e. whether there is a high level of professional burnout among employees in social work centers.

The research includes all employees in social work centers in Bitola and Prilep. A questionnaire for biographical data and a questionnaire for examining professional burnout among employees were assigned to this sample.

The analyses are aimed at examining the existence of professional burnout among employees, the degree and type of burnout.

The research results show that the majority of all employees in social work centers, regardless of which department they work in, have a high degree of exhaustion. Professional burnout is recorded mostly among service providers who are professional workers who also lead all procedures for the protection of beneficiaries. The degree of burnout, as well as the number of burned-out employees, is very high and there is a need to take measures to protect employees.

Keywords: burnout; professional burnout, burnout, exhaustion, mental distance, cognitive problems, emotional problems, chronic stress, anxiety, depression, social welfare employees, case manager, independent professional worker, professional worker, administrative worker, technical support staff.

ВОВЕД

Проблем со синдром на професионално согорување е проблем кој влијае на функционирањето на општеството. Согорувањето значи постепено намалување на капацитетите на лицето заради одредени комплексни фактори. Може да се развива до степен на потполно согорување кое пак води до губење на волјата за живот, а не само на работните способности.

Професионалното согорување се однесува на согорување на вработените на нивното работно место. Согорувањето директно се одразува на лицето кое е согорено, во исто време влијае на оптималното функционирање на институтцијата или организацијата во која работи лицето, влијае и на крајните корисници кои ја користат конкретната услуга, односно делува и на поширокатa општествена средина. Средини каде луѓето кои работат имаат висок степен на согореност се конфузни и со лоша перспектива за иднината. Општ интерес на лицата кои се вработени, на работодавачите, на корисниците на услугите и на општата клима во средината е да се намали професионалното согорување доколку постои или да се превенира негова појава.

Професионалното согорување е емоционална, физичка и ментална исцрпеност која е резултат на пролонгиран стрес. Се манифестира со чувство на преоптовареност, физичка и психичка исцрпеност и неспособност лицето соодветно да ги исполни обврските. Развојот на синдромот оди етапно и долгорочно, започнува со амбиција за успешност, посветеност на работата, но завршува со губење на волјата за живот, знаци на депресија, појава на психоосматски болести. За комплетно да се развие синдромот, потребен е подолготраен период, што од друга страна остава простор навремено да се превенира, да се променат работните услови и/или ставот на индивидуата кон работата. Многу е важно по препознавање на симптомите да се делува кон промена на работните услови. Во исто време треба да се работи со лицата кои веќе покажуваат симптоми и да им се помогне да ги пропознаат симптомите кај себе и да изнајдат сила за да изградат подобра иднина, некогаш со редефинирање на ставовите, некогаш со целосна промена на средината.

Согорувањето како феномен се сретнува многу често. Секојдневниот начин на живеење е во голема мера променет од претходно. Општо прифатен модел на успешност е посветеност на кариера, материјални добра и висока финансиска добивка. Сето тоа е

на сметка на квалитетно поминато време со семејството, градење и одржување на релации со пријатели, интерес за хоби и сл. Живееме во време кога финасиите се високо на скалата на вредности, а местото на луѓето, заемната поддршка, соживот се паднати многу пониско. Во трката за профит и материјални добра луѓето се обидуваат да заработат повеќе, понекогаш на сметка на другите. Во работни средини има ситуации каде се штеди на материјали, ресурси за работа, работни места, често има недоволен број на вработени во однос на предвидените задачи кои треба да се исполнат, сето тоа со цел да останат повеќе средства за добивка. Во таквата ситуација вработениот многу лесно ќе се најде во ситуација да биде преоптоварен со работа. Друг проблем, многу важен за појава на синдром на согорување е специфичноста на проблематиката на која работат вработените. Во конкретниот случај, центрите за социјална работа, опфаќаат проблематики кои се многу специфични, работат со луѓе кои се во висок ризик, под висок стрес, на области кои ретко кого би го ставиле рамнодушен. Работат со човечки судбини. Во услови кога самата работа е високоризична за согорување на вработените во комбинација со недоволно ресурси и недоволно време на располагање да постапат по сите задолженија кои ги налага законската регулатива и правилниците според кои постапуваат, вработените многу лесно ќе бидат согорени, а квалитетот на пружената услуга ќе биде помал. Темата за професионално согорување на вработени во центри за социјална работа е добро да се истражува и да се следи за добробит на сите.

I. ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ

1. ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ

Согорување кај луѓето отсекогаш постоело. Лицето кое е согорено се чувствува исцрпено, безволно, со намалени способности за обавување на работните обврски. Човек кој бил полн со енергија нема сила да си ги заврши обврските. Незаинтересиран е или циничен кон другите. Весел и комуникативен човек станува некомуникативен, не се вклучува во општествените случувања, ги намалува контактите со луѓето од средината, намален е степенот на грижа за себе, како и за најтесното опкружување, семејството, блиските.

Синдромот на согорување (burnout) задира во целокупното функционирање на човекот. Ваквиот синдром најпрво е испитуван во однос на работата и исполнување на работните обврски. Терминот согорување се користи како метафора, објаснува состојба на исцрпеност, како задушување на пламен или гасење на свеќа. Таму каде претходно имало искри, животен пламен и светлина, сега е темно и студено – **Шофели и Енцман** (Schaufeli and Enzmann, 1998). Самиот терминот „burout“ бил преземен од англиски сленг и значи „да се работи премногу и да се умре млад“ – **Патриџ** (Patrige, 1961).

Во минатото синдромот на согорување најпрво се сретнува во книжевноста. Самата состојба е опишана во делата на Шекспир, во поемата „The Passionate Pilgrim“ објавена во 1599 г. Во 1953 објавена е студија на случај во Psychiatry од Schwartz and Will. Преку случајот кој го објавиле, ги идентификуваат сите симптоми на согорување. Во 1961 година писателот Грахам Грин издава роман со наслов „Случај на согорување“ („A Burn-out Case“ – Graham Greene, 1961) каде писателот во детали го опишува синдромот преку неговиот главен лик. Во романот, главниот лик ја напушта својата работа како архитект, каде бил успешен, заради доживеано согорување од работата и заминува да живее во Африка.

За првпат како психолошки феномен кој се појавува кај помагачки професии бил споменат од Бредли (Bradley, 1969), кој предложил реорганизација на работата за да спречи појава на согорување кај службениците кои работеле на реинтеграција на лица кои се на условна казна. Сепак, генерално за првпат како синдром го споменува и во целост го опишува американскиот психијатар, **Нерберт Фројденбергер** (Freudenberger, 1974) во неговиот натпис „Staff burn-out“. Фројденбергер ги забележал симптомите кај

волонтери кои работеле со зависници од дрога. Во истиот период, независно **Кристина Маслач** (Christina Maslach) – истражувач од област на социологија и психологија, се сретнува со терминот согорување (burn-out). Маслач ги проучувала начините како регираат луѓето на работа која предизвикува стрес. Се интересира за когнитивна состојба, дехуманизација, исцрпеност и други симптоми. Истражувањето го правела со луѓе кои работат во здравство. Проблемот првенствено е доживеан како социјален, а не како здравствен проблем – **Шофели и Енцман** (Schaufeli and Enzmann, 1998). Кристина Маслач и Ајала Пајнс го организираат и објавуваат првиот инвентар за мерење на согорување во 1984 г. Инвентар за согорување на Маслач (Maslach Burnout Inventory – MBI).

1.1 Дефинирање на burnout синдромот (синдромот на професионално согорување)

Дефиниција за синдромот на согорување за првпат е дадена од Фројденберг и Рихелсон во нивната книга „Високата цена на високите достигнувања“ („The High Cost of High Achievment“, Freudenberger and Richelson, 1980). Професионалното согорување го дефинирале како „Намалување на мотивација и иницијатива, особено кога посветеноста кон одредена задача или врска не води кон резултати“ (Freudenberger, 1974).

За синдромот постоеле повеќе дефиниции кои во поширока рамка го дефинирале професионалното согорување, дадени од повеќе експерти. Како резултат на тоа, изградена е повеќедимензионална теорија од страна на Маслач. Согорувањето го дефинира како „постепен процес на замор, цинизам и намалена посветеност меѓу професионалците за социјална грижа“. Подоцна Маслач и Џексон го реформирале концептот и објавуваат поригорозна и оперативна дефиниција и тоа: „Професионално согорување е психолошки синдром кој се карактеризира со емоционална исцрпеност, обезличување и намалено чувство за професионална ефикасност што може да се појави кај лицата“.

Димензии кои ги опфаќа синдромот според Маслач, се:

- Емоционална исцрпеност – оваа димензија се манифестира во форма на чувство на исцрпеност од психолошки напор на работа. Се опишува како слабост, замор, ментална исцрпеност. Субјектите кои манифестираат вакви чувства покажуваат потешкотии во прилагодување на работната средина бидејќи им недостасува доволно емоционална енергија за да се справат со работните задачи.
- Цинизам или обезличување (деперсонализација) – оваа димензија се дефинира како одговор на одвоеност, рамнодушност и негрижа кон работата што се извршува или кон луѓето. Тоа се трансформира во негативни или несоодветни ставови и однесувања, раздразливост, губење на идеализмот и интерперсонално избегнување на корисници на услугите.
- Намалени лични постигнувања – оваа димензија се одразува на негативна професионална самоевалуација, сомнеж во своите способности за ефикасно извршување на работата, како и поголема тенденција за негативно оценување на резултатите. Исто така, и во намалена продуктивност и способности, намалени и променети морални вредности, како и пониски вештини за справување.[1]

Според **Кристина Маслач** и **Мајкл П. Лејтер** (Christina Maslach, Michael P. Leiter), професионално согорување е психолошки синдром кој се јавува како пролонгиран одговор на хроничен стрес на работното место. Три клучни димензии кои го дефинираат синдромот се: огромна исцрпеност, чувство на цинизам, одвоеност од работата и чувство на неефикасност и недостаток на постигнувања (World Psychiatry 2016).

Според Саланова и сор., предложен е проширен модел на значење на согорувањето кој е составен од: исцрпеност (поврзана со криза во односот помеѓу личноста и работата воопшто); ментална дистанца што вклучува и цинизам (дистанцираност во однос на работата, воопштено); обезличеност (дистанцираност во однос на луѓето за кои работи, како и кон луѓето со кои работи) и професионална

[1] Burnout: A Review of Theory and Mesurement; Sergio Edu-Valsania, Ana Laguia and Juan A. Moriano : *International Jurnal of Environmental Reserch and Public Healt;* 04.02.2022 pg. 3

неефикасност (чувство дека работните задачи не се исполнуваат соодветно и чувство на некомпетентност за обавување на работата).[2]

Според МКБ 10, Меѓународната класификација на болести и други сродни здравствени проблеми (Interational Statistical Classification of Diseases and Related Helt Problems ICD-10) е дефинирана како синдром на емоционална и физичка исцрпеност поради справување со тешкотии во работата и секојдневното живеење (Burnout Psychology, 2013). Според МКБ 10, професионалното согорување може да биде препознаено во некоја од потшифрите Z56 каде се опфатени проблеми поврзани со вработеност и невработеност. Во наведениот дел се опфатени следните проблеми со соодветна шифра: Z56.1 менување на работа; Z56.2 закана за губење на работа; Z56.3 стресен распоред на работа; Z56.4 неслога со шефот и соработниците; 56.5 несоодветна работа (тешки работни услови); Z56.6 други физички и психички напори поврзани со работата; Z56.7 други и неозначени проблеми поврзани со вработеноста.

Со поновите истражувања синдромот на професионално согорување добива сè повеќе на значење, но сепак недоволно во однос на последиците кои ги има врз вработениот кој согорува. Така, предвидено е да биде вклучен и во новата Меѓународна класификација на болести (МКБ 11) каде се води како **феномен ексклузивен за професионалниот контекст**. Сепак, не е вклучен како медицинска состојба. Потребата за решавање на проблемот со согорување е оправдан и од правни причини, како што е усогласеноста со Рамковната директива на Европската Унија за здравје и безбедност (89/391/EEC).[3]

Наспроти унитарно дефинирање на согорувањето, **Монтеро Марин** (Montero-Marin 2016)[4] предлага алтернативна дефиниција, дека овој синдром не се развива секогаш на ист начин, туку може да има повеќе варијации и фази и поттипови кои зависат од различни фактори, кои имаат прогресивно влошување на нивоата на посветеност на работникот на неговата работа и имаат реперкусии при изборот на

[2] Salanova, M.; Llores, S.; Garcia-Renedo, M.; Burriel, R.; Breso, E.; Schaufeli, W.B. Towards a four-dimensional model of burnout: A multigroup factor-analytic study including depersonalization and cynicism. *Educ. Psychol. Means.* 2005, 65, 807-819.

[3] Burnout: A Review of Theory and Mesurement; Sergio Edu-Valsania, Ana Laguia and Juan A. Moriano : *International Jurnal of Environmental Reserch and Public Healt;* 04.02.2022

[4] Montero-Marin, J. El sindrome de burnout y sus diferentes manifestaciones clinicas: Una propuesta para la intervencion (The burnout syndrome and its various clinical manifestations: A proposal for intervention). *Anest. Analg. Reanim.* 2016, 29, 1-16.

интервенции што треба да се изберат. Од оваа теориска перспектива согорувањето е развоен процес кој поминува низ различни фази и поттипови во кои има прогресивно влошување на нивоата на посветеност на работата, ангажираност и ентузијазам кои ќе еволуираат во апатија.

1.2 Видови согорување

Согорувањето е универзален синдром кој се јавува кај луѓето, но зависно од тоа под кои услови се појавува, има различни видови со свои посебни специфичности и симптоматологија.

1.2.1 Согорување заради преоптовареност

Вакво согорување се случува кога лицето е задолжено со голем број на задачи кои треба да ги заврши за одредено време, но во овој случај не е дадено доволно време задачите да бидат соодветно исполнети. Сакајќи да биде исполнителен или да избегне казна, вработениот сè повеќе работи сакајќи да постигне успех, преплавувајќи се со ангажмани и обврски. Со ваквиот ангажман се доведува до степен на исцрпеност и преоптовареност.

1.2.2 Согорување заради недоволно вреднување.

Ваквото согорување се јавува кога лицето се чувствува дека не се вреднува неговиот труд, се обезвреднува, се чувствува дека е потценет, нема доволно простор за унапредување и професионален развој и покрај неговото вложување во работата. Лицата кои се чувствуваат дека се потценува нивниот труд и не се почитувани може да започнат да се заштитуваат со тоа што ќе се дистанцираат од работата и проблемите, да покажуваат цинично однесување во однос на другите, со зголемување на степенот на согорување нема да се во состојба да бидат исполнителни во однос на обврските и да избегнуваат одговорности.

1.2.3 Исцрпеност заради занемарување

Кога лицето се чувствува беспомошно. Нема соодветна поддршка и помош од работната средина и надредените или колегите. Кога активностите во организацијата не одат добро, лицето може да се чувствува некомпететно, или неспособно да ги исполни

своите задачи. Може да се сомнева во своите способности, талент. Се чувствува отфрлено и изолиран од другите.

1.2.4 Согорување заради недоволно стимулирачка средина

Ваквиот тип на согорување се јавува во ситуации кога работните обврски и ангажмани се многу пониско ниво од капацитетите на вработениот. Недостасува мотивација за секојдневно обавување на досадни и еднолични активности. Вработениот не се идентификува со работата, кај него се намалуваат креативноста и иницијативноста.

1.2.5 Согорувањето како дел од секојдневие и навика

Лицето кое е во ваква состојба на согорување, знаци на физички и психички замор кој го чувствува е постојан и е хроничен. Чувствува постојано некоја тага. Однесувањето е променето. Може да има знаци на депресија, безволност, изгубена смисла на живеење. Во одредени крајни случаи може да има и суицидални мисли заради губење на смислата на секојдневното живеење.

1.3 Фактори кои влијаат врз создавање на синдромот на согорување

1.3.1 Теории кои го објаснуваат согорувањето

Причина за појава на согорување има повеќе. Постојат повеќе теории кои се обидуваат да ги препознаат и објаснат причините поради кои се појавува синдромот. Според Сергио Еду Валсаниа, Ана Лагуиса и Хиан А. Мориано (Edu-Valsania, Laguia, Moriano, 2022, *International Jurnal of Environmental Reserch and Public Healt* pg. 3 – 7) има 6 теории според кои може да се објасни согорувањето и причините за негово појавување.[5] Така би ги споменале:

1. Социјално-когнитивни теории.
2. Теории на социјална размена.

[5] Burnout: A Review of Theory and Mesurement; Sergio Edu-Valsania, Ana Laguia and Juan A. Moriano : *International Jurnal of Environmental Reserch and Public Healt;* 04.02.2022; pg. 3 – 7.

3. Организациска теорија.
4. Структурна теорија.
5. Теорија на ресурси.
6. Теорија на емоционална зараза.

1. Социјално-когнитивна теорија.

Пристапот се карактеризира со поставување на централна улога на самоефикасноста, самодовербата и самоконтролата. Објаснувањето е дека ниската самодоверба кај поединецот влијае да биде полесно подложен на согорување. Фактори кои олеснуваат појава на согорување кај индивидуата би биле: лоши искуства во минатото; недостаток на лица кои би споделиле слично искуство или би служеле како модел за полесно да се решат одредени проблеми и како поедноставно да се надмине кризната ситуација; недостаток на помош од други лица во ситуации кога лицето не може да ги совлада сите задачи; недостаток за повратна информација во однос на ефектот од работата и успешноста од преземените активности. Кризите низ кои поминува би довеле до ниско исполнување на професионални задачи, кое доколку трае подолг временски период, би ги исцрпиле капацитетите на индивидуата и би довеле до емоционална исцрпеност, деперсонализација и цинизам, како начини на справување со стресот за по подолг период на функционирање во ваква ситуација да доведат до согорување.

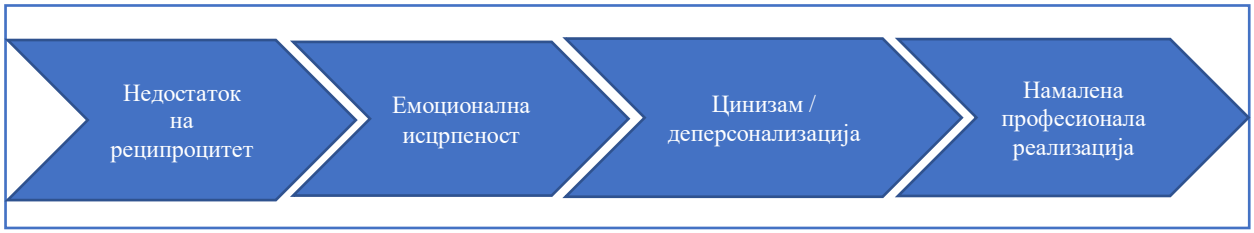


Слика 1. Социјално-когнитивна теорија

2. Теорија на социјална размена

Оваа теорија смета дека исцрпеноста се појавува кога работникот воочува недостаток на еднаквост помеѓу вложениот труд и резултатите кои се добиваат од неговата работа. Овој недостаток на реципроцитет кој може да се појави кај корисниците

на услугите, надзорниците и организацијата ги троши емоционалните ресурси на професионалците, генерирајќи емоционална исцрпеност која станува хронична. Од овој пристап исцрпеноста може да биде предизвикана од значајните интерперсонални барања вклучени во справување со клиентите. Така, за да се избегне контакт со оригиналниот извор на непријатност, обезличувањето или цинизмот се користат како стратегија за справување со стресот, што на крајот води до ниско лично исполнување.



Слика 2. Теорија на социјална размена

3. Организациска теорија

Овој пристап смета дека исцрпеноста е последица на организациски работни стресови во комбинација со несоодветни индивидуални стратегии за справување. Во рамките на оваа теорија постојат два алтернативни модела за објаснување на односите помеѓу димензиите на исцрпеноста. Исцрпеноста започнува поради постоење на организациски стресори или фактори на ризик, како што се преоптеретување на работа со премногу задолженија, премногу работни часови или двосмисленост на улогите, а пред кои некои поединци покажуваат како стратегии за справување со намалување на нивната организациска посветеност, што е многу слично на цинизам и обезличување. Последователно лицето ќе доживее ниска ефикасност на работа и емоционална исцрпеност, што предизвикува синдром на исцрпеност. Деперсонализацијата би била прва фаза во развојот на согорувањето, проследено со чувство на ниско самоисполнување и на крај, емоционална исцрпеност.

4. Теорија на побарувачка наспроти ресурси

Оваа теорија наведува дека согорување се појавува кога не постои рамнотежа помеѓу побарувачката и ресурсите кои ги нуди работата. Големиот број на задолженијата се причина зошто вработениот вложува сè повеќе енергија, време и труд,

бара постојан физички и ментален напор. Функционирањето под притисок подолг период активира постојано контролата да ја има симпатички систем. Како резултат на тоа, му се лачи повеќе кортизол, адреналин и др. хормони кои се лачат во услови на стрес. Има психолошки промени заради намален фокус на внимание и редифинирање на барањата на задачите. Ресурсите за обавување на работните задачи од друга страна можат да бидат од поорганизациски карактер, но и лични. Кога барањата ги надминуваат ресурсите, се јавува замор. Доколку оваа нерамнотежа се одржува подолг временски период, заморот станува хроничен, и на крај се јавува согорување. Работните задачи и обрвски имаат директна поврзаност со исцрпеноста и согорувањето на работното место. Посебно има врска со емоционалното согорување и деперсонализација.

5. Структурна теорија

Според оваа теорија, согорувањето е резултат на хроничен стрес на работно место што се појавува кога стратегиите за справување што ги користи поединецот за да управува со стресорите за работа, не успеваат. На почеток работниот стрес предизвикува да се појават низа стратегии за справување. Кога применетите стратегии не се успешни, тие доведуваат до професионален неуспех и до развој на чувство на ниска лична исполнетост на работа и емоционална исцрпеност. Соочен со овие чувства, личноста развива ставови за деперсонализација како нова форма на справување.

6. Теорија на емоционална зараза

Емоционалната зараза се однесува на тенденција автоматски да се имитира и да се синхронизира одредено однесување на индивидуата со однесувањето на другите луѓе во непосредна околина. На работно место се споделуваат ситуации, доживувања, колективни емоции, како што се страв, бес, тага. Човечка особина е да се пресликува однесувањето на другите кои се околу нас, па така и во ситуација кога одреден вработен покажува знаци на согорување, другите вработени започнуваат да ги прифаќаат, да сочувствуваат и да започнат да ги препознаваат истите знаци кај себе. Според оваа теорија, со појавување на согорување кај некој од членовите на групата заради постоење на социјална интеракција, постои можност истото доживување да се пренесе и на други вработени. Вакво пренесување на доживувањето веќе е евидентирано во истражувања кај здравствени работници и вработени во образование, како и кај членови на семејството кога се испитува согорување во рамките на семејството.

Во претходните теории поставен е акцент на согорување на работно место, но индивидуата функционира како единствена, уникатна со сите свои специфичности, добри страни и проблеми и на работното место и во приватниот живот, со семејството, со пријателите, со луѓето со кои контактира заради други причини (хоби, заеднички интереси и сл). Така согорувањето е многу поширок поим од само согорување на работно место. Согорувањето може да потекнува од било која област, но последиците се одразуваат на сите области. Барањето проблемите од работа да не се носат дома и домашните проблеми да не се носат на работа добро звучи, но тешко се спроведува во пракса. Затоа причините за согорување би ги разврстиле првично повеќе воопштено.

1.3.2 Фактори – причинители кои влијаат врз создавање на синдромот на согорување

Има повеќе различни причини за појавата на согорување. Причините може да се поделат на: 1. Фактори кои произлегуваат од самата личност која е согорена. 2. Фактори кои произлегуваат од организација на работното место. 3. Фактори кои произлегуваат од луѓето кои се значајни и се во непосредно опкружување, како и од поширокаата социјална средина.

1. Фактори кои потекнуваат од индивидуата

Фактори кои произлегуваат од индивидуата која е согорена може да бидат: Нереална слика за своите способности; превисоки цели; перфекционизам и страв од неприфаќање во однос на ситуацијата во која егзистира индивидуата. Во ситуации кога постои голема разлика помеѓу идеалната и реална слика за себе: на работно место, во семејството, во интимна врска, во кариерата, голема е веројатноста дека лицето почесто ќе има симптоми на согорување. Исто така, кога постои големо неусогласување помеѓу потребите на лицето, неговите способности, вештините кои ги поседува, начинот на кој се однесува и постапува, идентитетот кој го изградил, неговиот системот на вредности и уверувања во однос на барањата и очекувањата кои ги имаат другите, конкретни задолженија кои им ги налагаат и ресурсите кои ги имаат на располагање за исполнување на зададените задолженија, лицето ќе има чувство дека не е разбрано и дека условите во кои егзистира се ограничувачки или во полош случај, дека влијаат спротивно на неговото очекување.

2. Фактори кои се од непосредно опкружување, претпоставени, институции, значајни блиски

Преголеми очекувања од другите кои ни се важни. Работната средина каде има несразмерност во однос на очекуваните резултати за исполнување на задолженија и ресурсите кои ги нуди за тие задолженија да се реализираат. Претпоставени во работна средина кои наметнуваат исполнување на задолженија кои реално е тешко или невозможно да се исполнат. Не стимулирачка, компетитивна средина, каде вработените постојано се натпреваруваат меѓу себе во однос на успешности и исполнување. Натпреварот е здрав до одреден степен, но кога ќе биде преценет, станува фактор на согорување. Развива чувство на нефер постапки во работната средина. Фаворизирање на одредени лица за сметка на други. Неправилна распределба на работата и работните задачи и тоа како делуваат вработениот да биде согорен. Несоодветна валоризација на вложениот труд. Недоволен материјален надомест за вложеното време и труд. Злоупотребата на позиција на моќ од страна на работодавците во однос на вработените посебно делува на појава на професионално согорување. Исто така, постојат професии кои се во поголема мерка подложни на согорување на вработените. Тука прво се забележани професии кои се од областа на услужната дејност. Ситуации кога се пружа услуга и помош на лица кои се во висок ризик, во животно загрозувачки ситуации, луѓе кои имаат потреба од помош, преплавени се со негативни емоции, разочарување, страв, тага, депресија посебно влјаат во правец да има согорување кај вработениот кој ја пружа помошта. Емоциите се пренесуваат и без разлика на професионалното однесување, тенденција лицето да се дистанцира и да не ја доживее ситауцијата како своја, сепак делува негативно. Во таквите професии емпатијата и сочувство се еден од условите за успешност во работата и квалитетно пружена услуга, но од друга страна, емпатијата ќе влијае лицето да ја доживее истата емоција и во дел да го има истото чувство и тегобност која ја има странката. Таквите емоции кога секојдневно, долгорочно се доживуваат за нови и нови случаи, делуваат да се развие согорување. Работење во вакви професии носи висок степен на согорување и висок степен на ментална дистанца како механизам на самозаштита. Од друга страна, посебно важни за лицето се и членовите на семејството кои имаат преголеми очекувања и барања или кризни животни пероди во семејството, па лицето вложува максимален напор и енергија да ги задоволи нивните очекувања. Семејството може да биде подеднакво значаен фактор за согорување;

3. Фактори кои потекнуваат од поширокото опкружување и социјална средина

Човекот е социјално суштетство. Потребата за припаѓање и прифаќање од средината е основна човекова потреба. Социјалната средина функционира како засебен организам, со свои правила кои често се подразбираат, со свои вредности, уверувања, прифатлив начин на однесување. Но средината е составена од луѓе кои се различни, имаат различни очекувања, ставови, вредности. Во ситуации кога општоприфатените норми се различни и во спротивност на моралните норми и вредности на лицето, тој тешко ќе се вклопува во средината. Доколку прави обиди да го негира внатрешниот глас и да ги исполнува очекувањата од средината, лицето ќе согорува, доколку се спротивстави, ќе биде отфрлен од поширокаата средина. Поширокаата средина на „неуспехот“ да се вклопи на единката гледаат со осуда,. Најчесто луѓето прават компромис, го бираат „средниот пат“, во такви ситуации, делумно ги исполнуваат очекувањата на средината, делумно постапуваат според своите потреби, уверувања, идеи. Ваквото делумно решение, носи и делумни резултати. Во дел дава мир и секојдневен спокој, во дел празнина и затапеност за која лицето нема сила да ја надмине.

Фактор од поширокаата социјалната средина каде живее лицето може да биде и превисоки морални норми, ригидно поставени граници на социјално прифатливо однесување, стереотипи, предрасуди и сл. Општественото уредување, начинот на функционирање и организирање на државата. Почитување на пишаните закони или постапување по непишани, но и неправедни, нефер, повремено практични правила на преживување. Финансиската состојба во државата е многу битен фактор за благосотојба или согорување на граѓаните кои живеат во неа. Од финасиската моќ на државата ќе зависи благосостојбата на сите граѓани, како и постоење на ресурси за заштита и грижа за најранливите категории.

Без разлика на причините во состојба каде има согорување постои одредена спрега каде поединецот инвестира преголема количина на енергија, труд, за да ја постигне целта и да ги исполни задолженијата, но тоа заради одредени причини не е возможно. Бесконечно вложување без да има повратно затворање на процесот, завршување на задачата и можност за инвестиција во нова задача, без да има лична сатисфакција, и чувство на успешност прави лицето да влезе во еден затворен круг на постојан ангажман без крај. Во кругот на мотивација, желбата се претвора во потреба, потребата кога е свесно доживеана води кон активности за задоволување на потребата,

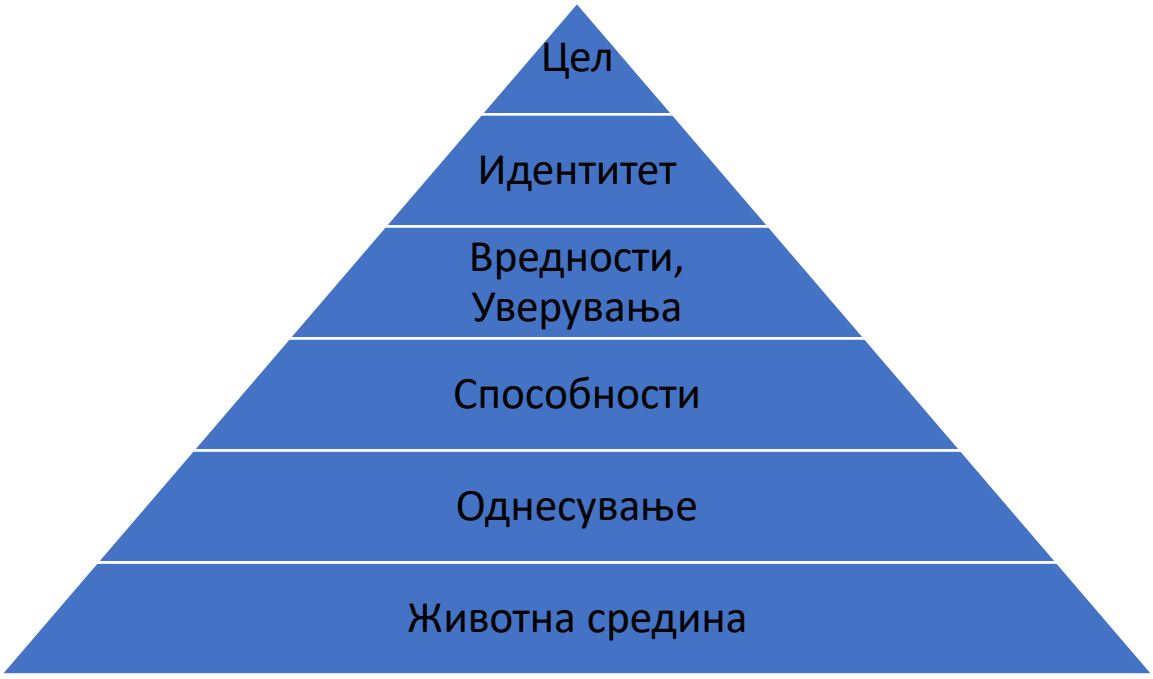
следува фаза на одмори. Кругот постојано се повторува. Наспроти ваквото природно функционирање на круг на мотивација, во состојба кога нема целосно затворање на кругот, дел од енергијата која била инвестирана останува заробена. Со секое ново инвестирање без да се комплетира кругот, сè повеќе се зголемува бројот на незавршени работи и сè повеќе има заробена енергија. Целосно завршување на секој процес е многу битен фактор за функционирање, за ослободување на вниманието, ослободување на енергијата и можност за ново инвестирање. Во ситуација каде има премногу зададени задачи без можност соодветно да се завршат, лицето останува заробено и растргнато во потребата да ги заврши задачите и потоа да продолжи понатака. Друг фактор на постоење на согорување и губење на смислата се ситуации каде се даваат задолженија за кои на вработениот не му е образложено целосно значењето, текот, фазите низ кои треба да помине процесот и која е крајната цел. Одлуките и одговорноста ги носи некој друг, лицето нема можност да избира и да одлучува. Неговата функција се сведува на алка од синџирот која нема увид во целиот процес. Лицето се чувствува како механичка алка без посебна важност, која лесно може да биде заменета. Таквата ситуација прави да се чувствува безначаен, неважен, безволен.

Во однос на работното место, ситуации кога вработениот нема можност да влијае на условите на работа, да влијае на промена која би била значајна за вработениот, да се менуваат нормите во зависност од потребите на вработените влијаат во правец вработениот да не се идентификува со неговата улога и да функционира на автопилот на работното место.

1.4 Нивоа на учење и промени според Роберт Дилтс

Добар увид во процес на учење, промени и градење на личност е пирамида на нивоа на учење и промени која ја креирал Дилтс. Пирамидата покрај тоа што дава јасна слика на процесот на развој на индивидуата, сликовито ги прикажува и нивоата на развој, но од друга страна, доколку има проблем на одредено ниво, дава слика за причините за „заглавување“ во одредено ниво. На пирамидата лесно може да се забележат нивоата и причините на развој и нивоата и причини на согорување.

Дилтс сакајќи да го опише самиот процес на учење и развој, го објаснува преку пирамида во која се содржани повеќе аспекти кои се клучни, почнувајќи од социјалната средина, преку способности, уверувања, идентитет и цели. Преку пирамидата се добива увид во која сфера може да има неусогласеност или проблем и како би можеле да се креираат соодветни акции за позитивна промена.



Слика 3. Пирамида на нивоа на учење според Дилтс

Во основа на пирамидата е животната средина. Прашања на кои може да се одговори се: каде? Кога? Тука се гледаат можностите кои ги нуди поширокатa средина наспроти ограничувања и опасностите.

Следно ниво е самото однесување на единката. Прашања на кои може да се одговори се: што? Што јас правам. Како се однесувам? Тука имаме проактивост,

активност која иницира промени, наспроти реакција, одговор на промена која веќе се случила и потекнува од некој или нешто друго.

Следно ниво се способностите на единката. Прашање на кое тука може да се одговори е како? Како единката постапува, колку може да се носи со ситуацијата? Како ја доживува, но повеќе колку може да одговори на конкретна ситуација. Енергија (емоционална интелигенција) наспроти стратегија (интелектуална интелигенција – интелектуализација)

Следуваат вредности и уверувања кои ги има единката. Вредности и уверувања кои ги изградил или ги презел од блиските и средината во текот на животот, функционирајќи во дадено социјално опкружување. Прашање кое е соодветно на ова ниво е зошто? Мотивација наспроти дозвола.

Со комбинација на сè претходно се добива идентитетот на лицето. Прашање кое е соодветно е кој? Кој сум јас? Која е мојата мисија наспроти улога која ја имам во социјалната средина?

Индивидуите креираат цели во животот. Прашања кои се соодветни се: за кого? За што? Визија наспроти амбиција.

Кога единката живее во животна средина која е стимулирачка, неговото однесување е проактивно, реагира соодветно, балансирано емоционално и интелектуално, има вредности кои го водат кон развој, му нудат поддршка, но и слобода за развој, мотивиран да истражува, гради позитивна слика за себе во однос на себе, своите способности и неговата улога во поширокаата средина, но и слобода да се развива, да ја развива духовноста, поширока и покомплексна слика за себе во средината и визија за понатамошни цели.

Замки во процес на учење и промени се повеќе: средина која нуди малку ресурси, која е ограничувачка. Однесувањето е реактивно, ја следи општата состојба и одговара на ситуации кои други ги креираат. Се обидува да се докажува во области кои не му се јака страна, имајќи очекувања повисоки од она што може да го постигне, има ниска емоционална интелигенција и интелектуализира, затворајќи се во замислени ситуации. Вредностите и верувањата кои ги има лицето се наметнати од средината и не соодветствуваат со неговите потреби и способности. Ги исполнува туѓите очекувања

наместо своите потреби. Сликата за себе е лоша, со ниска самодоверба, без визија за цели кои би ги исполнил и следел. Немање на чувство на слобода за избор и делување. Границите на личноста и на важните лица од неговото опкружување се преклопуваат. Вкрстување на селф со системот во кој селфот егзистира.

1.5 Симптоми на согорување

Имајќи предвид сè претходно споменато, се добива увид дека синдромот е составен од палета на различни симптоми кои опфаќаат различни сфери. За полесно препознавање на симптомите, би ги поделиле во различни категории кои се однесуваат на проблеми со: физичкото здравје, ментално здравје, емоции, однесување.

1.5.1 Физички симптоми – физичко исцрпување

Физичките симптоми се најчесто психосоматски: главоболка, болка во вратот и мускулите, премореност, срцебиење, покачен крвен притисок, проблем со спиење и сон, промени во апетит и јадење и многу други.

1.5.2 Психички – ментално исцрпување

Доживување на празнина, постојана исцрпеност, исцрпеноста продолжува дури и кога одвоил време да се одмори, постојана загриженост, чувство на личен неуспех и намалени способности; незаинтересираност во однос на случувања во социјалната средина, намалена потреба за контакти и социјален живот, губење на волјата за самореализација. Како еден од основните симптоми, се појавува цинизам кој е насочен кон работата и кон другите луѓе.

1.5.3 Емоционални – отуѓеност од активности

Еден од симптомите на согорување е и емоционална затапеност, намалена чувствителност во однос на туѓите доживувања и проблеми, нетрпеливост и понизок праг на толеранција. Лицето кое е согорено лесно избувнува и лесно влегува во конфликти заради што ја губи подршката и од блиските и соработниците.

1.5.4 Бихејвиорални – намалени перформанси

Лицето пополека се повлекува од секојдневното функционирање, хоби, контакти со пријатели, активности и лица кои претходно му биле важни. Заради постојаната исцрпеност, се намалуваат когнитивните способности, способностите соодветно да одговори и да решава секојдневни проблеми и да носи одлуки, намалено внимание, концентрација, заборавеност заради што и започнува да греши во работата, а тоа доведува до поголеми проблеми и зголемување на доживување на неспособност за обавување на работата.

1.6 Фази на согорување

Во ситуации каде се појавува согорување, независно која е причината, процесот на согорување поминува низ повеќе фази, кои кај различни автори се различно опишани, но континуитетот е ист, исто така, и крајниот резултат. Личноста завршува со чувство на празнина, неспособност, немоќ. Крајна и најтешка фаза е кога ќе ја изгуби волјата за живот бидејќи не бил во можност да влијае на позитивна промена на состојбата во која се наоѓал и нема придвижување кон состојбата која би ја сакал.

1.6.1 Модели на фази на согорување

Постојат повеќе модели кои ги објаснуваат фазите на согорување низ кои поминува целокупниот процес. Самиот процес се развива постепено, од фаза во фаза и трае долгорочно. Како би можело да се препознае, да се следи развојот на синдромот на согорување, треба да се познаваат и етапите низ кои поминува. Тука би споменале два модела кои процесот го разделиле на различен број на фази, но крајниот резултат е ист. Тука би ги споменале:

1.6.1 Модел на 12 фази во процес на согорување според Gail North и Herbert Freudenberger

Според Норт и Фројденбергер постојат 12 фази во процесот на согорување, тие се:

1. Итна потреба за самодокажување – прекумерна амбиција.

   На почеток на работното место лицето сака да се докаже, да ги исполни сите задачи понекогаш до степен на перфекционизам. Вложува напор, покажува

амбициозно однесување, со надеж дека ќе се докаже и ќе расте во рамки на работата.

2. Работење понапорно

   Во ситуација кога претходниот ангажман не покажал доволно добри резултати, се обидува со уште повеќе ангажман да ги комплетира обврските. Работи прекувремено, не ги користи целосно слободните денови, довршува дел од обврските и во домот. Сè уште има надеж дека неговиот труд ќе вроди со плод.

3. Занемарување на сопствените потреби

   Со цел да ги исполни задачите, започнува да ги занемарува своите потреби. На сметка на работните обврски го намалува времето посветено на хоби, семејството, пријателите или активности во кои претходно уживал. Се исклучува од социјалниот живот. Не внимава на своите потреби за квалитетна храна, сонот му е нарушен или помалку спие, нема време да се заминава со спорт.

4. Избегнување на конфликти, поместување на фокусот на проблемите

   Заради претходното однесување, веќе има проблем со членовите на семејството, се случува да има недоразбирање со колегите на работа, но се труди да ги избегне конфликтите, а проблемот го гледа во нешто друго, никогаш во преголемата посветеност на работните обврски.

5. Ревидирање на вредностите

   Во ситуација кога веќе се менува секојдневното функционирање, прави обиди за промена на вредностите и поставување на нови приоритети. Вредносниот систем го менува и го прилагодува на новонастаната ситуација, сакајќи да се вклопи. Започнува да е неосетлив на потребите на членовите на семејството и на пријателите додека вниманието му е пренасочено кон работните обврски. Грижата за себе е исто така намалена.

6. Негирање на новонастанати проблеми

   Ги негира проблемите кои поризлегуваат од новонастаната ситуација. Негира дека има проблем на работа и дека очекувањата и обврските се нереално високи. Се случува да ги смета другите за неодговорни, неисполнителни и сл. Се појавува и цинизам како начин на однесување кон другите.

7. Повлекување

   Не можејќи да ги постигне очекувањата, почнува да се повлекува. На коментари и забелешки станува и агресивен и лут. Напнатоста и постојаниот притисок може да ги намали со користење на алкохол или психотропни супстанции.

8. Промена на однесување

   Започнува да е апатичен, незаинтересиран, избегнува одговорности, заборава одговорности и задачи кон другите.

9. Обезличување – деперсонализација

   Лицето се чувствува исцрпено, психички и физички. Нема добар контакт со себеси. Задачите ги извршува технички, без лично да се вложува. Покажува цинично однесување во одредени ситуации и кон одредени лица. Има доживување на бесмисленост на сè околу него, не води добро грижа за себеси и своето здравје.

10. Внатрешно чувство на празнина

    Сè поприсутно е чувството на празнина, бесмисленост на живеење, немање на цели и желби. Исцрпеност, напнатоста и паниката се често присутни.

11. Депресија, очај

    Има многу знаци на депресија и депресивно однесување. Намалена е волјата, иднината изгледа песимистички, ограничени се контактите, тажен или со затапен афект. Нема енергија за извршување на задолженијата.

12. Последна фаза на согорување, целосно согорување.

    Последната фаза на согорување е целосна негативна промена на однесувањето, доживувањето и сликата за себе. Во оваа фаза можни се суицидални мисли. Има потреба од стручна помош и третмани.

1.6.2 Модел на согорување во пет фази

За поедноставување на објаснувањето на развој на процесот на согорување, тој е поделен во пет фази, и тоа:

1. Фаза на меден месец

Кај лицето присутни се оптимизам, амбициозност, вложува во секојдневните обврски сакајќи да се докаже и да напредува на работното место. Креативен и исполнителен вложува максимум во работењето и исполнување на обврските. Полн е со енергија.

2. Почеток на фаза на стрес

По првичното воодушевување, започнува да чувствува знаци на стрес. Се намалува квалитетот на живеење, намалени контакти, проблем со спиење, апетит и сл. Може да има повремени главоболки, исцрпеност. Може да чувствува знаци на исцрпеност, анксиозност. Заради преголемо вложување, без да има резултати, се чувствува и непочитувано. Сепак, во оваа фаза сè уште се труди да држи чекор со обврските и задолженијата.

3. Фаза на хроничен стрес

Во фаза на хроничен стрес лицето чувствува исцрпеност, делува автоматски во исполнување на задолженија. Способноста за постапување по задолженија се намалува. Намалува и самодовербата, се чувствува беспомошно. Може да има знаци на психосоматика. Одредени лица покажуваат цинизам кон другите и кон работата.

4. Фаза на согорување

Во фаза на согорување лицето е песимист во однос на идинината, исцрпеноста е веќе многу поголема. Ја губи самодовербата, креативноста, се сомнева во своите способности. Бесчувствителен во однос на своите потреби и потребите на другите.

5. Фаза на согорување како вообичаено однесување – навика

Во оваа фаза согорувањето е на висок степен. Симптомите се секојдневно присутни. Лицето е целосно физички и психички исцрпено. Има депресивни мисли, тажен афект. Не е во состојба да се грижи за работните обврски, ниту пак за себеси. Лице кога е во оваа фаза има потреба од стручна помош и третмани.

1.7 Последици од професионално согорување

Како резултат на професионалното согорување, се појавуваат низа на негативни последици кај лицата кои се согорени.

Најпрво се појавуваат симптоми од психолошка природа кои доколку не се променат, околностите прогресираат. Такви се: чувство на исцрпеност, вознемиреност, нетрпеливост и многу други. Се појавуваат когнитивни и емоционални промени. Се

појавуваат симптоми како влошување на ниво на концентрација, намалено внимание, намалени се способностите за меморирање, се намалува степенот на самодоверба со што вработениот потешко донесува одлуки, анксиозен е и потешко се справува со тешки, конфликтни ситуации. Симптомите се надградуваат во континуитет. Како резултат на претходните симптоми, се јавува анксиозност. Постојат примери каде луѓето во ваквата ситуација трудејќи се да ја намалата анксиозноста, празнината, посегнуваат по психостимуланси, алкохол, цигари, кои привремено ќе ги дефокусираат, но долгорочно ја влошуваат ситуацијата. Во продолжение заради неуспешно справување следува депресија, градење на негативна слика за себе и разочарување.

Како последица на професионално согорување, има последици и по физичкото здравје. Како резултат на долгорочно покачен адреналин и други хормони, се појавуваат проблеми со повеќе системи во организмот. Проблем со кардиоваскуларен систем, покачен крвен притисок, циркулација и сл. Промени во дигестивен систем, проблеми во варење на храна, болки во желудникот, намален апетит и др. Промени во имун систем, појава на алегрии. Заради ослабен имунитет, често лицето заболува од инфективни болести кои во нормална ситуација не би ги добил, како што се чести настинки. Промена во многу параметри како промени во метаболизмот, што може да резултира со појава на дијабет. Проблем со скелетно мускулен систем, проблем со промени во ’рбетен столб при што има проблем со болки во грбот, вратот или половината, болки во мускулите, нарушен сон и многу други.

Кај лицето кое страда од професионално согорување се појавуваат и промени во однесувањето. Лице кое има согорување од повисок степен, ќе има поголем број од претходно споменатите симптоми заради што ќе има чести отсуства од работното место, ќе му се намали способноста навремено да ги завршува работните задачи. Ќе му биде намалена енергичноста и нема да може да одговори ниту на потребите на работа, ниту на потребите на семејството. Нема енергија ни волја да се занимава со хоби. Нема волја да ги гради и одржува контактите со лицата од околината. Се исклучува од случувањата во неговата средина. Видот и степенот на симптомите ќе зависи од видот и степенот на согорување. Кога има поголем степен на согорување, постои ризик од злоупотреба на алкохол и психотропни супстанции. При највисок степен на согорување постои ризик од постојани, потешки депресии, а како најтешка фаза би била губењето на волјата за живот и суицидални тенденции.

1.8 Превенција и третмани

Загубата од постоење на професионално согорување е голема за сите. Најголема загуба има личноста која е согорена. Но исто така, има загуба работната организација, бидејќи губи кадар кој е квалификуван, ја познава работата, прилагоден е на работното место. Има загуба и социјалната средина бидејќи на лицето кое е согорено му се намалуваат работните способности, користи поголем број услуги од здравствен систем, со промена на однесувањето постанува асоцијален, понекогаш и антисоцијален.

За да се спречи појавата на согорување или да се намалат симптомите кај лица кои веќе ги развиле во одреден степен, мора да се преземат мерки за превенција. Превенцијата може да биде примарна, секундарна и терциерна.

1. Примарна превенција

Примарната превенција се однесува на креирање на здрава работна средина и се однесува на сите вработени. Поставување на јасни услови за работа. Подобрување на работни карактеристики. Промена на времето на изложеност на стресогени фактори. Водење на сметка за input и output во работата, односно да се води сметка за број и обем на зададени задачи и очекувањата за нивно исполнување. Очекувањата и нормативите за исполнување на одредена задача да се поставуваат според просечно време на постапување на вработените, а не според најдобрите вработени. Да се гради позитивна атмосфера на работа, соработка и заемна поддршка. На нововработените да им бидат обезбедени оптимални услови да може да се влучат во процесите и задачите кои се потребни за обавување на работата на конкретното работно место. Супервизија и поддршка од лица кои не се во улога на надредени и имаат право да казнуваат, за да може вработените слободно да коментираат за грешките и проблемите. Одржување на континуирани обуки. Организирање на групи за поддршка, размена на искуства.

2. Секундарна превенција

Секундарна превенција е препознавање на лицата кои имаат симптоми на согорување и реорганизација на работата во правец да се намали притисокот. Многу важно е препознавање на ситуации кои доведуваат до согорување и промена на таквите услови. Креирање на средина во која ќе се прекине или доколку не е возможно, да се намали процесот на согорувањето на вработените. Во секундарна превенција многу важен дел е вработените да можат да влијаат врз промените и истите да бидат креирани според нивните потреби.

3. Терциерна превенција

Терциерната превенција претпоставува обезбедување на соодветни постапки и третмани за лицата кои имаат високо ниво на согорување. Важен услов е промена на работните услови во кои работел вработениот, како не би се повториле истите симптоми. Во организации кои се со предвиден висок стрес и ризик од согорување, пожелно е да се организираат советодавни работилници за намалување на последиците. Работилници и вежби би биле усмерени кон развивање на свесност за состојбата во која согореното лице се наоѓа, преиспитување на приоритети, фактори и сл. Вежби за релаксација и намалување на напнатоста. Доколку има потреба, лицето кое има согорување да биде упатено до соодветно лице или соодветна институција каде може да му бидат обезбедени третманите за психотерапија и третмани за развивање на вештини за намалување на симптоми од согорување.

Покрај претходно споменатото врз намалување на знаци на согорување добро влијаат: физички активности и спорт; хоби; работнилници за вработените насочени кон подобрување на свесноста во однос на работата, ризиците, доживувањата кои ги предизвикува самата работа; самопроцена преку секојдневна или периодична евалуација во однос на работата и улогата на вработениот во процесот. Психотерапијата е неопходна во ситуации кога има висок степен на согорување.

2. Релевантни истражувања

Направени се повеќе истражувања за евидентирање, истражување и следење на синдром на професионално согорување во светот. Професионалното согорување како сериозен проблем на работното место е испитуван долг период. Првите истражувања се во Америка од Криситна Маслач и соработници кои врз основа на своите истражувања, креираа инструмент за проценување на нивото на согорување кај вработените, Maslach Burnout Inventoru (MBI). Од добиените резултати при тие истражувања се добиваат податоци дека постои високо ниво на согорување кај вработените, како и високо ниво на склоност за појава на синдромот.

Вилмар Шауфели и Ханс де Вите сакајќи да добијат подетални информации за синдромот на професионално соогрување, како и сакајќи да ги усовршат алатките за мерење на самиот синдром, спровеле низа на истражувања. Истражувањата биле со цел да се креира нов прашалник кој би ги опфатил сите аспекти од синдромот. За таа цел, спроведено е истражување со стручни лица кои пружат помош на лица кои веќе имаат развиен синдром на професионално согорување. Во истражувањето биле вклучени 50 стручни лица, Лекари, Психолози и други професионалци. Креиран е концептуален модел, кој потоа е проверен повторно со стручните лица. По комплетната анализа добиени се четири основни димензии: исцрпеност, ментална дистанца, когнитивни проблеми, емоционални проблеми. Дополнително се добиени податоци за секундарни атипични симптоми, како што се: депресивно расположение, психичко вознемирување и психосоматски поплаки. Подоцна скалата за депресивно расположение е отфлена за економичност на изработката, имено таа димензија се мери и со други скали кои се задаваат при проценка на степенот на професионално согорување. Во 2020 г. објавен е нов инструмент Burnout Assessment Tool BAT. Креираниот прашалник првично се проверувал на вработени во Холандија каде е првично проверена сигурноста и валидноста на тестот. Тестот нуди резултат од поединечните потскали, како и единствен вкупен резултат за степенот на согорување кој го има испитаникот. Креиран е меѓународен конзорциум кој ќе спроведува истражувања и планирање на идни постапки. За проверка на тестот правени се истражувања во многу држави во Европа, Австрија, Белгија, Финска, Германија, Ирска, Холандија, Италија, Португалија и др. како и Јапонија, Кореја, Бразил и др. Листата на држави кои прават проверка на сигурност и валидност на тестот на популација во нивните држави е во постојан пораст.

Во нашата држава има одреден број на спроведени истражувања на тема професионално согорување во социјална заштита, но малку од истите се публикувани и достапни.

Во однос на истражувањата во Македонија и Балканот, би сакала да ги споменам:

Истражување спроведено од **Делила Грахич** (Grahic, 2019). Истражувањето е на тема „Проблем на професионално согорување на социјални работници во Среднобосански кантон“. Истражувањето е спроведено како магистерски труд, на Универзитетот во Сараево, Факултет за политички науки, отсек Социјална работа. Во самото истражување опфатени се 29 испитаници кои одговарале на анкетен прашалник кој бил составен од прашања кои се однесуваат на демографски податоци за испитаниците, услови на работа, меѓучовечки односи, проблеми на работно место и др. Исто така, зададени биле тестови за професионално согорување и стрес на работното место. Целта било да се откријат причините кои доведуваат до зголемување на професионален стрес кај социјалните работници, а со самото тоа и до зголемување на професионалното согорување. Утврдени се повеќе фактори кои доведуваат до појава на професионално согорување, и тоа: голем обем на работа; пренатрупаност со административни работи; неусогласеност на законската регулатива; превисоки, нереални очекувања од клиентите. Потенцирана е важноста од рано препознавање на постоење на синдром на професионалното согорување како би можело навремено да се преземат мерки за спречување на понатамошен развој на синдромот. Предложени се одредени начини на намалување на симптомите.

Истражување спроведено од **Елена Николовска** (Николовска, 2015) на тема „Синдром на професионално согорување во јавниот сектор“. Истражувањето е спроведено во Општина Куманово, каде се мерел степенот на согорување со инвентар според Maslach. Во истражувањето се вклучени 126 испитаници, вработени во Општина Куманово. Од истражувањето се добива заклучок дека професионалното согорување е статистички значајно поврзано со личниот успех и образование, како и во делот на постоење на емоционална исцрпеност помеѓу вработени во различни области. Како резултат на истражувањето, се гледа комплексноста на проблемот и тежината да биде евидентирано професионалното согорување. Предложени се начини на справување со синдромот на професионално согорување.

II. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

2.1 Проблем на истражување

Проблем на истражување е синдромот на професионално согорување кај вработени во социјална заштита.

Професионалното согорување не е проблем на поединците, туку на социјалната средина во која тие работат. Работното место го обликува начинот на кој луѓето комуницираат едни со други и како ја извршуваат својата работа. Кога работното место не ја препознава човечката страна на работата, и кога има големи неусогласености помеѓу основата на работата и природата на луѓето, ќе има поголем ризик од согорување. Затоа, доброто разбирање на професионалното согорување, неговата динамика и што да се направи за да се надмине е суштински дел од останувањето доследен на стремежот да се запали пламенот на сочувството и посветеноста.

Професионалното согорување носи нарушено психофизичко здравје, намалена ефективност на работа.

2.1.1 Организација и области на работа во центрите за социјална работа

Професионалното согорување при работа во центри за социјална заштита е составен дел имајќи предвид дека се работи со лица и семејства во висок ризик, и со маргинализирани групи. Работењето во социјална заштита значи да се понуди помош и заштита на лицата како би можеле да излезат од ризикот и да продолжат со својот живот. Работењето во социјална заштита е хумана и ориентирана кон луѓето.

Постапки по кои се постапува во центрите за социјална работа се поделени во повеќе различни области, и тоа:

1. Услуги за помош и заштита во:

- Брак и семејство: мировна постапка при развод на брак; доверување на дете при бракоразводна постапка од брачна заедница и вонбрачна заедница; регулирање на контакти на дете со родител со кого не живее; согласност за издавање на патна исправа; согласност за брак на малолетно лице.

- Семејно насилство: семејно насилство од брачен партнер од брачна и вонбрачна заедница; семејно насилство од партнер/ка; семејно насилство од близок роднина со кого живеат во заедничко домаќинство; семејно насилство на родител врз дете; семејно насилство на дете врз родител.
- Старателство и згрижување: старателство и згрижување на деца без родители или деца на кои родителите не се во состојба да се грижат за нив; згрижување на деца во згрижувачко семејство и во дом за грижа на деца; сместување на лица кои не се во состојба да се грижат за себе во соодветни установи, во станбени единици и установи за грижа за лица со попреченост; сместување на стари лица во старски дом; старателство на лица на кои им е одземена деловната способност; старателство за посебен случај; постапка за одземање на родителско право; дневни центри за лица со попреченост и др.
- Правда на дете – дете во ризик: дете/малолетник жртва: дете/малолетник жртва на семејно насилство; дете/малолетник жртва во конфликт со друго дете; дете/малолетник кое е занемарено и запуштено; дете/малолетник со нарушено поведение; дете/малолетник сторител на кривично дело;
- Друго: персонална асистенција; грижа во домот за старо, болно изнемоштено лице; категоризација и рекатегоризација на лица со попреченост, посебни состојби, хронични болести; грижа за лица кои биле на извршување на казна затвор; др.

2. Остварување на права за парична помош по различни основи во ситуации во ризик:

Покрај работење со давање на услуги на лица кои се во висок ризик, се работи и на обезбедување на парични средства на лицата во ризик, и тоа: гарантирана минимална помош ГМП; детски додаток ГДД; додаток за образование УПН; посебен додаток ПД; помош и нега од друго лице ПП нега; додаток за мобилност МИС; додаток за слепило и глувост; паричен додаток за стари лица без материјални приходи СП; цивилна инвалиднина; право на скратено работно време и др.

Работата при давање на услуга на странките подразбира тимска работа. Во тимот се вклучени социјален работник, психолог, педагог, правник. Областите кои ги опфаќа работата во социјална заштита е комплексна и бара голема посветеност, флексибилност,

познавање на повеќе закони. Закони по кои се постапува при остваревање на правата од социјална заштита се: Закон за социјална заштита, Закон за семејно насилство, Закон за семејство, Закон за правда на деца и многу други. Исто така, постојат голем број на правилници кои ги подготвува Заводот за социјални дејности и Министерството за социјална политика, демографија и млади. При спроведување на постапки за заштита стручните работници се во постојана соработка со други институции, и тоа: МВР, Министерство за здравство, Министерство за образвание (училишта, градинки), Судот, Обвинителството, Агенцијата за вработување, установи за згрижување и др. При секојдневните активности, голем дел од работата е на терен, со посета во домовите на странките, посета на институции и др.

Во своето секојдневие стручните работници ги водат постапките заедно со странките кои имаат потреба од заштита, ги споделуваат емоциите, сочувствуваат со нив. Кога странката е во ризик, и лицето кое ги спроведува постапките за заштита дели дел од ризикот. Вработениот иницира и води постапки со согласност на странката и во соработка со други институции против оној кој го предизвикал ризикот.

При обавување на стручната работа стручните работници водат постапки за заштита на лица кои се во животна криза, во висок ризик, некогаш и ризик по безбедноста и живот и сл. Дел од постапките кои се поведуваат се итни и неодложни, подразбираат постапка на дежурство, надвор од работното време, за викенди и празници. Нивото на стрес при спроведување на постапките е многу високо. Дел е од стрес заради самата постапка која треба да се спроведе, дел е заради емпатија и сочувство со лицето кое е во криза. Во работењето често има ситуации каде не може соодветно да се одговори на потребите на странката заради непостоење на ресурси, што од друга страна пак, носи разочарување и незадоволство и кај странката и кај вработениот кој помага и покрај вложениот труд, странката е незадоволна.

2.1.2 Професионално согорување кај вработени во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп

Проблем на истражување е професионалното согорување кај вработените во социјална заштита, поконкретно во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп.

Согорувањето кај вработените е многу битен проблем. Стручните работници кои работат во област на социјална заштита и се даватели на услуги, го опфаќаат регионот на ниво на Јавна установа Меѓуопштинскиот центар за социјална работа – Битола и ги опфаќа жителите на Општина Битола, Општина Могила, Општина Новаци и Јавна установа меѓуопштински центар за социјална работа – Прилеп и ги опфаќа жителите на Општина Прилеп, Општина Кривогаштани и Општина Долнени. Во тој простор опфатени се две градски населби и многу селски населби.

Стручните работници кои се вработени во ЈУМ ЦСР покриваат голема површина и имаат голем обем на работа наспроти бројот на вработени кои постапуваат. Заради големиот обем на работа и големата комплексност на постапките кои ги вршат вработените, тие се под постојан притисок, постојана трка со времето кое е предвидено за постапување за секоја конкретна услуга која се пружа од една страна и нивното определено време за постапување, ресурсите кои ги имаат за да можат да постапат. Во однос на недостаток на ресурси, може да се започне од недоволен број на возила кои им се на располагање за вршење на теренска работа; недоволен број на слободни места во институции и установи со кои соработуваат и кои можат да ги користат за да може на корисниците на услугите да им ги понудат или во кои може да бидат згрижени за периодот кога се во ризик деца, жртви на семејно насилство, лица со попреченост, душевно болни лица; финансиски средства со кои може да им помогнат на корисниците во ситуација на ризик; институции и ресурси кои би им биле на располагање да ги искористат во постапки кога се постапува на терен, на дежурства во ситуации кои бараат итност и неодложност на постапката за заштита и згрижување на лицата во ризик. Во постапки за заштита има приоритети. Тука би ги споменала децата во висок ризик и животозагрозувачки ситуации, жртви на семејно насилство, стари лица во ризик, лица со попреченост, душевно болни лица кои имаат потреба за згрижување од страна на Центарот. Ваквата итност на постапките бара многу личен ангажман, само по себе е ситуација која предизвикува негативни емоции, емпатија и сочувство и притисокот дека

не сме во состојба да им помогнеме, прави разочарување да биде веднаш присутно. Заради сè претходно споменато степенот на согорување е посебно изразен кај давателите на услуги, вработени кои се носители на дејноста и се во постојан контакт со странките во висок ризик.

Стручните работници, давателите на услуги се носители на дејност и од нив зависи квалитетот на дадената услуга. Кога стручните работници се согорени, извесен период ќе балансираат, но доколку таквата состојба е долгорочна, квалитетот на дадената услуга ќе се намали. Штетата која ќе се нанесе со нерешавање на ситуација во која вработените согоруваат е загуба на вработени луѓе, што само по себе е недозволиво. Имајќи ја предвид декларацијата за човекови права која се осврнува на квалитетен и исполнет живот во здравје и благосостојба, нерешавање на работна ситуација каде има услови за високо согорување значи повреда на општите човекови права. Согорени стручни работници се загуба на квалитетен стручен кадар. Загуба на лица кои се посветени работници и се стремат во целост да си ги исполнат задачите, да постапуваат согласно постоечката законска рамка, да им помогнат на луѓето кои се во ситуација на висок ризик.

Од друга страна, во ситуација кога при давање на услугата постапуваат стручни работници кои се во висок степен согорени и кои веќе имаат симптоми на согорување, услугата која ја пружат ќе има промена во однос на квалитет и квантитет и поради тоа ќе има општо незадовоство кај странките кои ја користат услугата, што пак од друга страна делува да се формира негативна слика во однос на функционирање на институциите.

Доколку не се надмине состојбата на согорување на стручните работници даватели на услуга, штетатта е обострана и се одразува на сите.

Основно прашање на ова истражување е:

Дали се јавува и во кој степен се јавува синдром на професионално согорување кај вработените во социјална заштита кои работат во центри за социјална работа, а се разликуваат според: сектор на работа, образование, работен стаж, вклученост во дежурства, возраст.

2.2. Цел на истражувањето

Општа цел на истражувањето е да се стекне научно сознание за проблемот на професионално согорување кај вработени во социјална заштита, конкретно вработени во центри за социјална работа при работа со граѓани кои се во висок ризик и имаат потреба од поведување на постапки за заштита.

Поединечни цели се:

- Евидентирање на појава и големина на професионало согорување кај вработените во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп;
- Откривање на поврзаноста на професионалното согорување со различна работна позиција во сектори за работа во центри за социјална работа кај вработени на кои работна задача е давање на услуги за помош и заштита на лица кои се во висок ризик; даватели на услуги (водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници, системски оператори на внес), јавна администрација и помошно технички персонал.

Теоретска цел е да се прошират знаењата за проблемот со професионално согорување.

Практична придобивка е дека зголемувањето на сознанијата во однос на професионалното согорување кај давателите на услуги би влијаело во правец на надминување на ваквата состојба, заштита на вработените, унапредување на работната средина од една страна, а од друга страна со надминување или барем намалување на проблемот на професионално согорување да се понуди поквалитетна на услуга на странките кои имаат потреба од услуги од центрите за социјална работа.

2.3. Задачи на истражување

задача на конкретното истражување е:

- да се испита дали постои професионално согорување кај вработените во ЦСР во Битола и Прилеп и доколку постои, во кој степен е присутно професионалното согорување,

- да се испита дали работењето во различни сектори, работната позиција (работни задачи) влијае и во кој степен на постоење на професионалното согорување,
- да се испита како влијае искуството во областа во однос на професионално согорување.

2.4. Хипотези на истражувањето

Основна хипотеза

Постои статистички значајна разлика во степен на изразеност на професионално согорување кај вработените во центрите за социјална работа, а кои имаат различни социодемографски карактеристики, како што се: оддел во кој работи, работен стаж, вклученост во дежурство.

Поединечни хипотези

- *Постои статистички значајна разлика во степенот на изразеност на професионално согорување во однос на одделот на работа: давател на услуги во јавните установи за социјална заштита (водител на случај, самостоен стручен работник, стручен работник), систем оператор на внес и оператор на внес, административни службеници и помошно технички персонал.*
- *Постои статистички значајна разлика во степен на професионалното согорување во однос на вклученост во дежурства; (да, не)*
- *Постои статистички значајна разлика во степенот на изразеност на професионално согорување во однос на работен стаж (под 5 год.; од 6 до 10 год.; од 11 до 20 год.; над 20 години).*

Се очекува да се добие многу повисок степен на професионано согорување кај вработените кои се даватели на услуги во јавните установи за социјална заштита – центри за социјална работа (водители на случај, самостојни стручни работници,

стручни работници) во однос на систем внес оператори и внес оператори, административни службеници и помошен технички персонал.

2.5. Варијабли

Во ова истражување се проучува синдромот на професионално согорување и неговата појава кај вработените во социјална заштита кои работат во центри за социјална работа. Со користење на анкетен прашалник ќе се испитува дали е присутна состојба на професионално согорување која би довела до намален квалитет на живеење и функционирање на вработениот и намалена продуктивност, а самата појава се карактеризира со исцрпеност, ментална дистанца, психички проблеми, емоционални проблеми, психосоматски проблеми и заболувања.

Варијабли кои ќе се испитуваат и се опфатени во ова истражување:

Зависна варијабла:

- професионално согорување

Независни варијабли:

- оддел во кој работи – работна позиција;
- работен стаж;
- вклученост во дежурства;

Варијабли кои нема да се испитуваат во ова истражување заради други причини (неможност да се следат, но се претпоставува дека работодавачот влијаел да бидат изедначени кај вработените), но може да влијаат на разултатите:

Релевантни варијабли:

- број на предмети од услуги со кои е задолжен секој вработен;
- број на предмети од права со кои е задолежен секој вработен
- месечни примања во однос на работен ангажман и задолженија

2.6. Методи на истражување, техники и инструменти

Испитувањето ќе биде извршено со неекспериментален метод. Истражуваната област ќе се следи со структуирано набљудување. За таа цел, ќе се користат тестови: анкетен прашалник за податоци, од кои ќе се добијат информации за пол, возраст, образование, работен стаж, сектор на работа, вклученост и број на дежурства; тест – анкетен прашалник за утврдување на степен на согорување;

– Анкетен прашалник со биографски податоци

– Анкетен прашалник за утврдување на степенот на согорување кај вработените

Првиот анкетен прашалник е прашалник за биографски податоци (прилог бр. 1). Од овој прашалник ќе се добијат податоци во однос на демографските карактеристики на испитаниците. Анкетниот прашалник е составен од прашања од затворен тип и прашања со надополнување, односно две прашања се со надополнување од вкупно 10 прашања.

Вториот анкетен прашалник е алатка за проценување на професионалното согорување Burnout assestmen tool (BAT) е креиран од Вилмар Б. Шауфели и Ханс де Вите (прилог бр. 2). Анкетниот прашалник е составен од прашања од затворен тип. Предвидени се сите можни одговори на поставените прашања.

Анкетен прашалник со биографски податоци (прилог бр. 1).

Анкетниот прашалник дава детални информации за испитаникот. Преку анкетниот прашалник се задаваат 10 прашања. Преку одговорите на прашањата ќе се добијат информации за: Центар за социјална работа во која работи (ЈУМ ЦСР Битола, ЈУМ ЦСР Прилеп); пол (машки; женски); возраст (од 18 до 35 год; од 36 до 50; над 51 г.); образование (основно; средно; вишо; високо 180 кредити; високо 240 кредити; м-р/ д-р); работен стаж во институцијата (под 5 години; од 6 до 10 години; од 11 до 20 години; над 20 години); месечни примања (под 25.000 ден; од 25.001 до 30.000 ден; од 30.001 до 40.000 ден; над 40.000 ден); оддел во кој работи (давател на услуги (асистент; стручен работник; самостоен стручен работник; водител на случај); административен работник; помошен технички персонал; работно место (отворен тип на прашање); вклученост во дежурства (не; да (0; 1; 2; 3; 4 и повеќе); број на предмети со кои е задолжен – прашањето

се однесува на даватели на услуги, оставен е простор доколку имаат информација во моментот да внесат бројчано со колку предмети се задолжени (од права; од услуги).

Мерење на синдром за професинално согорување според Burnout Assestment tool (BAT) (прилог бр.2)

Прашалниот е креиран од **Вилмар Б. Шауфели** (Wilmar B. Schaufeli) и **Ханс де Вите** (Hans De Witte), а во одреден период била вклучена и **Стефи Десарт** (Steffie Desart). Прашалникот е изработен како проект и со поддршка на Ku Leuven (Католички истражувачки универзитет од Левен Белгија). Прашалникот е креиран со цел да се подобри начинот на препознавање на лица кои имаат професионално согорување, како и да се добие единствен композитен резултат за степен на согорување присутно кај испитаникот. Прашалниот се состои од вкупно 23 прашања кои се поделени во 4 основни скали кои мерат различни димензии, и тоа: скала која евидентира степен на исцрпеност (се состои од 8 тврдења); скала која евидентира ментална дистанцираност (се состои од 5 тврдења); скала која евидентира когнитивно оштетување – засегнатост на когнитивни способности (се состои од 5 тврдења); скала која евидентира емоционално оштетување – емоционална контрола (се состои од 5 тврдења). Прашањата се од ликеров тип на тврдења со пет степени (1 – никогаш; 2 – ретко; 3 – понекогаш; 4 – често; 5 – секогаш). Резултатите се собираат за секоја скала поединечно и се делат со број на прашања со што се добива просечна вредност за секоја скала поединечно. Прашалникот исто така има можност да се пресмета вкупен скор на професионално согорување кај испитаникот, резултатот се добива со собирање на вкупниот број на поени од сите прашања, се делат на 23 и се добива просечна вредност на прашалникот. За интерпретација на степен на професионална согореност, добиените резултати се поделени во три дела, поединечно за секоја категорија и за вкупниот резултат. За интерпретација се користи модел на семафор каде: 1 категорија: (зелено) нема согореност; 2 категорија: има ризик од согорување (портокалово); 3 категорија: има сериозно согорување (црвено). Зададена е скала со вредности за секоја поткатегорија посебно, како и за вкупен резултат.

Табела бр. 1. Скала на вредности за пресметување на резултати од Прашалник за испитување на согорување (BAT)

	БАТ 23	Ниво	вредности
1	Исцрпеност	Портокалово	3,06
		Црвено	3,31
2	Ментална дистанца	Портокалово	2,10
		Црвено	3,30
3	Когнитивно оштетување	Портокалово	2,70
		Црвено	3,10
4	Емоционално оштетување	Портокалово	2,30
		Црвено	2,90
5	Вкупен резултат за професионално согорување	Портокалово	2,59
		Црвено	3,02

Дополнително, во самиот тест се вклучени и прашања кои не даваат директно одговор за степенот на согорување, но опфаќаат области кои следствено се резултат на согорување. Првиот дел се однесува на психолошки поплаки со 5 тврдења, вториот дел се однесува на психосоматски поплаки со 5 тврдења. Двете дополнителни скали се вклучени со цел препознавање и препораки за понатамошни активности за помош и заштита на лицето кое има знаци на професионално согорување. Добиените резултати немаат значење за поставување на клиничка дијагноза.

2.7 Популација и примерок

Во испитувањето ќе се користи намерен примерок. Испитаниците ќе бидат избирани на доброволна основа. Испитаници во истражувањето ќе бидат вработените во Јавна установа меѓуопштински центар за социјална работа во Битола и Прилеп.

1. Организациона поставеност на Јавна установа центар за социјална работа – Битола

Меѓуопштински центар за социјална работа – Битола постапува по предмети кои се однесуваат на население од Општина Битола со 85 164 жители, Општина Могила со 5 283 жители и Општина Новаци со 2 648 жители. На територија на трите општини има вкупно 93 095 жители. Центарот исто така постапува по предмети на лица кои се со престој на територија на споменатите општини, независно каде се водат според лична карта, престојот се утврдува со направен увид во домот на странката која има потреба од помош.

Меѓуопштински центар за социјална работа – Битола има вкупно 55 вработени, од кои двајца се на подолготрајно боледување. Во моментот има активни 53 вработени.

Работата во Центарот ја раководи директор на Центарот, а е поделена во три сектори, и тоа:

1. Сектор за услуги – даватели на услуги со вкупно ангажирани 29 лица кои постапуваат по предметите на странките, и тоа:

Раководител на предмети од услуги; раководител на предмети од парични давачи по различни права;

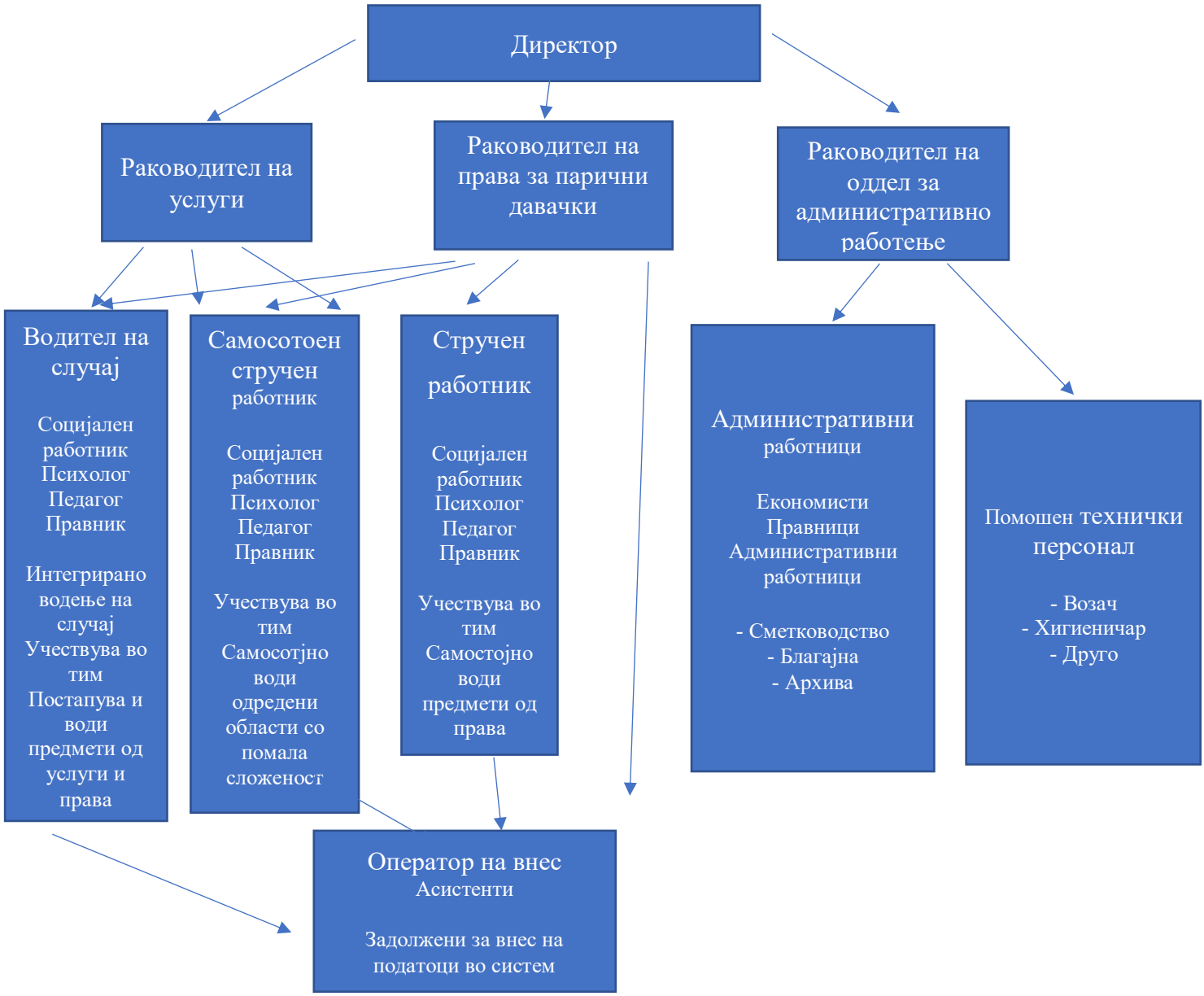
Стручни работници (водител на случај; самостоен стручен работник; стручен работник), внес оператор. Како водители на случај, самостојни стручни работници, ангажирани се социјални работници, психолози, педагози и правници. Како даватели на услуга, стручни работници се ангажирани 16 лица.

Внес оператори. Како внес оператори ангажирани се 11 лица.

2. Сектор за јавна администрација – административно работење со вкупно ангажирани 15 лица, и тоа: раководител, контрола на исплата на парични давачки; сметководство; благајна; архива. Во јавна администрација се ангажирани економисти, правници, јавни службеници со средна стручна спрема.

3. Помошен технички персонал – возачи, портир, хигиеничарки и друго се ангажирани вкупно 7 лица.

Директорот во координација со раководител има право зависно од потребите на Јавната установа одреден вработен привремено да го ангажира во друг оддел зависно од потребите на установата на работна позиција соодветна на образованието на вработениот.



Слика бр. 3. Органограм на ЈУМ Центар за социјална работа – Битола

2. Организациона поставеност на Јавна установа центар за социјална работа – Прилеп

Меѓуопштински центар за социјална работа – Прилеп постапува по предмети кои се однесуваат на население од Општина Прилеп со 69 025 жители, Општина Кривогаштани со 5 167 жители и Општина Долнени со 13 568 жители. На територија на трите општини има вкупно 87 760 жители. Центарот исто така постапува по предмети на лица кои се со престој на територија на споменатите општини, независно каде се водат според лична карта, престојот се утврдува со направен увид во домот на странката.

Меѓуопштински центар за социјална работа – Прилеп има вкупно 43 вработени, од кои двајца се на подолготрајно боледување. Во моментот има активни 41 вработен.

Работата во Центарот ја организира директор на Центарот, а е поделена во три сектори: и тоа:

1. Сектор за услуги – даватели на услуги, со вкупно 31 ангажирани лица кои постапуваат по предметите на странките:

Раководител на предмети од услуги и права на паричен додаток по различни основи;

Стручни работници (водител на случај; самостоен стручен работник; стручен работник). Како водители на случај, самостојни стручни работници, ангажирани се: социјални работници, психолози, педагози и правници. Како даватели на услуга, стручни работници се ангажирани 13 лица.

Како системски внес оператори ангажирани се 9 лица, самостојно постапуваат по предмети од права на паричен додаток по различни основи;

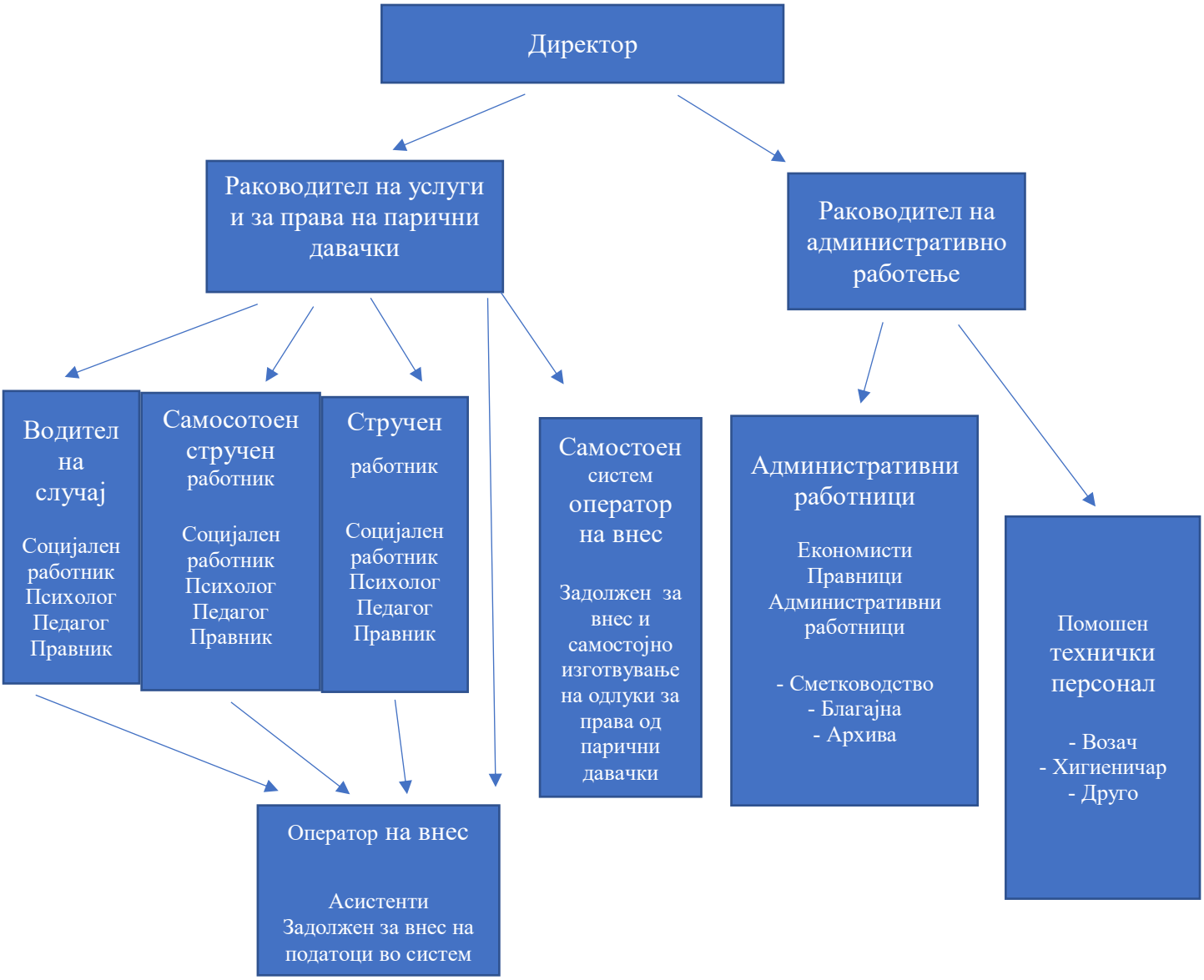
Внес оператори. Како внес оператори ангажирани се вкупно 9 лица.

2. Сектор за јавна администрација, со вкупно ангажирани 5 лица:

Контрола на исплата на парични давачки; сметководство; архива. Во јавна администрација се ангажирани економисти, правници, јавни службеници со средна стручна спрема.

3. Помошен технички персонал со вкупно ангажирани 3 лица, и тоа возач, портир, хигиеничарка.

Директорот во координација со раководител има право зависно од потребите на Јавната установа одреден вработен привремено да го ангажира во друг сектор зависно од потребите на установата на работна позиција соодветна на образованието на вработениот.



Слика бр. 4. Органограм на ЈУМ Центар за социјална работа – Прилеп

Области во кои постапуваат вработени во поединечни сектори:

1. Стручен работник, водител на случај

Вработени кои се стекнале со лиценца за работа од Завод за социјална заштита да работат како водители на случај се носители на дејноста и ја опфаќаат целокупната работа со странки во постапки за добивање на услуга од социјална заштита. Лиценцата ја издава Завод за социјални дејности на РСМ. За добивање на лиценца за водител на случај, неопходно е работно искуство во областа, одреден број на обуки и семинари од областа. Има список на задолжителни обуки наменски подготвени и испорачани од Завод за социјални дејности, кои во континуитет се испорачуваат и полагање кое опфаќа теоретски и практичен дел. Теоретски дел е познавање на закони: Закон за социјална заштита; Закон за семејство; Закон за правда за деца; Закон за семејно насилство и др., како и низа на правилници кои се однесуваат на постапки од социјална заштита и практичен дел каде пред комисија се образложува постапка на применување на законските одредби при заштита на правата на странките.

Во работењето, кај водителот на случај се распределени поединечни семејства и во рамки на семејството ги води сите постапки кои се однесуваат на конкретното семејство, независно за кои услуги од областа на социјална заштита се работи.

Услугите кои се водат во ЈУМ ЦСР водителот ги работи тимски. Водителот на тим го координира работењето на тимот. Во тимот задолжително е вклучување на социјален работник, психолог, правник. Во предмети во кои има дете задолжтелно е вклучување на педагог; во предмети за остварување на право на користење на услуга за згрижување во дневен центар задолжително е вклучување на дефектолог. Одлуките се носат со писмено изјаснување во форма на наод и мислење на стручен работник, поединено на сите стручни работници кои се вклучени во предметот. Врз основа на ставот и наодите на сите стручни работници, се изготвува наод и мислење на тим врз основа на кој се носат соодветни одлуки во постапките за заштита.

Постапката за посвојување на дете ја води само еден тим со конкретно наведени лица кои исто така се водители на случај.

Водител на случај ги води и сите права за парична помош кај семејствата кај кои постапува и се во ризик.

Постаките на водител на случај подразбираат нудење на права и услуги напоредно во зависност од потребите на семејството.

Водителот на случај е вклучен во редовни дежурства за постапки за заштита на правата на странките кои се итни и неодложни, а се во период надвор од работно време на центар за социјална работа. При постапка на терен се постапува зависно од потребите на странката и во соработка со други институции, и тоа: МВР, Обвинителство, Здравство, шалтер центри и конкретни институции за згрижување на лица (деца, бездомни лица, стари лица) и др.

2. Самостоен стручен работник

Самостоен стручен работник задолжително има лиценца на општа лиценца за работа во социјална заштита. Лиценцата се добива со полагање на испит составен од теоретски и практичен дел. Самостојниот стручен работник се задолжува за сите претходно споменати области во конкретни семејства, но во ситуација кога за семејството се водат поединечни или помал број на постапки. Самостојниот стручен работник исто така постапува како член на тим во предмети кај друг водител на случај. Може да води семејства кои имаат поединечни услуги или права. Вклучен е во дежурства.

3. Стручен работник.

Стручен работник постапува како член во тим во сите претходно споменати области. Вклучен е во дежурства.

4. Системски оператор на внес.

Системски оператор на внес постапува во постапки кои се во однос на остварување на права на парична помош од социјална заштита. Ги прима поднесените документи, ги обработува и весува во компјутерска програма, самостојно прави увид во домот на странката, носи одлука дали семејството ги исполнува условите да го оствари правото; изготвува Решение за остварување на правото. Има контакт со странки кои се корисници на права.

5. Оператор на внес (асистент)

Оператор на внес постапува во постапки кои се во однос на остварување на права од социјална заштита заедно со водителот на случај. Ги прима поднесените документи, ги обработува и весува во компјутерска програма, заедно со водителот на случај прави увид во домот на странката. Одлуката дали семејството ги исполнува условите за остварување на правото и Решение за остварување на право изготвува водителот на случај. Има контакт со странки кои се корисници на права.

6. Служба за административно работење – јавна администрација

Јавната администрација ја води и организира административната работа во центрите за социјална работа, постапки поврзани со функционирање на центар за социјална работа, ја обработуваат исплатата на паричи давачи по остварување на права на странките. Имаат ретки контакти со странки.

Архивата како посебен дел од јавната администрација работи на евиденција и администрација на документација која е дел од работењето на центарот за социјална работа. Работи на прием на одредени документи од странки. Има постојани контакти со странки при прием на барања и документи.

5. Помошно-технички персонал

Вработените како помошно-техничкиот персонал обавуваат други работи кои не се стручно поврзани со работењето на Центарот, но се битни за успешно функционирање на Центарот. Тука спаѓаат: возачи, хигиеничари, хаусмајстор и др.

Возач: се грижи за безбедно стигнување до и од местото на терен, вклучен е во дежурства. Останатиот помошно-технички персонал нема постапки со странки. Средби со странки се физички во просториите на ЈУМ ЦСР.

2.8 Статистичка обработка на податоците

При обработка на добиените резултати, ќе се испитува фреквенција, процент, аритметичка средина на дистрибуција на добиени податоци, т-тест на статистичка значајност на добиените резултати. За обработка ќе се користи компјутерска програма, статистички пакет за истражување во општествени науки (SPSS).

2.9 Организација и спроведување на истражувањето

Истражувањето се води во институција од јавен карактер и за да може да се реализира, беше побарана дозвола од директорите на двете институции.

Претходно подготвените прашалници во засебни необележани пликови, поединечно за секој испитаник, беа доставени до вработените преку директорот кој задолжи лица да ги поделат до вработените. Секој вработен по пополнување на прашалниците ги враќа кај задолжениот вработен во затворен плик. На прашалниците беше јасно назначено дека истражувањето е анонимно. Во случај некој од вработените да сака да добие повратна информација за добиениот резултат од истражувањето, беше оставен простор да го наведе своето име или шифра. Достават на поединечни прашалници во плик беше со цел да се зачува приватноста и анонимноста на испитаникот. Дистрибуцијата на прашалниците се направи на крај на месец декември 2024 година.

Од вкупно 94 вработени во декември 2024 година, во двата центри за социјална работа на прашалникот одговориле вкупно 83 лица. Од Центар за социјална работа во Битола, од вкупно 53 вработени, на прашалникот одговориле 48 вработени, односно на прашалникот одговориле 90 % од вработените. Додека од вкупно 41 вработени во Центарот за социјална работа во Прилеп, на прашалникот одговариле 35 вработени, односно 85 % од вработените. Детални податоци за бројот на испитаници и детални демографски податоци ќе бидат презентирани во следните табели.

Табела бр. 2. Одговори на поставените прашања во анкетниот прашалник

р.б.	Прашање	Класификација	Број на испитаници во категорија	Процент во однос на испитуваниот примерок	Вкупно
1	Вработен во	Битола 53	48	5 1 %	83
		Прилеп 41	35	37 %	88 %
		Не се вклучиле во истражување	11	12 %	11
2	Пол	Машки	23	24 %	83 88 %
		Женски	60	64 %	
		Не се вклучиле во истражување	11	12 %	11
3	Возраст	Од 18 до 35 год	19	20 %	83 88 %
		Од 36 до 50 год	38	40 %	
		Над 51 год	26	28 %	
		Не се вклучиле во истражување	11	12 %	11
4	Образование	Основно	2	2 %	83 88 %
		Средно	25	27 %	
		Вишо	5	5 %	
		Високо 180 кредити	5	5 %	
		Високо 240 кредити	39	42 %	
		М-р / Д-р	7	%	
		Не се вклучиле во истражување	11	12 %	11
5	Работен стаж во институцијата	Под 5 години	26	28 %	83 88 %
		Од 6 до 10 години	17	18 %	
		Од 11 до 20 години	30	32 %	
		Над 20 години	10	10 %	
		Не се вклучиле во истражување	11	12 %	11

6	Месечни примања	Под 25.000 денари		14	15 %	83 88 %
		Од 25001 до 30000		32	34 %	
		Од 30.001 до 40.000		35	37 %	
		Над 40.000		2	2 %	
		Не се вклучиле во истражување		11	12 %	11
7	Оддел во кој работите	Давател на услуга 50 – 53 %	Оператор на внес	22 44%	50 53 %	83 88 %
			Стручен работник	4, 8%		
			Самостоен стручен работник	1, 2%		
			Водител на случај	23 46 %		
		Административен работник		22	23%	
		Помошно-технички персонал		11	12%	
		Не се вклучиле во истражување		11	12%	11
8	Дали сте вклучени во дежурства. Доколку да, во колку дежурства сте биле вклучени	Не		60, 64 %	60 64%	83, 88 %
		Да	0	1,4 %	23, 24%	
			1	6, 26 %		
			2	5, 22 %		
			3	5, 22 %		
			4 и повеќе	6, 26 %		
		Не се вклучиле во истражување		11	12 %	11
	Работна позиција	Водител на случај, самостоен стручен работник, стручен работник		28	37 %	83, 88 %
		Оператор на внес		13	16 %	
		Системски оператор на внес		9	11 %	
		Јавна администрација		16	19 %	
		Архива		6	7 %	
		Помошно-технички персонал		11	12 %	
		Не учествувале во истражување		11	12 %	11

III. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА ПОДАТОЦИТЕ

Во делот за анализа и интерпретација ќе се обработуваат добиените податоци од истражувањето на синдром на професионално согорување кај вработени во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп.

Прашалникот за професионално согорување (Burnout assessment tool BAT) кој го изготвил Ханс де Вите се состои од шест дела, и на крај нуди можност за изведување на единствен раезултат за професионално согорување.

1. Првиот дел ја мери исцрпеноста која ја чувствуваат испитаниците. Исцрпеноста е првиот симптом кој го имаат врботените при развој на професионално согорување, подразбира психичка и физичка исцрпеност.

2. Вториот дел ја мери менталната дистанца која ја имаат вработените во однос на работата и лицата со кои постапуваат. Менталната дистанца е еден од механизмите на одбрана во фаза кога веќе започнало да се развива професионално согорување. Во други тестови може да се сретне и како деперсонализација и вклучува и цинизам. Се губи ентузијазмот, на негово место се појавува рамнодушност и намалена емпатија кон другите. Функционирањето е автоматски и шаблонски.

3. Третиот дел евидентира постоење на когнитивни проблеми кои се јавуваат како резултат на развој на професионално согорување. Постоење на когнитивни проблеми подразбира проблем со нарушено внимание, концентрација, сосредоточеност за обавување на задачите, проблем со меморија, овие симптоми се показател на подолготраен континуиран развој на согорувањето.

4. Четвртиот дел евидентира емоционални проблеми кои се јавуваат како резултат на развој на професионално согорување. Емоционалните проблеми се појавуваат кога лицето подолготрајно согорува на работно место. Се манифестираат со вознемиреност, раздразливост, намалена толеранција и лесно избувнување во стресни ситуации или напротив депресивно однесување, безволност и апатичност.

5. Петтиот дел е комбинација од претходните четири и нуди еден сумиран резултат за постоење на професионално согорување. Резултатите се поделени во три дела каде согорувањето е прикажано во степени, и тоа: нема согорување, има согорување –

портокалова фаза, процесот на согорување е започнат, но не е развиена целата симптоматологија и третата група е има согорување – црвена фаза, кое веќе е во голем степен присутно и бара интервенција за надминување на состојбата.

Претходните пет дела од инструментот служат за евидентирање на постоење на професионално согорување и евидентирање во која сфера симптомите на согорување се најизразени.

6. Шестиот дел е додаден со цел препознавање на психолошки проблеми како би можеле да се третираат навремено. Такви се: постојано чувство на загриженост, вознемиреност, избегнување на други луѓе. Ваквите симптоми укажуваат на промена во секојдневно функционирање.

7. Седмиот дел е скала на која се мери постоењето на психосоматски проблеми, кои се појавуваат како резултат на согорувањето. Психосоматски проблеми може да бидат во било која сфера, а се појавуваат како резултат на долгорочна постојана напнатост, немоќ да се делува врз позитивна промена, но и неможност да се излезе од ситуацијата.

Последните два дела се вметнати со цел да се препознаат последиците од професионално согорување и соодветно да се насочи вработениот како би можел да го заштити своето ментално и физичко здравје.

3.1 Анализа на поединечни прашања од анкетниот прашалник

Прашањата од анкетниот прашалник ќе бидат поединечно анализирани во однос на одговорите на испитаниците на конкретното прашање и степенот на согорување.

1. Центар во кој е вработен испитаникот

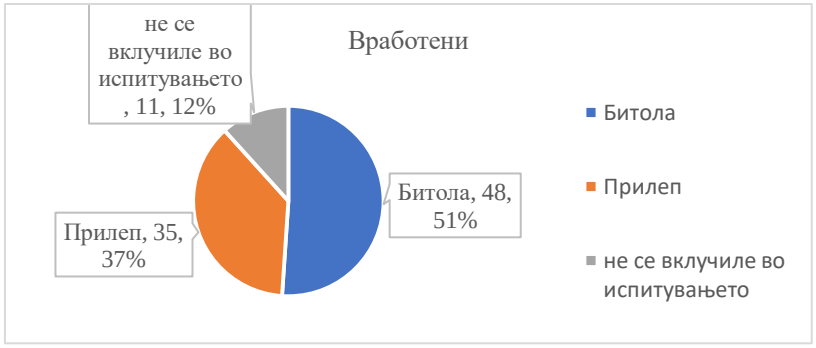
Во ЈУМ ЦСР – Битола се вработени 55 лица, 2 вработени се на долготрајно боледување. Во периодот на испитување постапуваа 53 лица. Од нив 48 (90 %) се вклучија во испитувањето.

Во ЈУМ ЦСР – Прилеп се вработени 43 лица, 2 вработени се на долготрајно боледување. Во периодот на истражување постапуваа 41 лице. Од нив 35 (85 %) се вклучија во истражувањето.

Табела бр. 3. Податоци за број на вработени во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп

Центар за социјална работа

		Frequency	Percent
Valid	Битола	48	51
	Прилеп	35	37
	Не се вклучиле	11	12
	Total	83	100.0



Табела бр. 4. Податоци за проверка на постоење на статистички значајна разлика со примена на т-тест кај испитаниците во однос на професионално согорување помеѓу центрите за социјална работа од Битола и Прилеп.

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nbtotalburnout * Центар за социјална работа	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95 % Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.394	.532	1.284	81	.101	.203	4.26786	3.32350	-2.34486	10.88058
	Equal variances not assumed			1.298	76.063	.099	.198	4.26786	3.28859	-2.28186	10.81757

Report

nbtotalburnout

Центар за социјална работа	Mean	N	Std. Deviation
Битола	59.1250	48	15.36039
Прилеп	54.8571	35	14.36938
Total	57.3253	83	15.01147

Од добиените податоци се добива информација дека постои разлика во однос на согорување во ЈУМ ЦСР – Битола и ЈУМ ЦСР – Прилеп, но разликата не е статистички значајна.

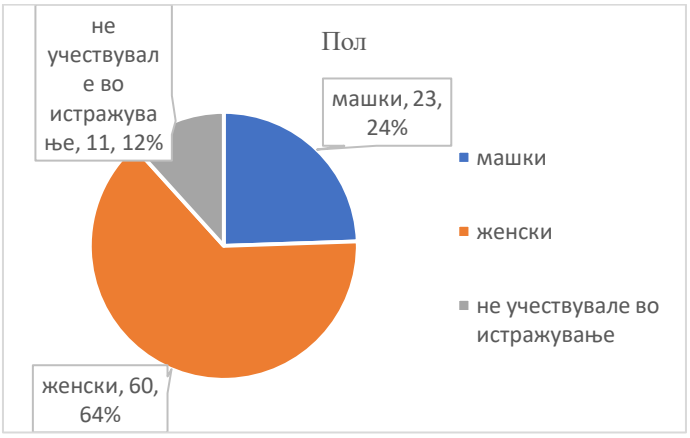
2. Пол на испитаниците

Анализа на податоци од испитаниците во однос на пол.

Табела бр. 5. Податоци за број на испитаници според полот

Центар за социјална работа, вкупно вработени/пол

			Пол			
			Не учествувале во испитувањето	машки	женски	Total
Центар за социјална работа	Битола	Count	5	10	38	53
		% of Total	5.3 %	10.6 %	40.4 %	56.4 %
	Прилеп	Count	6	13	22	41
		% of Total	6.4%	13.8%	23.4%	43.6%
Total		Count	11	23	60	94
		% of Total	11.7 %	24.5 %	63.8 %	100.0 %



Од добиените податоци се гледа дека поголем број од вработените во центрите за социјална работа во Битола и Прилеп се од женски пол.

Табела бр. 6. Податоци за аритметичка средина и стандардно отстапување кај вработени од различен пол

Group Statistics

	Пол	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	машки	23	48.8261	9.92999	2.07055
	женски	60	60.5833	15.40998	1.98942

При детална обработка на податоците, добиен е податок дека постои статистички значајна разлика помеѓу степен на согорување и пол кај испитаниците. Разликата е статистички значајна на ниво < 0,01. Притоа, добиен е податок дека испитаниците кои се вклучени во истражувањето од машки пол имаат многу пониско ниво на согорување во однос на испитаници кои се од женски пол. Но причина за ваков резултат не е постоење на различна осетливост на согорување кај испитаници од различен пол, туку од фактот дека мнзинството од испитаници од машки пол работат во различни оддели каде согорувањето е воопшто пониско.

3. Возраст на испитаниците.

Во истражувањето биле вклучени испитаници кои се на различна возраст. За полесно пресметување на податоци, поделени се во категории и тоа е прикажано во следната табела.

Табела бр. 7. Податоци за број на испитаници распределени во категории според возраста.

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nbtotalburnout * Возраст по категории	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

Центар за социјална работа * Возраст по категории Crosstabulation

			Возраст по категории			
			од 18 до 35 год	од 36 до 50 год	над 51 год	Total
Центар за социјална работа	Битола	Count	5	14	17	17	53
		% of Total	5.3 %	14.9 %	18.1 %	18.1 %	56.4 %
	Прилеп	Count	6	5	21	9	41
		% of Total	6.4 %	5.3 %	22.3 %	9.6 %	43.6 %
Total		Count	11	19	38	26	94
		% of Total	11.7 %	20.2 %	40.4 %	27.7 %	100.0 %

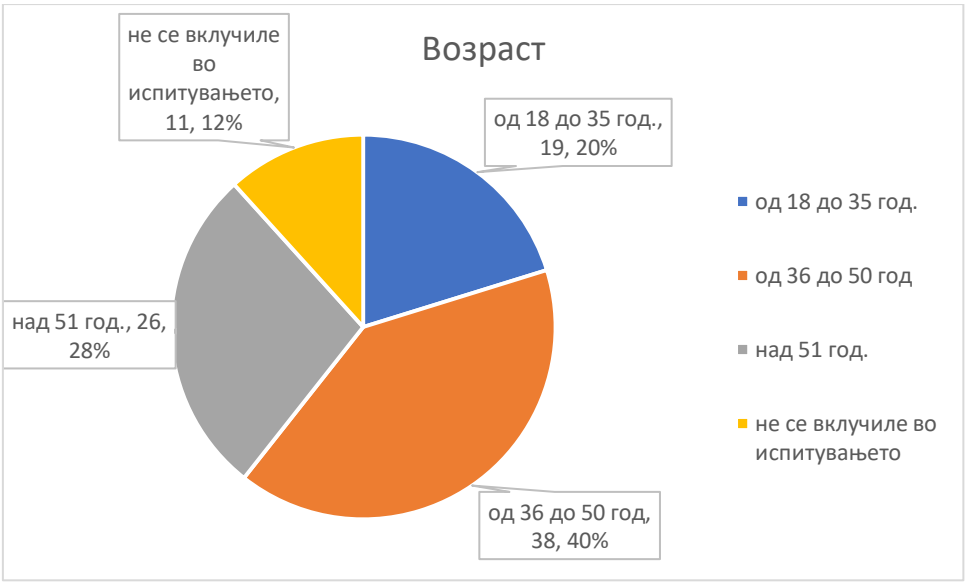
Аритметичка средина и стандардно отстапување за возраста

Табела бр. 8. Податоци за аритметичка средина, фреквенција и стандардно отстапување на испитаниците распределени според возраста

Report

nbtotalburnout

Возраст по категории	Mean	N	Std. Deviation
од 18 до 35 год	56.5263	19	10.25978
од 36 до 50 год	55.5526	38	16.45912
над 51 год	60.5000	26	15.70541
Total	57.3253	83	15.01147



Според добиените податоци и анализа на податоците, не постои статистички значајна разлика помеѓу испитаници на различна возраст кои работат во центрите за социјална работа и постоење на професионално согорување.

4. Ниво на образование на вработените.

Добиените податоци за нивото на образование на вработените се прикажани во следната табела.

Табела бр. 9. Податоци за испитаниците во центрите за социјална работа распределени според образованието

Центар за социјална работа * Ниво на образование на испитаниците Crosstabulation

			Ниво на образование на испитаниците							
			основно	средно	вишо	високо со 180 кредити	високо со 240 кредити	м-р; д-р	Total
Центар за социјална работа	Битола	Count	5	2	13	5	4	18	6	53
		% of Total	5.3 %	2.1 %	13.8 %	5.3 %	4.3 %	19.1 %	6.4 %	56.4 %
	Прилеп	Count	6	0	12	0	1	21	1	41
		% of Total	6.4 %	0.0 %	12.8 %	0.0 %	1.1 %	22.3 %	1.1 %	43.6 %
Total		Count	11	2	25	5	5	39	7	94
		% of Total	11.7 %	2.1 %	26.6 %	5.3 %	5.3 %	41.5 %	7.4 %	100.0 %

Табела бр. 10. Податоци за аритметичка средина и стандардно отстапување за поадтоци добиени од вработените во центрите за социјална работа распределени според нивото на образование

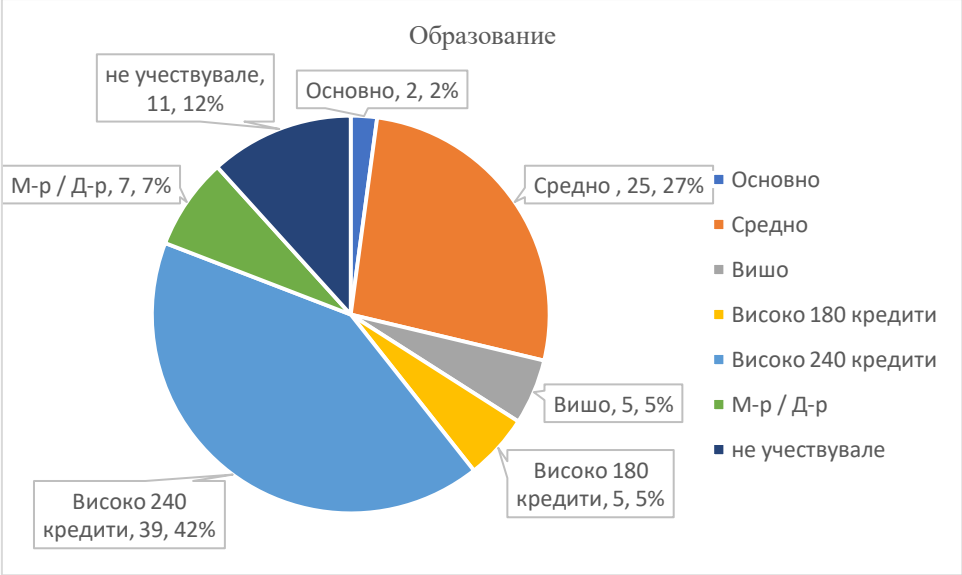
Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nbtotalburnout * Ниво на образование на испитаниците	83	88.3%	11	11.7%	94	100.0%

Report

nbtotalburnout

Ниво на образование на испитаниците	Mean	N	Std. Deviation
основно	63.0000	2	5.65685
средно	51.3600	25	13.55200
вишо	67.0000	5	19.96246
високо со 180 кредити	52.4000	5	16.56200
високо со 240 кредити	59.7949	39	12.78811
м-р; д-р	59.8571	7	23.47643
Total	57.3253	83	15.01147



Според добиените податоци, најголем број од вработените се со високо образование со 240 кредити (4 години) – 42 %; потоа следуваат со средно образование – 27 %; Магистри/доктори на науки – 7 %; високо образование со 180 кредити (3 години) – 5 %; Вишо (2 години) – 5 %; основно – 2 %.

Кај вработени кои се со различно ниво на образование, постои разлика во однос на постоење на ниво на согорување, но со детална проверка се добива податок дека согорувањето не е поврзано директно со нивото на образование, туку со одделот во кој работи вработениот и работните задачи кои ги обавува.

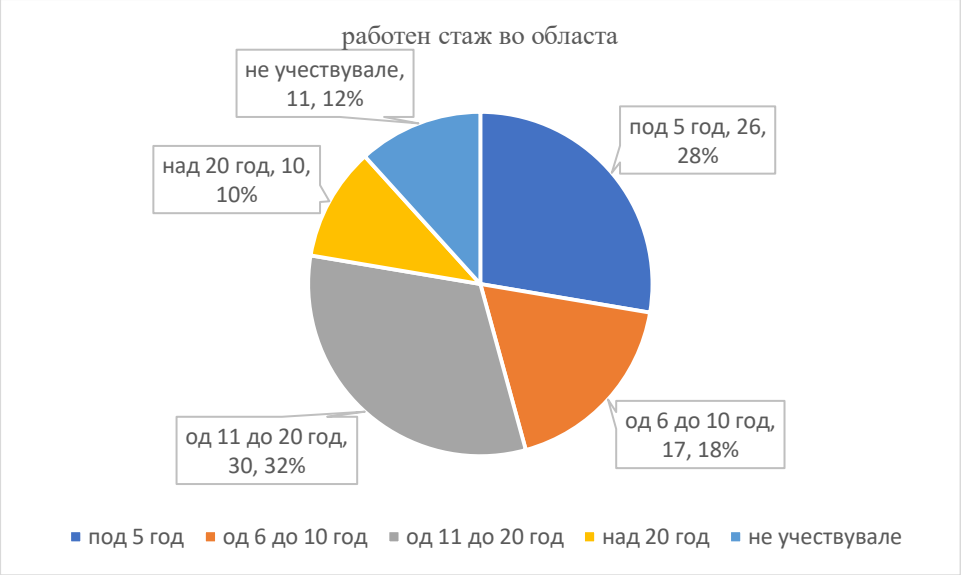
3.1.5 Работен стаж во областа

Податоци за испитаниците според работен стаж во ЈУМ ЦСР

Табела бр. 11. Податоци за испитаниците според работен стаж во центрите за социјална работа.

Работен стаж во институцијата

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	под 5 год	26	27.7	31.3	31.3
	од 6 до 10 год	17	18.1	20.5	51.8
	од 11 до 20 год	30	31.9	36.1	88.0
	над 20 год	10	10.6	12.0	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Од податоците се гледа дека најголем број на вработени се со искуство од 11 до 20 години (32 %), наредно е група на вработени со искуство под 5 години (28 %), следно е вработени со искуство од 6 до 10 години (18 %), над 20 години (10 %). Искуството во областа е битно заради специфичноста на постапките. Но исто така, искуството е причина за акумулирање на согорувањето.

Табела бр. 12. Податоци за аритметичка средина и стандардно отстапување за вработените во центрите за социјална работа распределени според работен стаж во центрите

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nbtotalburnout * Работен стаж во институцијата	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

Report

nbtotalburnout

Работен стаж во институцијата	Mean	N	Std. Deviation
под 5 год	50.0385	26	11.49428
од 6 до 10 год	55.7647	17	16.06444
од 11 до 20 год	62.6000	30	13.58143
над 20 год	63.1000	10	18.57986
Total	57.3253	83	15.01147

Забележана е евидентна разлика во добиените резултати заради што се изработени посебни тестови на значајност во различни групи.

Табела бр. 13. Податоци од т-тест за статистичка значајност на разлики за податоците добиени од вработените во центрите за социјална работа според стаж за категориите под 5 години и од 11 до 20 години работен стаж

Group Statistics

	Работен стаж во институцијата	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	под 5 год	26	50.0385	11.49428	2.25421
	од 11 до 20 год.	30	62.6000	13.58143	2.47962

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95 % Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.430	.515	-3.704	54	<.001	<.001	-12.56154	3.39166	-19.36140	-5.76167
	Equal variances not assumed			-3.748	53.976	<.001	<.001	-12.56154	3.35112	-19.28019	-5.84289

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer[a]	Point Estimate	95% Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Cohen's d	12.65801	-.992	-1.546	-.431
	Hedges' correction	12.83727	-.979	-1.524	-.425
	Glass's delta	13.58143	-.925	-1.494	-.342

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control (i.e., the second) group.

Според анализата, добиена е разлика на ниво < 0,01 во споредба на групи на вработени со работно искуство под 5 години и работно искуство на вработени од 11 до 20 години. Претпоставуваме дека ваквата разлика се должи на фактот дека лицата со помало работно искуство во областа се ентузијасти, спремни за вложување, пристапуваат на работно место со позитивен став. Со текот на годините согорувањето се акумулира, влијанието на чести стресни ситуации, немање на доволно ресурси и сл. влијаат кај вработениот да се зголемува нивото на согорување.

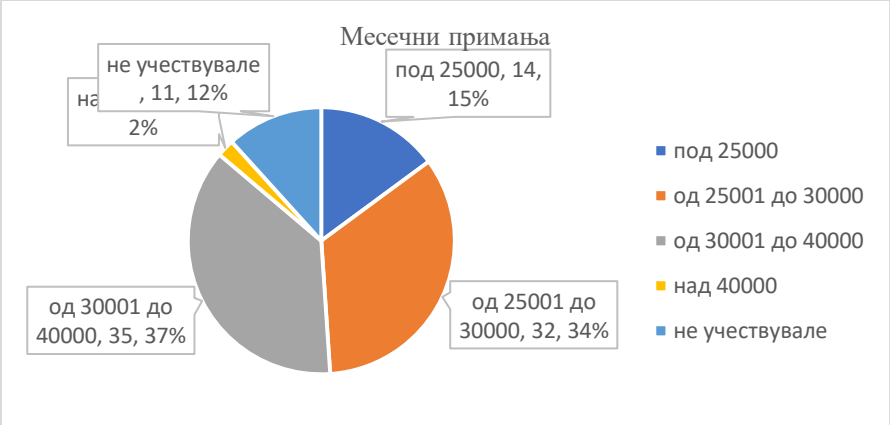
3.1.6 Месечни примања на испитаниците

Податоци за месечни примања на вработените во центрите за социјална работа

Табела бр. 14. Податоци добиени од испитаниците распределени според месечни примања

Месечни примања

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	под 25.000 ден.	14	14.9	16.9	16.9
	од 25.001 до 30000 ден.	32	34.0	38.6	55.4
	од 30.001 до 40000 ден.	35	37.2	42.2	97.6
	над 40.000 ден	2	2.1	2.4	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Примањата на вработените во центрите за социјална работа според добиените податоци се под државниот просек, кој во декември 2024 година бил 41.999,00 ден. Имајќи ја предвид сложеноста на работа во центрите за социјална работа, одговорност, ризик на работно место, приходите се незадоволителни. Но и покрај тоа, месечните примања не се главен фактор за професионално согорување кај вработените.

Табела бр. 15. Податоци за аритметичка средина и стандардно отстапување за податоци добиени од испитаниците според месечни примања

Report

nbtotalburnout

Месечни примања	Mean	N	Std. Deviation
под 25.000 ден	52.9286	14	14.15010
од 25.001 до 30.000 ден	56.0625	32	14.07569
од 30.001 до 40.000 ден	60.6000	35	16.00956
над 40.000 ден	51.0000	2	15.55635
Total	57.3253	83	15.01147

Постои разлика во однос на аритметистичките средини на групите, но од резултатите се гледа дека повисока аритметичка средина има групата со приходи од 30.001 до 40.000 ден во чија група спаѓаат и вработените кои се во улога на водители на случај и работат директно со странките.

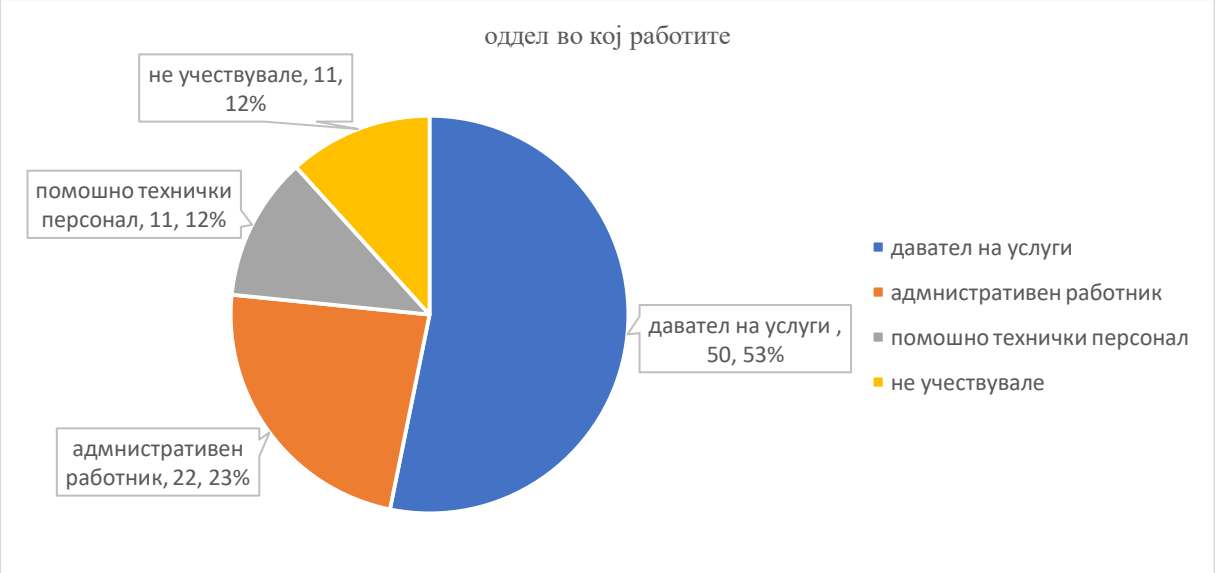
3.1.7 Оддел во кој работат

Во следниот дел се презентирани податоци добиени од испитаниците распределени според одделот во кој работат

Табела бр. 16. Податоци за испитаниците распределени според оддел во кој работат

оддел во кој работите

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	давател на услуги	50	53.2	60.2	60.2
	административен работник	22	23.4	26.5	86.7
	помошно технички персонал	11	11.7	13.3	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Работата во центар за социјална работа грубо е поделена на оддел на услуги, каде се вработени даватели на услуги кои постапуваат по барања на странките и се носители на дејноста во социјална заштита во центри за социјална работа.

Табела бр. 17. Аритметичка средина и стандардно отстапување за добиените податоци од испитаниците според оддел во кој работат

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nbtotalburnout * оддел во кој работите	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

Report

nbtotalburnout

оддел во кој работите	Mean	N	Std. Deviation
давател на услуги	60.4200	50	14.94765
административен работник	52.8182	22	13.91346
Помошно-технички персонал	52.2727	11	15.02725
Total	57.3253	83	15.01147

Постои разлика во аритметичките средини на групите испитаници. Така, давателите на услуга имаат видно повисок просек во однос на вработените кои работат во администрација или вработените кои работат како помошно-технички персонал. Од спроведените тестови се доби податок дека постои статистички значајна разлика на ниво **0,05** помеѓу вработените кои се давателите на услуги и вработените кои работат во јавна администрација.

Табела бр. 18. Податоци од статистичка обработка на т-тест на значајност за податоци од испитаниците во однос на оддел во кој работаат за давателиа на услуги и административни работници

Group Statistics

	оддел во кој работите	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	давател на услуги	50	60.4200	14.94765	2.11392
	административен работник	22	52.8182	13.91346	2.96636

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.048	.828	2.029	70	.023	.046	7.60182	3.74681	.12905	15.07459
	Equal variances not assumed			2.087	42.993	.021	.043	7.60182	3.64252	.25595	14.94769

Проверка на разлика со помошен технички персонал и во однос на проверка на значајност на разликите помеѓу даватели на услуги и помошен технички персонал постои разллика, но таа разлика не го поминува прагот на значајност на разлики.

Табела бр. 19. Податоци од статистичка обработка на т-тест на значајност за податоци од испитаниците во однос на оддел во кој работат за даватели на услуги и помошен технички персонал

Group Statistics

	оддел во кој работите	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	давател на услуги	50	60.4200	14.94765	2.11392
	помошен технички персонал	11	52.2727	15.02725	4.53089

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.082	.776	1.635	59	.054	.107	8.14727	4.98252	-1.82273	18.11727
	Equal variances not assumed			1.630	14.685	.062	.124	8.14727	4.99976	-2.52938	18.82393

Од добиените податоци се гледа дека не постои статистички значајна разлика помеѓу групите.

Обработка на податоците за значајност на разлики помеѓу аритметички средини АНОВА на групите на даватели на услуги, јавна администрација, помошен технички персонал

Табела бр. 20. Податоци од статистичка обработка за значајност на разлики на аритметички средини за податоци од испитаниците во однос на оддел во кој работат за даватели на услуги и помошен технички персонал

ANOVA

nbtotalburnout

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1206.582	2	603.291	2.794	.067
Within Groups	17271.635	80	215.895		
Total	18478.217	82			

ANOVA Effect Sizes[a,b]

		Point Estimate	95% Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Eta-squared	.065	.000	.175
	Epsilon-squared	.042	-.025	.154
	Omega-squared Fixed-effect	.041	-.025	.153
	Omega-squared Random-effect	.021	-.012	.083

a. Eta-squared and Epsilon-squared are estimated based on the fixed-effect model.
b. Negative but less biased estimates are retained, not rounded to zero.

3.1.8 Работна позиција

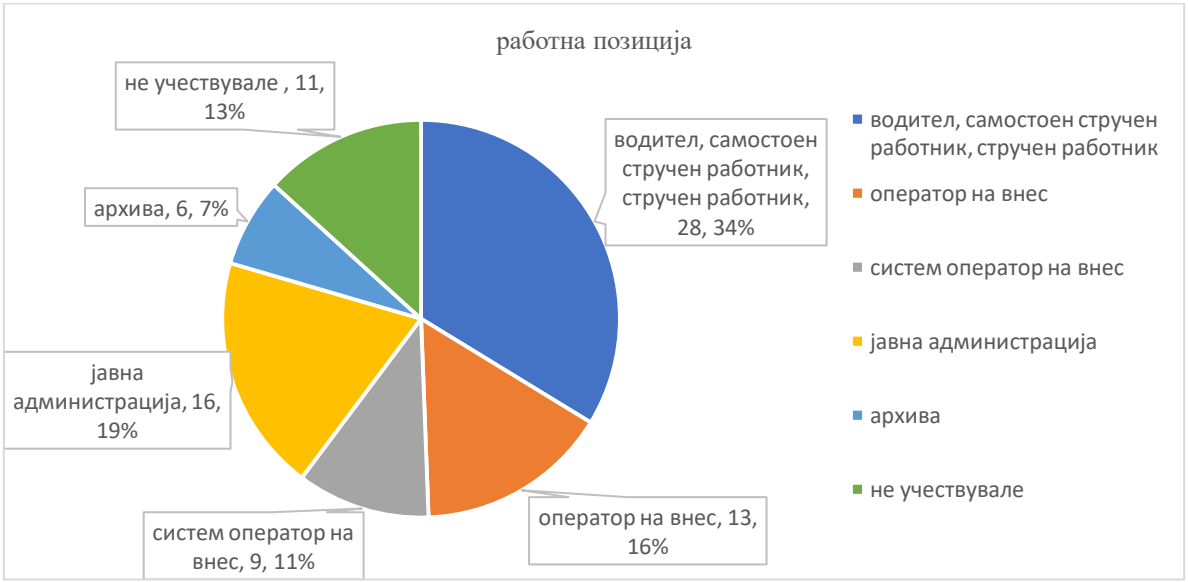
Поделбата на три оддели во центар за социјална работа е базична, но внатре во самото работење може да се забележат разлики во однос на работното место, обврските и задолженија во самите оддели. За да се добие подобра претстава за состојбата во центрите за социјална работа, произлезе потреба да се направи анализа и според работно место и задолженија.

Табела бр. 21. Податоци добиени од испитаниците според работната позиција во центрите

Центар за социјална работа * оддел во кој работите * работна позиција Crosstabulation

Count

			оддел во кој работите			
работна позиција			давател на услуги	административен работник	помошен технички персонал	Total
водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Центар за социјална работа	Битола	16			16
		Прилеп	12			12
		Total	28			28
оператор на внес	Центар за социјална работа	Битола	9			9
		Прилеп	4			4
		Total	13			13
архива	Центар за социјална работа	Битола		4		4
		Прилеп		2		2
		Total		6		6
јавна администрација	Центар за социјална работа	Битола		12		12
		Прилеп		4		4
		Total		16		16
помошен технички персонал	Центар за социјална работа	Битола			7	7
		Прилеп			4	4
		Total			11	11
систем оператор на внес	Центар за социјална работа	Прилеп	9			9
		Total	9			9
Total	Центар за социјална работа	Битола	25	16	7	48
		Прилеп	25	6	4	35
		Total	50	22	11	83



3.1.9 Работно место.

При евиденција на вработените, покрај позицијата, да се нагласи и професијата од која доаѓа. Така би се добил и податок за број на социјални работници, психолози, педагози, правници кои се задолжителен член на тим, но и за бројот на економисти и правници кои се ангажирани во јавна администрација и други оддели кои во одредени центри постојат. Прашањето во основа не е одговарано од испитаниците како би останале анонимни. Заради малиот број на стручи работници по конкретни струки, тогаш би се изгубила анонимноста.

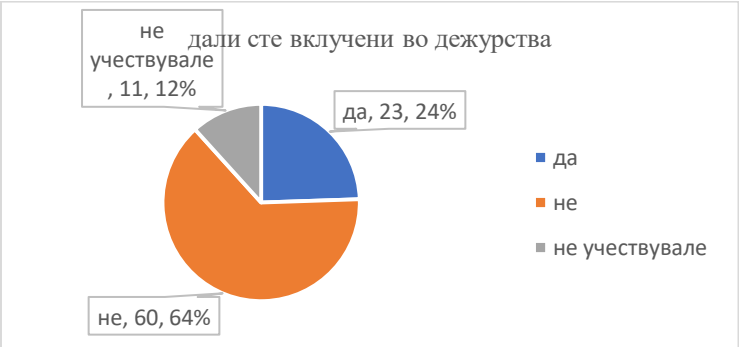
3.1.10 Дали се вклучени во дежурства

Податоци добиени од испитаниците според податок дали се вклучени во дежурства.

Табела бр. 22. Податоци добиени од испганиците за вклученост во дежурства

дали се вклучени во дежурства во последни 3 месеци

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	да	23	24.5	27.7	27.7
	не	60	63.8	72.3	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Податоци добиени од испитаниците за вклученост во дежурства според работна позиција

Табела бр. 23. Податоци добиени од испитаниците за вклученост во дежурства распределени според работна позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
оддел во кој работите * работна позиција * дали се вклучени во дежурства во последни 3 месеци	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

оддел во кој работите * работна позиција * дали се вклучени во дежурства во последни 3 месеци Crosstabulation

Count

			работна позиција						
дали се вклучени во дежурства во последните 3 месеци			водител, самостоен стручен работник, стручен работник	оператор на внес	архива	јавна администрација	помошен технички персонал	систем оператор на внес	Total
да	оддел во кој работите	давател на услуги	21				0		21
		помошен технички персонал	0				2		2
	Total		21				2		23
не	оддел во кој работите	давател на услуги	7	13	0	0	0	9	29
		административен работник	0	0	6	16	0	0	22
		помошен технички персонал	0	0	0	0	9	0	9
	Total		7	13	6	16	9	9	60
Total	оддел во кој работите	давател на услуги	28	13	0	0	0	9	50
		административен работник	0	0	6	16	0	0	22
		помошен технички персонал	0	0	0	0	11	0	11
	Total		28	13	6	16	11	9	83

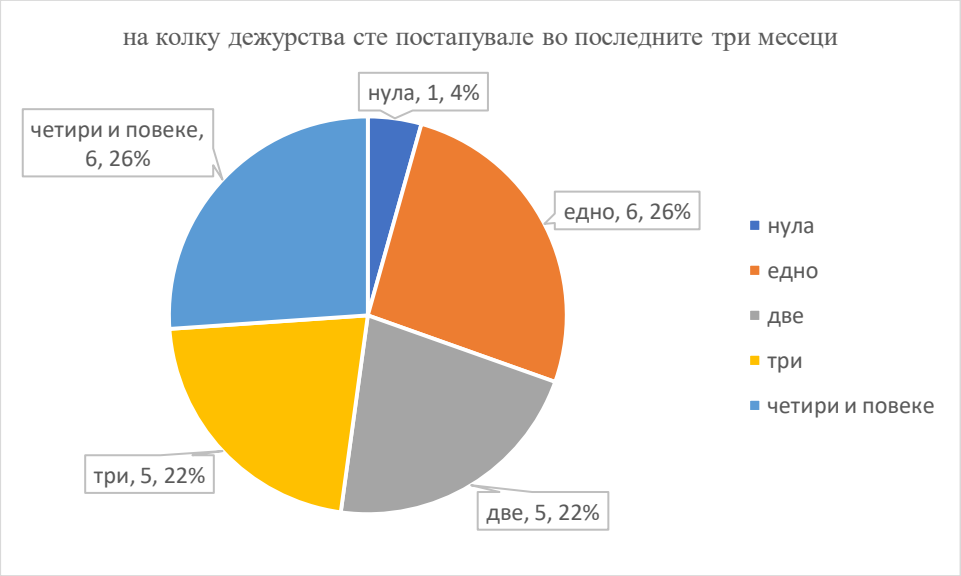
Во реализирање на работа на дежурства се вклучени водители, самостојни стручни работници, стручни работници и возач. Постапките на дежурства се постапки надвор од работно време. Дежурствата се повторуваат циклично зависно од бројот на вклучени вработени. Дежурството трае седум дена, дежурен вработен постапува кога има настан надвор од работното време на Центарот за социјална работа т.е. попладне, ноќе, во викенди, за време на празници. Задолжително е вработениот да биде достапен 24 часа и да излезе на терен доколку има потреба. На дежурство постапуваат две лица и возач. Проблеми заради кои се постапува се постапки кои се итни за заштита на лице во ризик. Постапките може да бидат најразлични: семејно насилство, дете жртва, дете во ризик, старо лице во ризик и др. Доколку има пријава на настан во текот на работно време, постапува водител на случај заедно со тим. Постапките на дежурство се високо

стресни и предизвикувачки посебно во ситуации кога нема доволно ресурси да се помогне на лицето во ризик.

3.1.11 Број на дежурства во последните три месеци

Во следната табела се презентирани податоци за број на дежурства во кои биле вклучени во последните три месеци.

Графички приказ за број на дежурства во кои биле вклучени во последните три месеци



Времето кое вработениот постапува на дежурство не е платено. За надомест на прекувремена работа вработенот добива соодветен број на слободни часови според времето поминато на дежурство.

10. Прашање за број на предмети распределени на вработните позиции

На прашањето за број на предмети со кои се задолжени повеќето испитаници, не одговроиле заради што не се статистички обработувани. Водителите на случај се задолжени со одреден број на предмети од права и услуги, кој не е мал, но исто така, учествуваат како член во тим кај други колеги. Бројот на предмети е тешко да се

определи. Системскиот оператор на внес е задолжен со број на предмети од права. Обемот на број на предмети се движи од 40 до 90 за услуги, и 200 до 500 за права на еден водител на случај. Тука не се калкулирани предметите кои се работат тимски како член во тим кај друг водител на случај.

3.2 Анализа на резултати од спроведеното истражување со примена на прашалник за професионално согорување.

Прашалникот за професионално согорување се состои од четири поединечни скали. Со сумирање на добиените резултати од сите скали се добива и вкупен број на согорување како засебен податок.

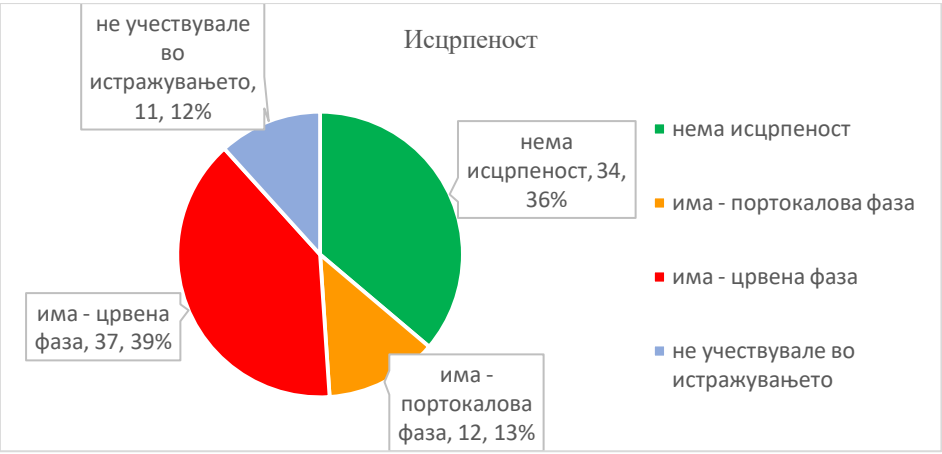
3.2.1 Резултати од сите испитаници добиени од поединечни скали на прашалник за мерење на професионално согорување

1. Резултати добиени од сите испитаници на првата димензија „Исцрпеност“

Првата димензија ја мери исцрпеноста, преоптовареност со обврски и задачи која ја чувствуваат испитаниците.

Табела бр. 24. Податоци за степен на исцрпеност кај сите испитаници

		Битола	Прилеп	Вкупно
	Нема исцрпеност	18 (34 %)	16 (39 %)	34 (36 %)
	Има делумно – портокалова фаза	7 (13 %)	5 (12 %)	12 (13 %)
	Има – црвена фаза	23 (43 %)	14 (34 %)	37 (39 %)
	Не учествувале во истражувањето	5 (9 %)	6 (15 %)	11 (12 %)
	Вкупно	53	41	94



Добиените резултати од спроведеното истражување покажуваат дека 36 % од вработените немаат знаци на исцрпеност, 13% од вработените имаат знаци во ниво на портокалова фаза, 37 % од вработените имаат знаци на исцрпеност во црвена фаза. 12 % од вработените не биле вклучени во истражувањето.

Состојбата во однос на чувство на исцрпеност е во алармантна фаза. Повеќе од половината од вработените имаат знаци на исцрпеност во помала или поголема мера и се чувствуваат оптоварени, изморено.

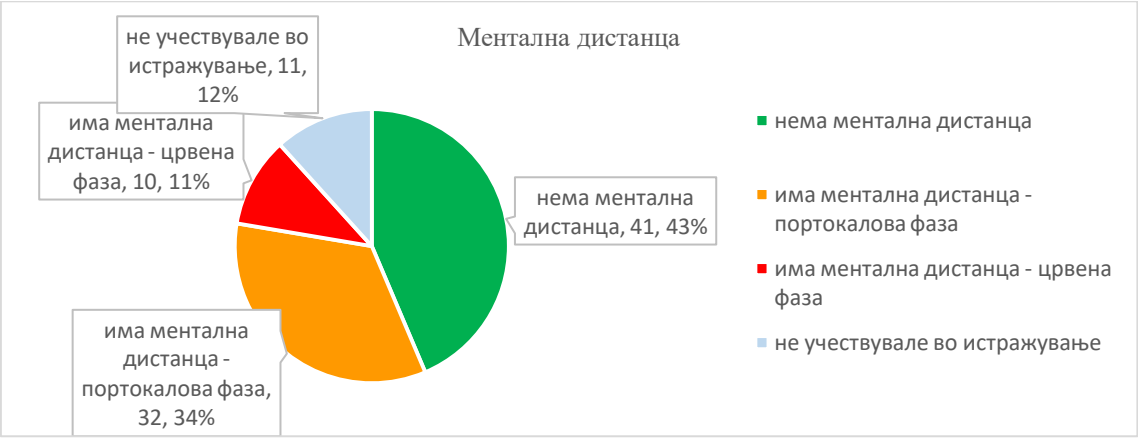
2. Резултати добиени од сите испитаници на втора димензија „Ментална дистанца“

Втората димензија ја мери менталната дистанца која ја имаат вработените како механизам на балансирање во однос на корисниците на услуги и работењето воопшто во ситуација кога се појавува согорување.

Табела бр. 25. Податоци за степен на ментална дистанца добиени од сите испитаници

степен на ментална дистанца кај испитаниците

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема ментална дистанцираност	41	43.6	49.4	49.4
	има делумно – портокалова фаза	32	34.0	38.6	88.0
	има – црвена фаза	10	10.6	12.0	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Од добиените податоци може да се забележи дека манифестирањето на ментална дистанца е на високо ниво. Имајќи предвид дека во развојот на согорување ова е фаза за степен повисока од претходната, тоа е и показател дека постои процесот на развој на согорување кај голем број на вработени. Голем дел од вработените работат на автопилот.

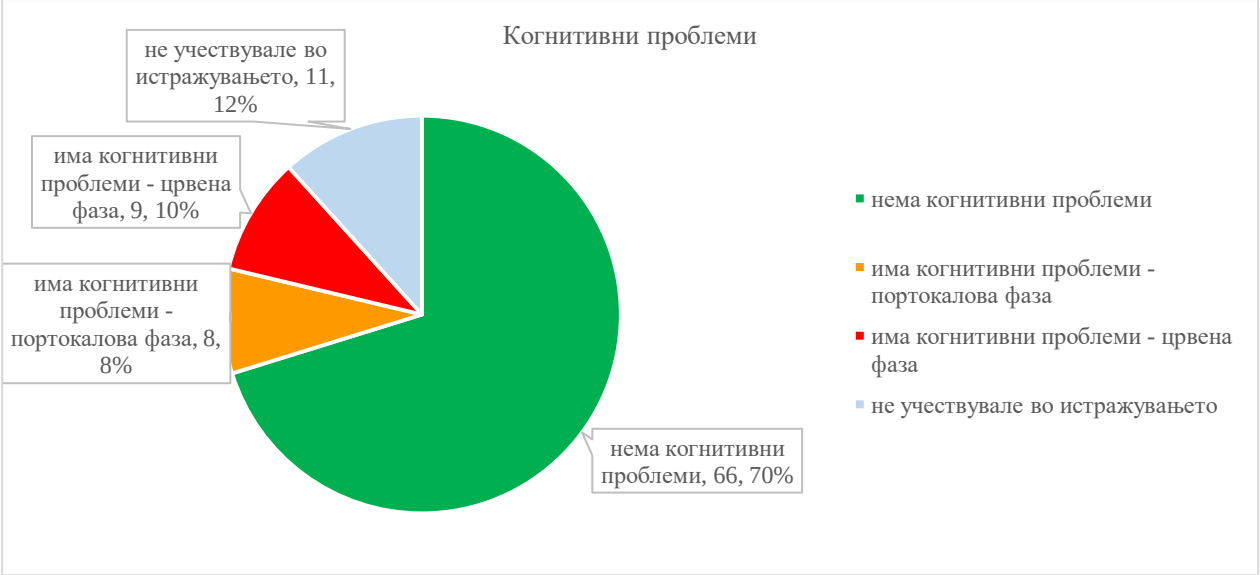
3. Резултати добиени од сите испитаници на трета димензија „Когнитивни проблеми“

Третата димезија го мери степенот на когнитивни проблеми кај испитаниците кои ги имаат како резултат на професионално согорување

Табела бр. 26. Податоци за степен на когнитивни проблеми кај сите испитаници

степен на когнитивни проблеми кај испитаниците

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема когнитивни проблеми	66	70.2	79.5	79.5
	има делумно – портокалова фаза	8	8.5	9.6	89.2
	има – црвена фаза	9	9.6	10.8	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Во однос на појава на когнитивни проблеми, намалено внимание, концентрација, потешко меморирање на информации, состојбата кај испитаниците е многу подобра во однос на претходните две димензии. Сепак, фактот дека 18 % од вработените имаат некакви когнитивни проблеми е лош знак. Појава на когнитивни проблеми во развој на синдром на согорување е во напредна фаза на развојот на синдромот. Сепак, резултатот укажува на тоа дека вработените и покрај високиот степен на исцрпеност и ментална дистанца ги спроведуваат постапките соодветно и навремено.

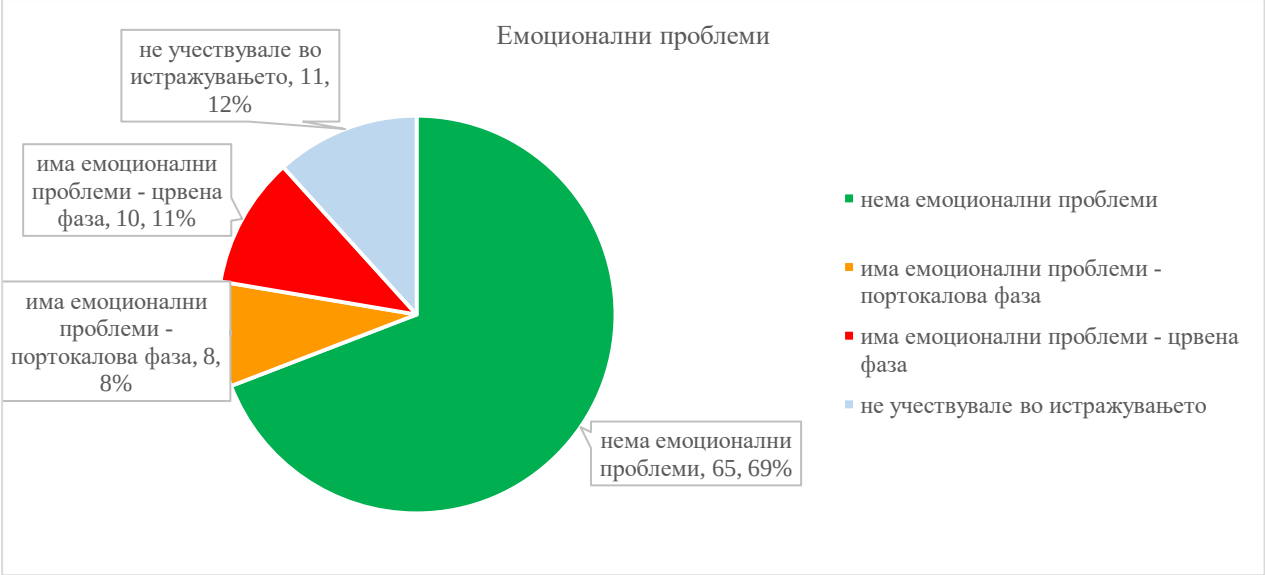
4. Резултати добиени од сите испитаници на четвртата димензија „емоционални проблеми“

Четвратата димензија го мери степенот на емоционални проблеми кои ги имаат испитаниците како резултат од професионално согорување.

Табела бр. 27. Податоци за степен на емоционални проблеми кај сите испитаници

степен на емоционална исцрпеност кај учесниците

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема емоционални проблеми	65	69.1	78.3	78.3
	има делумно – портокалова даза	8	8.5	9.6	88.0
	има – црвена фаза	10	10.6	12.0	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Димензијата која мери емоционални проблеми како последна димензија во процес на согорување е најмалу изразена. Вработените кои се согорени во висока мера имаат контрола на емоции, комуникација, справување со стрес.

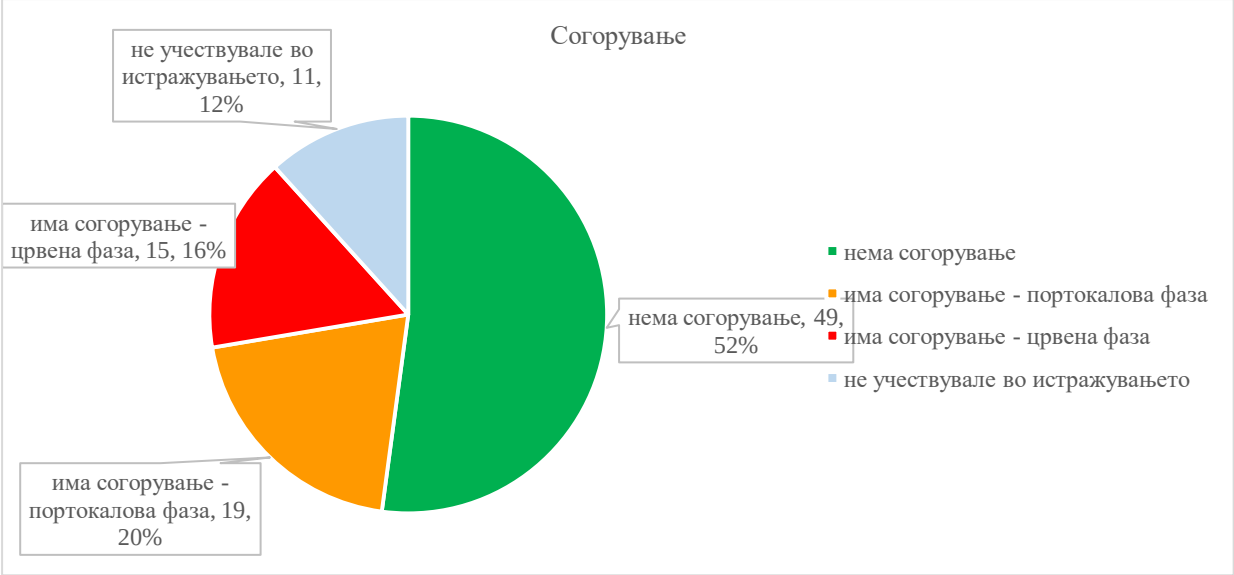
5. Резултати добиени од сите испитаници на збирен резултат во однос на согорувањето

Во следниот дел се презентирани податоци за постоење на професионално согорување кај вработените како вкупен резултат.

Табела бр. 28. Податоци за постоење на професионално согорување кај сите испитаници

степен на burnout

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема согорување	49	52.1	59.0	59.0
	има согорување делумно – портокалова фаза	19	20.2	22.9	81.9
	има согорување – црвена фаза	15	16.0	18.1	100.0
	Total	83	88.3	100.0	
Missing	System	11	11.7		
Total		94	100.0		



Во однос на добиените резултати, се гледа дека голем процент на вработени се согорени. Согорувањето како синдром кој негативно делува и на вработените и на работната средина, важно е да се држи на минимално ниво. Се добива податок дека 16 % од сите вработените се согорени во највисока мера – црвена фаза и имаат потреба од помош. Во однос на групата од 20 % проценти кои се согорени во степен на портокалова фаза, тоа значи процесот на согорување е во тек и треба да се направат промени во однос на организација на активности, задачи и број на работни часови поминати на работа како би се спречило понатамошното развивање на процесот.

3.2.2 Резултати од сите испитаници добиени од прашалник за професионално согорување според поединечни скали класифицирани според работна позиција.

Во следниот дел се презентирани податоци добиени со примена на анкетниот прашалник за професионално согорување класифицирани според работни позиции. Ваквата анализа е неопходна бидејќи се очекува да има разлика помеѓу испитаниците посебно според работната позиција.

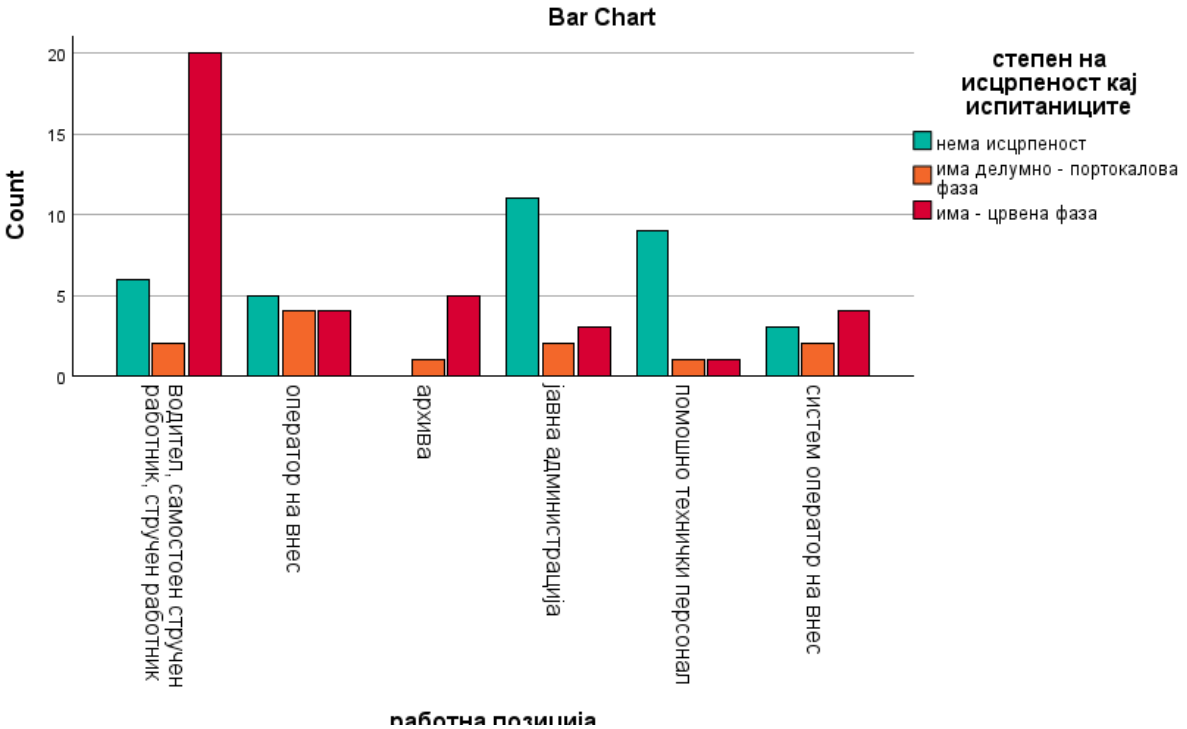
1. Податоци за степен на исцрпеност кај испитаниците според работните позиции.

Табела бр. 29. Податоци за постоење на степен на исцрпеност кај сите вработени класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * степен на исцрпеност кај испитаниците	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

			степен на исцрпеност кај испитаниците			
			нема исцрпеност	има делумно - портокалова фаза	има - црвена фаза	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	6	2	20	28
		% of Total	7.2 %	2.4 %	24.1 %	33.7 %
	оператор на внес	Count	5	4	4	13
		% of Total	6.0 %	4.8 %	4.8 %	15.7 %
	архива	Count	0	1	5	6
		% of Total	0.0 %	1.2 %	6.0 %	7.2 %
	јавна администрација	Count	11	2	3	16
		% of Total	13.3 %	2.4 %	3.6 %	19.3 %
	помошен технички персонал	Count	9	1	1	11
		% of Total	10.8 %	1.2 %	1.2 %	13.3 %
	систем оператор на внес	Count	3	2	4	9
		% of Total	3.6 %	2.4 %	4.8 %	10.8 %
Total		Count	34	12	37	83
		% of Total	41.0 %	14.5 %	44.6 %	100.0 %



Од добиените податоци се гледа дека исцрпеноста како димензија во согорувањето е застапена во сите групи, што укажува на факт дека сите вработени се чувствуваат преоптоварени од работните задачи. Пропорционално, според број на вработени, најмногу е застапена во архивата, подгрупа на вработени во јавна администрација. Архивата е издвоена како самостојна група заради високите резултати на постоење на согорување, како соодветно би се евидентирала со оглед на тоа дека нивните резултати се различни во однос на останатите вработени во јавна администрација. Наредна група на вработени кои доживуваат исцрпеност на работно место е групата на даватели на услуга (водители на случај, самостојни стручни работници и стручни работници), оператори на внес и системски оператор на внес, јавна администрација и најмалку исцрпеност доживуваат вработените како помошно-технички персонал.

3.2.7 Податоци за степен на ментална дистанца кај испитаниците според работни позиции.

Во следниот дел се презентирани податоци за постоење на степен на ментална дистанца кај сите вработени класифицирани според работната позиција

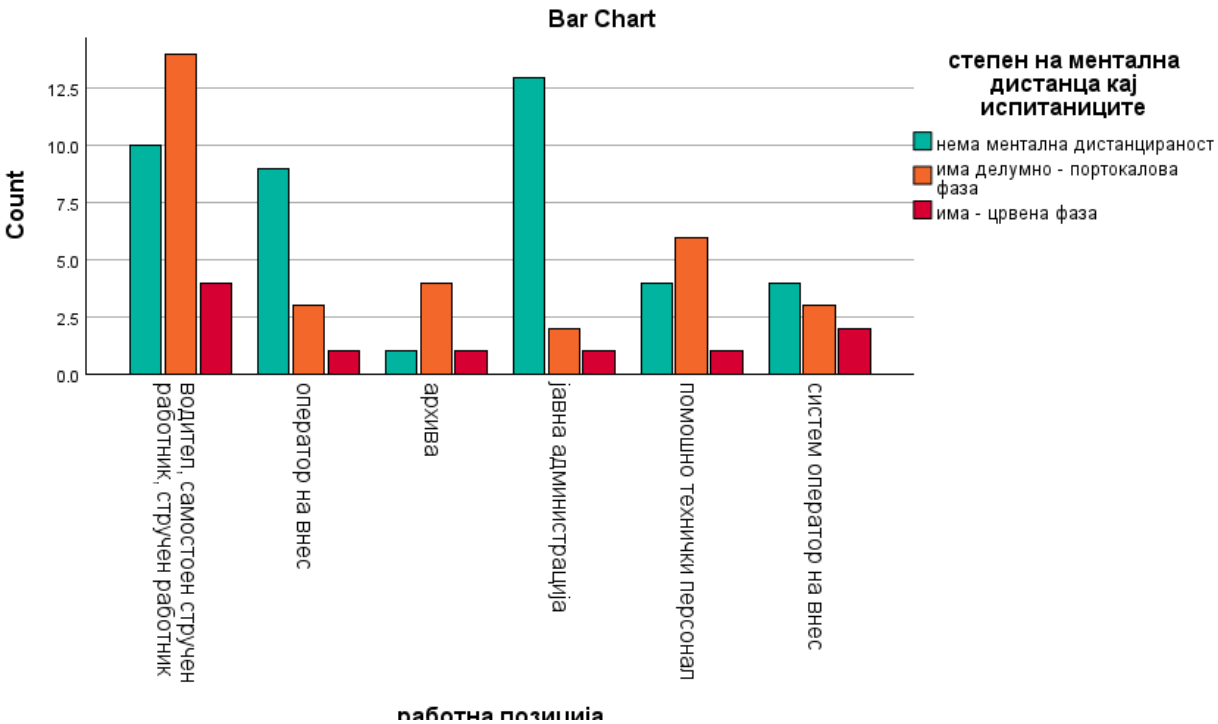
Табела бр. 30. Податоци за постоење на степен на ментална дистанца кај сите вработени класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * степен на ментална дистанца кај испитаниците	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

работна позиција * степен на ментална дистанца кај испитаниците Crosstabulation

			степен на ментална дистанца кај испитаниците			
			нема ментална дистанцираност	има – портокалова фаза	има - црвена фаза	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	10	14	4	28
		% of Total	12.0 %	16.9 %	4.8 %	33.7 %
	оператор на внес	Count	9	3	1	13
		% of Total	10.8%	3.6 %	1.2 %	15.7 %
	архива	Count	1	4	1	6
		% of Total	1.2 %	4.8 %	1.2 %	7.2 %
	јавна администрација	Count	13	2	1	16
		% of Total	15.7 %	2.4 %	1.2 %	19.3 %
	помошен технички персонал	Count	4	6	1	11
		% of Total	4.8 %	7.2 %	1.2 %	13.3 %
	систем оператор на внес	Count	4	3	2	9
		% of Total	4.8 %	3.6 %	2.4 %	10.8 %
Total		Count	41	32	10	83
		% of Total	49.4 %	38.6 %	12.0 %	100.0 %



Од добиените резултати се гледа дека менталната дистанца како димензија во процес на согорување исто е застапена во сите категории, но најчесто на ниво на портокалова фаза. Пропорционално, најмногу застапена кај вработени во архива (подгрупа во јавна администрација), веднаш до нив се и давателите на услуги (возачи на случај, самостојни стручни работници и стручни работници) и помошно-технички персонал. Најнизок степен на менталната дистанца покажуваат вработените во јавна администрација и оператори на внес.

3.2.8 Податоци за степен на когнитивни проблеми кај испитаниците според работни позиции.

Во следниот дел се презентирани податоци за постоење на когнитивни проблеми кај сите испитаници класифицирани според работната позиција

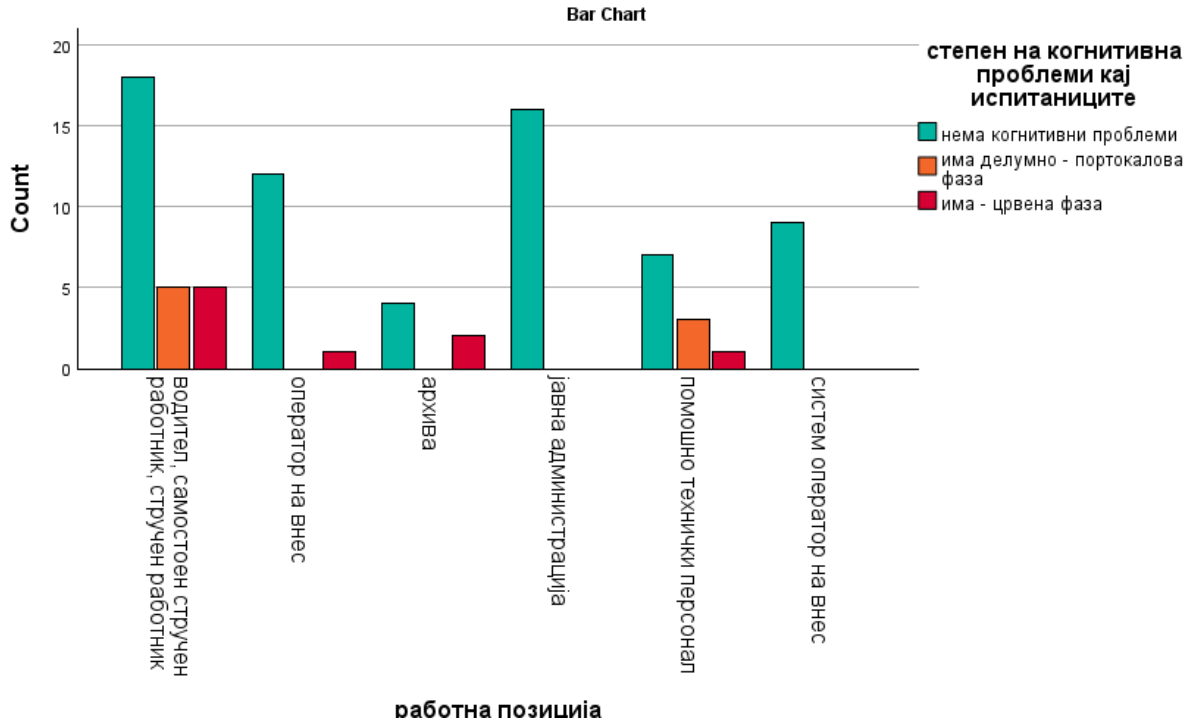
Табела бр. 31. Податоци за постоење на степен на когнитивни проблеми кај сите вработени класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * степен на когнитивна проблеми кај испитаниците	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

работна позиција * степен на когнитивна проблеми кај испитаниците Crosstabulation

			степен на когнитивна проблеми кај испитаниците			
			нема когнитивни проблеми	има – портокалова фаза	има – црвена фаза	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	18	5	5	28
		% of Total	21.7 %	6.0 %	6.0 %	33.7 %
	оператор на внес	Count	12	0	1	13
		% of Total	14.5 %	0.0 %	1.2 %	15.7 %
	архива	Count	4	0	2	6
		% of Total	4.8 %	0.0 %	2.4 %	7.2 %
	јавна администрација	Count	16	0	0	16
		% of Total	19.3 %	0.0 %	0.0 %	19.3 %
	помошен технички персонал	Count	7	3	1	11
		% of Total	8.4 %	3.6 %	1.2 %	13.3 %
	систем оператор на внес	Count	9	0	0	9
		% of Total	10.8 %	0.0 %	0.0 %	10.8 %
Total		Count	66	8	9	83
		% of Total	79.5 %	9.6 %	10.8 %	100. %



Во однос на добиените податоци пропорцинално на бројот на испитаници во групата, најмногу имаат симптом на когнитивни проблеми вработените како даватели на услуги (водители на случај, самостојни стручни работници и стручни работници), следуваат вработените во архивата, потоа вработените како помошниот технички персонал додека најнизок степен на корнитивни проблеми доживуваат вработените во јавната администрација.

3.2.9 Податоци за степен на емоционални проблеми кај испитаниците според работни позиции.

Во овој дел се обработуваат податоците за постоење на емоционални проблеми кај сите испитаници класифицирани според работната позиција.

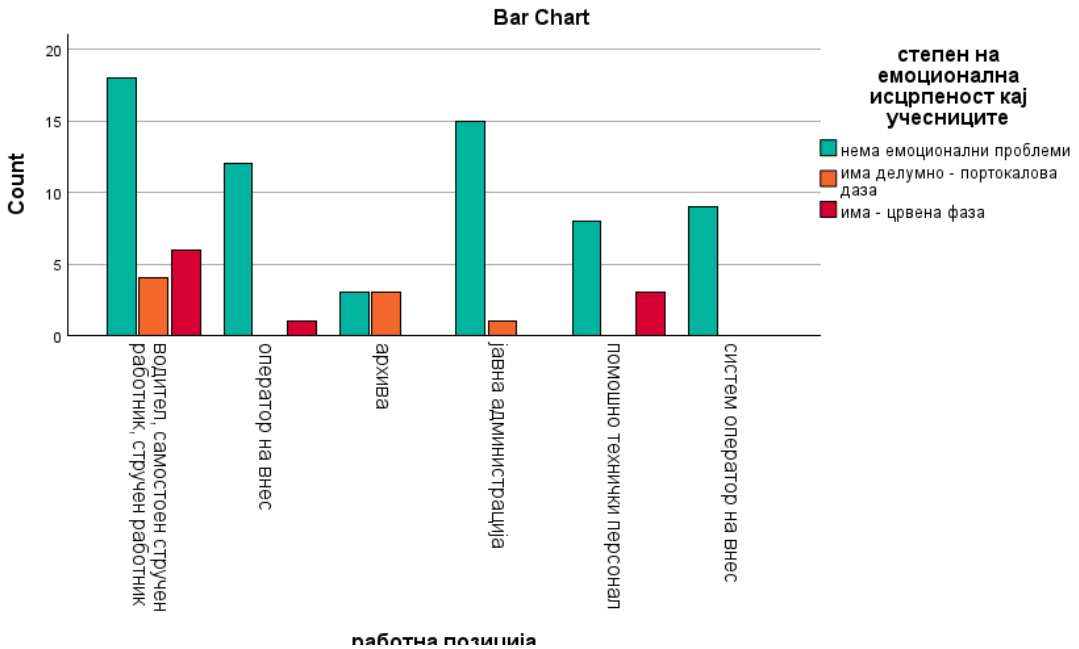
Табела бр. 32. Податоци за постоење на степенот на емоционални проблеми кај сите вработени класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * степен на емоционална исцрпеност кај учесниците	83	88.3%	11	11.7%	94	100.0%

работна позиција * степен на емоционалните проблеми кај учесниците Crosstabulation

			степен на емоционалната исцрпеност кај учесниците			
			нема емоционални проблеми	има – портокалова даза	има – црвена фаза	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	18	4	6	28
		% of Total	21.7 %	4.8 %	7.2 %	33.7 %
	оператор на внес	Count	12	0	1	13
		% of Total	14.5 %	0.0 %	1.2 %	15.7 %
	архива	Count	3	3	0	6
		% of Total	3.6 %	3.6 %	0.0 %	7.2 %
	јавна администрација	Count	15	1	0	16
		% of Total	18.1 %	1.2 %	0.0 %	19.3 %
	помошен технички персонал	Count	8	0	3	11
		% of Total	9.6 %	0.0 %	3.6 %	13.3 %
	систем оператор на внес	Count	9	0	0	9
		% of Total	10.8 %	0.0 %	0.0 %	10.8 %
Total		Count	65	8	10	83
		% of Total	78.3 %	9.6 %	12.0 %	100.0 %



Од добиените резултати се добива информација дека најмногу емоционални проблеми во однос на работењето и постоење на професионално согорување доживуваат давателите на услуги (водители на случај, самостојни стручни работници и стручни работници), помошен техничлки персонал, архива, оператори на внес, додека најмалку симптоми имаат во јавната администрација.

3.2.10 Податоци за степен на согорување кај испитаниците според работните позиции како сумиран податок.

Во овој дел се презентирани податоците за постоење на професионално согорување кај сите вработени класифицирани според работната позиција

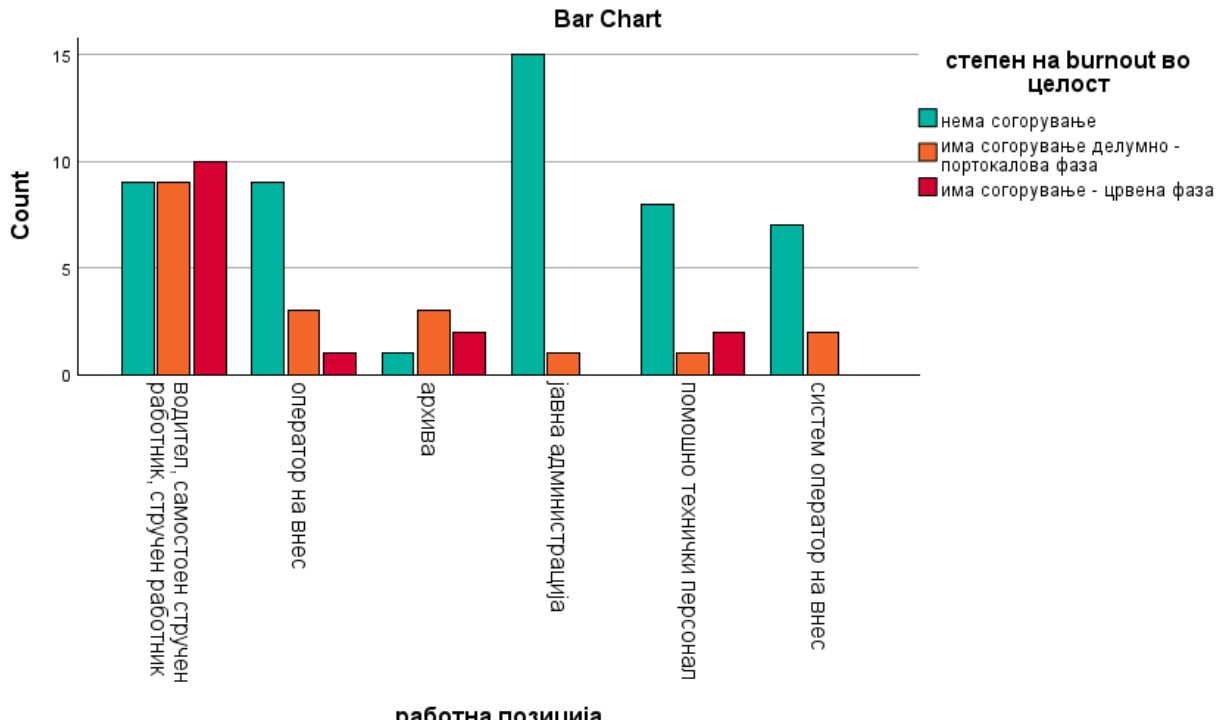
Табела бр. 33. Податоци за постоење на професионално согорување кај сите испитаници класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * степен на burnout во целост	83	88.3 %	11	11.7 %	94	100.0 %

работна позиција * степен на burnout во целост Crosstabulation

			степен на burnout во целост			
			нема согорување	има согорување делумно – портокалова фаза	има согорување – црвена фаза	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	9	9	10	28
		% of Total	10.8 %	10.8 %	12.0 %	33.7 %
	оператор на внес	Count	9	3	1	13
		% of Total	10.8 %	3.6 %	1.2 %	15.7 %
	архива	Count	1	3	2	6
		% of Total	1.2 %	3.6 %	2.4 %	7.2 %
	јавна администрација	Count	15	1	0	16
		% of Total	18.1 %	1.2 %	0.0 %	19.3 %
	помошен технички персонал	Count	8	1	2	11
		% of Total	9.6 %	1.2 %	2.4 %	13.3 %
	систем оператор на внес	Count	7	2	0	9
		% of Total	8.4 %	2.4 %	0.0 %	10.8 %
Total		Count	49	19	15	83
		% of Total	59.0 %	22.9 %	18.1 %	100.0 %



Во однос на добиените податоци за целокупните резултати, највисок степен на согорување имаат вработените како даватели на услуги (водители на случај, самостојни стручни работници и стручни работници), потоа следува архивата, додека останатите групи имаат многу понизок степен на согорување. Најнизок степен на согорување покажуваат вработените во јавната администрација.

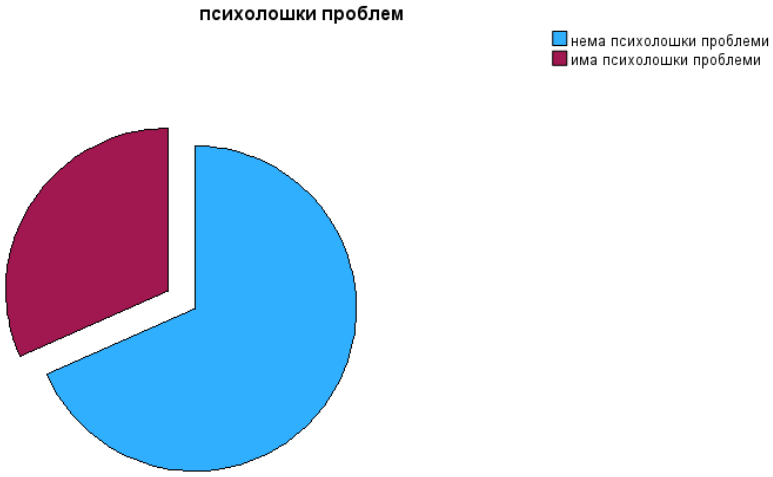
3.2.11 Податоци за постоење на психолошки проблеми кај испитаниците според работните позиции

Во овој дел се обработени добиените податоци за постоење на психолошки проблеми како резултат на професионално согорување

Табела бр. 34. Податоци за постоење на психолошки проблеми кај сите испитаници

Постоење на психолошки проблем кај сите испитаници

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема психолошки проблеми	54	57.4	68.4	68.4
	има психолошки проблеми	25	26.6	31.6	100.0
	Total	79	84.0	100.0	
Missing	System	15	16.0		
Total		94	100.0		



Табела бр. 35. Податоци за постоење на психолошки проблеми кај сите испитаници класифицирани според работната позиција

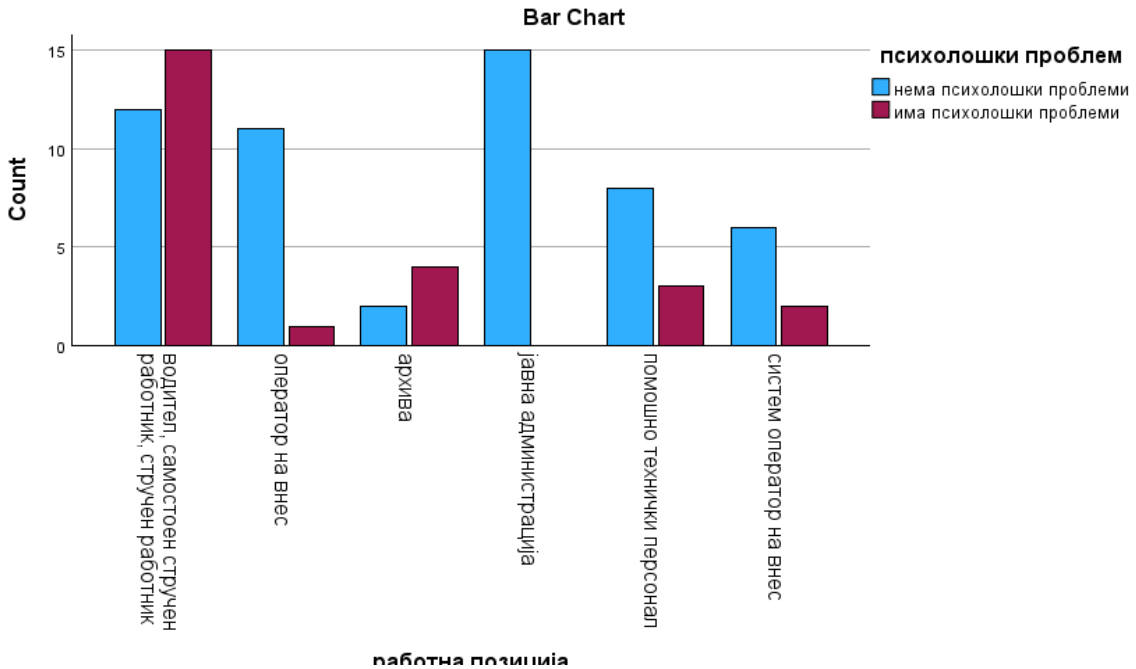
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * психолошки проблем	79	84.0 %	15	16.0 %	94	100.0 %

Постоење на психолошки проблеми според работни позиции Crosstabulation

	психолошки проблем	Total

			нема психолошки проблеми	има психолошки проблеми	
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	12	15	27
		% of Total	15.2 %	19.0 %	34.2 %
	оператор на внес	Count	11	1	12
		% of Total	13.9 %	1.3 %	15.2 %
	архива	Count	2	4	6
		% of Total	2.5 %	5.1 %	7.6 %
	јавна администрација	Count	15	0	15
		% of Total	19.0 %	0.0 %	19.0 %
	помошен технички персонал	Count	8	3	11
		% of Total	10.1 %	3.8 %	13.9 %
	систем оператор на внес	Count	6	2	8
		% of Total	7.6 %	2.5 %	10.1 %
Total		Count	54	25	79
		% of Total	68.4 %	31.6 %	100.0 %



Табела бр. 36. Податоци за постоење на психолошки проблеми и степен на професионално согорување кај сите испитаници

Центар за социјална работа * степен на burnout во целост * психолошки проблем Crosstabulation

Count

психолошки проблем			степен на burnout во целост			
			нема согорување	има согорување делумно – портокалова фаза	има согорување – црвена фаза	Total
нема психолошки проблеми	Центар за социјална работа	Битола	22	6	0	28
		Прилеп	21	3	2	26
	Total		43	9	2	54
има психолошки проблеми	Центар за социјална работа	Битола	1	7	9	17
		Прилеп	2	2	4	8
	Total		3	9	13	25
Total	Центар за социјална работа	Битола	23	13	9	45
		Прилеп	23	5	6	34
	Total		46	18	15	79

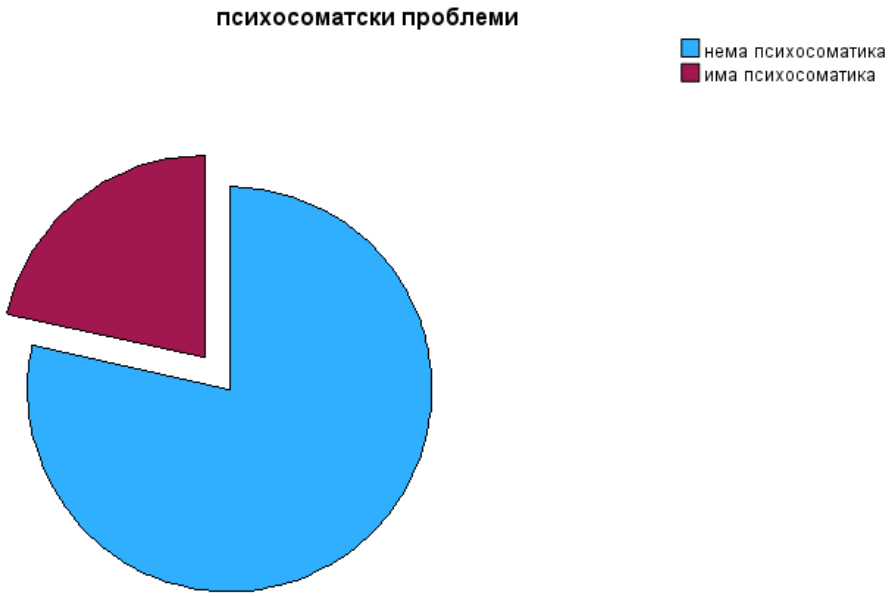
Од податоците се добива информација дека лицата кои имаат професионално согорување покажуваат и знаци на психолошки проблеми, како несоници, загриженост, вознемиреност, напнатост. Ваквите симптоми делуваат негативно на целокупното функционирање на личноста и надвор од работната средина.

3.2.12 Податоци за постоење на психосоматски проблеми кај испитаниците според работни позиции

Табела бр. 37. Податоци за постоење на психосоматски проблеми кај сите испитаници

психосоматски проблеми

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	нема психосоматика	62	66.0	78.5	78.5
	има психосоматика	17	18.1	21.5	100.0
	Total	79	84.0	100.0	
Missing	System	15	16.0		
Total		94	100.0		



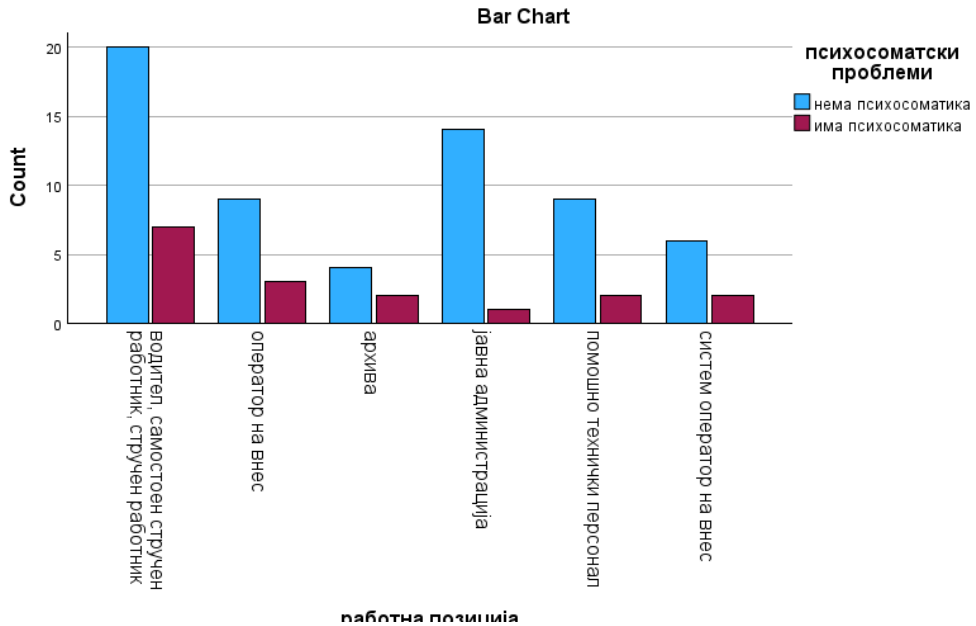
Табела бр. 38. Податоци за постоење на психосоматски проблеми кај сите испитаници класифицирани според работната позиција

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
работна позиција * психосоматски проблеми	79	84.0 %	15	16.0 %	94	100.0 %

работна позиција * психосоматски проблеми Crosstabulation

			психосоматски проблеми		
			нема психосоматика	има психосоматика	Total
работна позиција	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	Count	20	7	27
		% of Total	25.3 %	8.9 %	34.2 %
	оператор на внес	Count	9	3	12
		% of Total	11.4 %	3.8 %	15.2 %
	архива	Count	4	2	6
		% of Total	5.1 %	2.5 %	7.6 %
	јавна администрација	Count	14	1	15
		% of Total	17.7 %	1.3 %	19.0 %
	помошен технички персонал	Count	9	2	11
		% of Total	11.4 %	2.5 %	13.9 %
	систем оператор на внес	Count	6	2	8
		% of Total	7.6 %	2.5 %	10.1 %
Total		Count	62	17	79
		% of Total	78.5 %	21.5 %	100.0 %



Табела бр. 36. Податоци за постоење на психосоматски проблеми и степен на професионално согорување кај сите испитаници

Центар за социјална работа * степен на burnout во целост * психосоматски проблеми Crosstabulation

Count

психосоматски проблеми			степен на burnout во целост: нема согорување	има согорување делумно - портокалова фаза	има согорување - црвена фаза	Total
нема психосоматика	Центар за социјална работа	Битола	21	11	1	33
		Прилеп	21	5	3	29
	Total		42	16	4	62
има психосоматика	Центар за социјална работа	Битола	2	2	8	12
		Прилеп	2	0	3	5
	Total		4	2	11	17
Total	Центар за социјална работа	Битола	23	13	9	45
		Прилеп	23	5	6	34
	Total		46	18	15	79

Од добиените податоци се добива информација дека најголемиот број на испитаници кои имаат согорување на ниво на црвена фаза, имаат и психосоматски проблеми. Лицата кои имаат согорување на ниво на портокалова фаза немаат развиено психосоматски проблеми.

Оттука се гледа важноста да се прекине процесот на развој на согорувањето како би се зачувало физичкото здравје.

3.3 Проверка на значајност на разлики на добиени податоци според поставени хипотези

1. Проверка на поврзаност помеѓу професионалното согорување и работење во различни оддели во центрите за социјална работа.

Хипотеза:

Постои значајна разлика во степенот на изразеност на професионално согорување во однос на одделот на работа: давател на услуга во јавните установи за социјална заштита (водител на случај, самостоен стручен работник, стручен работник), системски оператор на внес/оператор на внес, административни службеници и помошно-технички персонал.

Основната хипотеза подразбираше постоење на разлики помеѓу групи на испитаници кои се на различи работни позиции во институцијата. По обработката на податоците, добиени се следните резултати:

1.1 Разлика помеѓу водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници и оператори на внес/системски оператори на внес.

Во овој дел се обработува постоењето на статистички значајна разлика во степен на согорување помеѓу водители на случај, самостојни стручни работници, стручни работници и оператори на внес/системски оператори на внес.

Табела бр. 37. Податоци за проверка на постоењето на статистички значајна разлика со примена на t-тест кај испитаниците во однос на професионално согорување помеѓу водители на случај, самостојни стручни работници, стручни работници и оператори на внес/системски оператори на внес

Group Statistics

	работна позиција	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Nbtotalburnout	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	29	64.0000	15.38552	2.85702
	оператор на внес	21	55.4762	13.10580	2.85992

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	1.512	.225	2.055	48	.023	.045	8.52381	4.14882	.18205	16.86557
	Equal variances not assumed			2.109	46.651	.020	.040	8.52381	4.04249	.38977	16.65785

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer[a]	Point Estimate	95% Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Cohen's d	14.47932	.589	.012	1.160
	Hedges' correction	14.71058	.579	.012	1.141
	Glass's delta	13.10580	.650	.047	1.239

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control (i.e., the second) group.

Од добиените податоци се гледа дека постои разлика помеѓу групите на испитаници кои работат како водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници и оператори ан внес и системски оператори на внес. **Разликата е статистички значајна на ниво на 0,05.**

1.1 Разлика помеѓу даватели на услуги (водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници) и вработени во јавната администрација

Во следнот дел се презентирани податоци за постоење на статистички значајни разлики помеѓу водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници и вработени во јавна администрација

Табела бр. 38. Податоци за проверка на постоење на статистички значајна разлика со примена на т - тест кај испитаниците во однос на професионалното согорување помеѓу водители на случај, самостојни стручни работници, стручни работници и јавна администрација

Group Statistics

	работна позиција	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	водител, самостоен стручен работник, стручен работник	28	64.3571	15.54495	2.93772
	јавна администрација	22	52.8182	13.91346	2.96636

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.098	.756	2.727	48	.004	.009	11.53896	4.23171	3.03054	20.04738
	Equal variances not assumed			2.764	47.131	.004	.008	11.53896	4.17486	3.14084	19.93709

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer[a]	Point Estimate	95% Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Cohen's d	14.85324	.777	.194	1.353
	Hedges' correction	15.09047	.765	.191	1.331
	Glass's delta	13.91346	.829	.210	1.433

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control (i.e., the second) group.

Од табелата се добива податок дека помеѓу испитаниците кои работат како водители на случај, самостоен стручен работник, стручен работник и вработените во јавната администрација **постои статистички значајна разлика на ниво на 0,01**.

1.3 Разлика помеѓу водители на случај, самостоен стручен работник, стручен работник и помошно-технички персонал

Во следниот дел се обработени податоците за проверка на статистики значајна разлика со примена на т-тест помеѓу водители на случај, самостоен стручен работник, стручен работник и помошен технички персонал.

Табела бр. 39. Податоци за проверка на постоење на статистички значајна разлика со примена на т-тест кај испитаниците во однос на професионалното согорување помеѓу водители на случај, самостојни стручни работници, стручни работници и помошно-технички персонал

Group Statistics

	оддел во кој работите	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	давател на услуги	50	60.4200	14.94765	2.11392
	помошен технички персонал	11	52.2727	15.02725	4.53089

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.082	.776	1.635	59	.054	.107	8.14727	4.98252	-1.82273	18.11727
	Equal variances not assumed			1.630	14.685	.062	.124	8.14727	4.99976	-2.52938	18.82393

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer[a]	Point Estimate	95% Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Cohen's d	14.96117	.545	-.118	1.202
	Hedges' correction	15.15477	.538	-.116	1.187
	Glass's delta	15.02725	.542	-.163	1.224

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control (i.e., the second) group.

Според добиените податоци, се гледа дека постои голема разлика помеѓу испитаниците кои работат како водители на случај, самостојни стручи работници, стручни работници и помошно-технички персонал, но добиената разлика не е значајна.

Од претходните три табели се добива податок дека првата потхипотеза е потврдена. Втората потхипотеза е потврдена. Третата потхипотеза не е потврдена.

Според добиените податоци, хипотезата делумно се прифаќа.

2. Проверка на поврзаност помеѓу професионалното согорување и ангажман на дежурства.

Во овој дел се проверува постоење на статистички значајна разлика помеѓу испитаниците во однос на постоење на разлики во степен на професионално согорување и постапување на дежурства. За проверка ќе се користи примена на т-тест.

Хипотеза

Постои значајна разлика во степенот на професионалното согорување во однос на вклученост во дежурства.

Табела бр. 40. Податоци за проверка на постоење на статистички значајна разлика со примена на т-тест кај испитаниците во однос на постапување на дежурста

Group Statistics

	дали се вклучени во дежурства во последни 3 месеци	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	Да	23	62.3043	15.52838	3.23789
	Не	60	55.4167	14.48821	1.87042

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95 % Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.633	.428	1.900	81	.030	.061	6.88768	3.62422	-.32337	14.09874
	Equal variances not assumed			1.842	37.572	.037	.073	6.88768	3.73930	-.68498	14.46034

Од добиените податоци се гледа дека разликата не е статистички значајна. Хипотезата се отфрла.

3. Проверка на поврзаност помеѓу професионалното согорување и работен стаж во центрите за социјална работа

Следниот дел го обработува постоењето на статистички значајна разлика помеѓу испитаниците во однос на работен стаж во центрите за социјална работа.

Хипотеза:

Постои статистички значајна разлика во степен на изразеност на професионалното согорување во однос на работен стаж (под 5 години; од 6 до 10 години; од 11 до 20 години; над 20 години)

Табела бр. 41. Податоци за проверка на постоење на статистички значајна разлика со примена на t-тест кај испитаниците во однос на професионалното согорување и работен стаж

Group Statistics

	Работен стаж во институцијата	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nbtotalburnout	под 5 год	26	50.0385	11.49428	2.25421
	од 11 до 20 год	30	62.6000	13.58143	2.47962

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
						Significance				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	Df	One-Sided p	Two-Sided p	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
nbtotalburnout	Equal variances assumed	.430	.515	-3.704	54	<.001	<.001	-12.56154	3.39166	-19.36140	-5.76167
	Equal variances not assumed			-3.748	53.976	<.001	<.001	-12.56154	3.35112	-19.28019	-5.84289

Independent Samples Effect Sizes

		Standardizer[a]	Point Estimate	95 % Confidence Interval Lower	Upper
nbtotalburnout	Cohen's d	12.65801	-.992	-1.546	-.431
	Hedges' correction	12.83727	-.979	-1.524	-.425
	Glass's delta	13.58143	-.925	-1.494	-.342

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control (i.e., the second) group.

Во однос на добиените податоци, постои статистички значајна разлика на **ниво на 0,01** помеѓу вработени кои имаат работен стаж под 5 години и работен стаж од 11 до 20 години.

Помеѓу другите групи не се појави статистички значајна разлика.

Хипотезата делумно се прифаќа.

3.4 Кратко резиме од добиени податоци по статистичка обработка

Од спроведеното истражување се доби податок дека во центрите за социјална работа во Битола и во Прилеп постои професионално согорување.

Од сумирани податоци за степен на професионално согорување на вработените се добива податок дека 16 % од вработените имаат професионално согорување во црвена фаза (силно изразени симптоми), 20 % од вработените имаат професионално согорување на ниво на портокалова фаза (умерено изразени симптоми), 52 % немаат знаци на професинално согорување, 12 % од вработените не се вклучиле во истражувањето.

Во истражувањето се потврди дека професионалното согорување е поврзано со работната позиција, најизразено е кај водители на случај, самостојни стручни работници и стручни работници, кои се носители на дејноста. Во рамки на групата професионалното согорување е високо изразено. Од 28 вработени кои постапуваат како водители на случај, 9 немаат знаци на согорување, 9 имаат умерени знаци на согорување и 10 имаат изразени знаци на согорување.

Професионалното согорување делумно е поврзано со работниот стаж во областа. Најизразени симптоми имаат вработените кои се во областа од 11 до 20 години. Се претпоставува дека нововработените влегуваат со ентузијазам, додека вработените со подолго трајно искуство од 20 години со искуството градат и одбранбени механизми како би се заштитиле од согорување или ја напуштаат областа.

Од добиените податоци на скала за исцрпеност се гледа дека 39 % имаат изразени знаци на исцрпеност, 13 % имаат умерени знаци на исцрпеност, 36 % немаат знаци на исцрпеност, 12 % од вработените не се вклучиле во истражувањето.

Од добиените податоци на скала за ментална дистанца се доби податок дека 11 % имаат изразени знаци на ментална дистанца, 34 % имаат умерено изразени знаци на ментална дистанца од областа, 43 % немаат знаци на ментална дистанца, 12 % од вработените не се вклучиле во истражувањето.

Од добиените податоци на скала за когнитивни проблеми се доби податок дека 10 % имаат високо изразени знаци како резултат на професионално согорување, 8 %

имаат умерени проблеми како резултат на професионално согорување, 70 % од вработените немаат когнитивни проблеми како резултат на согорување, 12 % не биле вклучени во истражувањето.

Од добиените податоци на скала за емоционални проблеми се доби податок дека 11 % имаат изразени знаци на емоционални проблеми како резултат на професионално согорување, 8 % имаат умерени знаци на емоционални проблеми како резултат на професионално согорување, 69 % немаат емоционални проблеми.

На скалите кои евидентираат психолошки проблеми 25 % од испитаниците се изјасниле дека имаат психолошки проблеми. На скалата за психосоматика 18 % навеле дека имаат психосоматски заболувања. Во вкрстена проверка на податоци добиен е податок дека лицата кои имаат највисок степен на согорување најчесто имаат и повисок степен на психосоматски проблеми.

IV. ПРЕПОРАКИ

Професионалното согорување на работно место, како и воопшто согорувањето е многу присутно во нашата средина. Често не е доволно препознато и е без соодветен третман. Неопходно е следење на појавата кај вработените како би се заштитил стручен, професионален кадар од согорување, а со тоа и загуба на толку потребните стручни лица. Како би се превенирало согорувањето, неопходно е креирање на стабилна и безбедна работна средина. При организација на работни задачите, да се земе предвид потребното време за целосна реализација на задачата и да им се обезбеди доволно време за постапување на стручните работници. Во ситуации каде барањата од странки ги надминуваат ресурсите, да се обезбеди вработување на нови соодветни стручни кадри. Вмрежување и користење на ресурсите од локалната средина како невладини организации, фондации, Општина и др.

Во однос на вработените, потребно е организирање на супервизиски средби за споделување на проблеми и изнаоѓање на конструктивни решенија. Препорачливо е организирање на соодветни советодавни средби за вработените за намалување на негативни влијанија од постојан стрес.

Професионалното согорување возможно е да се намали на минимално ниво само со заеднички заложби на сите, вклучувајќи го Министерството за социјална политика, демографија и млади, Завод за Социјални дејности, Центрите за социјална работа, како и вработените за креирање на оптимални услови во работната средина. Потребно е и постојано следење на појава на синдром на професионално согорување и преземање на поединечни мерки за заштита на вработениот кој е во ризик од согорување.

V. ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Синдромот на професионално согорување е сериозен проблем кај вработените во социјалната заштита. Самото работење со лица кои се во висок ризик и животна криза носи согорување. Вработените во социјална заштита се во улога да им помагаат на луѓето во процесот на надминување на кризата и враќање кон мирно балансирано живеење. Постапките се насочени на препознавање на лица во ризик, пружање на помош во рамки на законските решенија и враќање кон социјалната средина. Работењето во социјална заштита е хумано и насочено кон другите. Во фаза на криза и проблеми кои изгледаат нерешливи и ја загрозуваат егзистенцијата на странката дел од тежината на проблемите ја презема и вработениот кој ги води низ процесот на обезбедување на безбедност и сигурност. Постигнување на позитивни резултати кај лице кое е во висок ризик носи многу позитивна енергија, но работењето во социјална заштита подразбира постојано поминато време само со лица кои се во ризик, детектирање на наредно и наредно лице во ризик. Секодневие е работење со проблеми, конфликтни ситуации, ризик е понекогаш и по безбедноста, за жал, понекогаш и по животот на странката и вработениот. Обемот на работа во центрите за социјална работа во однос на бројот на вработени е несразмерен, така што се случува вработените да се преплавени со работа, со број на барања за постапување, со број на предмети за следење. Вработените се на удар на незадоволни странки, кои законски не можат да остварат некое барање или постапка, желни да си ја исполнат целта и кога не се во право. Не бирајќи средства да си ја постигнат целта, често ги напаѓаат вработените директно, ги навредуваат, објавуваат написи и објави во јавни гласила кои се невистинити, но со цел да им го намалат угледот и достоинството на вработениот. Вработените заради доверливост на постапките и професионалност не се во можност да се бранат, да ги објават постапките, причините или процесот како се добил таков исход во однос на одредена постапка, оставајќи ја негативната објава да биде поврзана со името на вработениот.

Од спроведеното истражување во центрите за социјална работа се добија податоци дека степенот на исцрпеност на вработените е на многу високо ниво кај сите вработени, независно дали се даватели на услуги, работат во администрација или како помошен технички персонал. Бројот на согорени вработени кои работат директно на постапки со странките е многу висок. Така, вработените кои работата како даватели на

услуги и носат одлуки за исходот на постапките имаат највисок степен на согореност. Една третина од вработените водители на случај, самосотојни стручни работници и стручни работници се во црвена фаза на согорување, една третина се во портокалова фаза на согорување каде симтомите постојат, но не се развиени во целост и само една третина се во зелена фаза т.е. немаат согорување. Ваквите резултати бараат сериозни промени во работната средина, независно дали тоа значи зголемување на број на вработени даватели на услуги, промена на организација на работењето или нешто друго. Исто така, во однос на вработени во социјална заштита евидентна е потребата за спроведување на постапки за намалување на ниво на доживеан стрес во секојдневните постапки, изнаоѓање на начин како да им се помогне на вработените за канализирање и конструктивно надминување на стресот кој работата неминовно го носи, а со тоа и согорувањето.

Работењето во социјална заштита е хумано, но е работа која носи висок степен на согорување на вработените.

VI. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Ajdukovic, M i Ajdukovic D., "Pomoc I smaopomoc u skrbu za mentalno zdravlje pomagacima". Drustvo za psiholosku pomoc, Zagreb, 1996.
2. Akins, J & French, E., (2020): *Unlocking the Stress Cycle*
3. Ali, N., Kamal, S., & Prof. Talib, P. (2019): *Job burnout among professionals: a theoretical review*: ©2019 JETIR Januari 2019, Volume 6, Issue 1 (ISSN-2349-5162): www.jetir.org
4. American Thoracic Society PUBLIC HEALTH | INFORMATION SERIES 2016: *Whant is Burnout Syndrome (BOS)?*: Am J Respir Care Med Vol. 194, P1-P2, 2016: ATS Public Health Information Series © 2016 American Thoracic Society www.thoracic.org
5. B. Schaufeli, W., Enzmann, D., Girault, N., (1993): *Measurement of burnout: a review Methodological issues*: pp 199 – 215: Taylor & Francis www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
6. Beberashvili, Z., 2019: *Burnout at work, its nature and prevention. Practical guidelines for human rights workers, vlunteers and activists:* Georgia: ©Georgian Center for Psychosocial and Medical Rehabilitation of Torture Victims (GCRT).
7. Burrows, P., (2021) : *Burnout Buster – Third edition 2021- Discover your Red Flags and what to do about them*: https://www.pamburrows.com/_webedit/uploaded-files/All%20Files/Third%20edition%20Burnout%20Buster%20Book%202021.pdf
8. Voitenko, E., (2020): *Emotional burnout as a result of professional stress in the work of managers (in the context of self-actualization)*: Ukrain: Journal of Behavior studies in organizatons: JBSO, 2020 (3); 5-12 www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
9. Daniel, G., "Emocionalna inteligencija", Mozaik Kniga, Zagreb, 1997
10. Edu-Valsania, S., Laguia, A., and Moriano, J.A., (2022): *Burnout A Review of Theoty and Measurement*: It. J. Enviro. Res.Public Health: https://doi.org/10.3390/ijerph19031780
11. Grahic, D., (2019): *Problemi profesionalnog sagorevanja socijalnih radnika u rednobosanskom kantonu:* Univerzite I Sarajevu, Fakultet politickih nauka, Odsek Socijalni rad, Magisterski trud.
12. Karsten, C.,(2008): *Overcoming burnout in thirty days*: Rijswijk: ©Uitgeverij ElmarB.V., Rijswijk – 2001/2008: www.uitgeverijelmar.nl

13. Kaschka, P. W., Korczak, D., Broich, K., (2011): *Burnout: a Fashionable Diagnosis:* Gemany: Deutsches Arzteblatt International | Disch Arztebl Int 2011; 108(46): 781-788
14. Knier, K., Harrison, T., Grady, M., Brock, A., Sood, G., Fuehrer, D., Sood, A., Pierret, C., (2024): Social-emotional learning program: a community-based case-controlled study: Academia Mental Healt&Well-Being, Reaserch Article: Published: 2024-08-13: https://doi.org/10.20935/MHealtWellB7308
15. Korunka, C., Tement, S., Zdrehus, C., Borza, A., *Burnout: Definition, recognition and prevention approaches:* Burnout Intervention Training for Managers and Team Leaders
16. Kumareswaran, S., (2023): *Burnout among Employees: A Narative Review*: European Journal of Humanities and Socijal Scieces, March 10, 2023 ISSN: 2736-5522, DOI: 10.24018/ejsocial.2023.3.2.410: www.ej-social.org
17. Kumareswaran, S., Umairah Muhadi, S., Thuraiarasu, Vanitha (2022): *Prevalence of Burnout and Its Detrimental Effects Among Workers:* Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH) (e-ISSN: 2504-8562) 2022, Volume 7, Issue 9, e001743, DOI: https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i9.1743
18. Levitt, M., (2020): *B.U.R.N.O.U.T. How You Entered The Path To Burnout, and How To Choose A Different Way:* San Diego: Published by Breakfast Leadership, Inc
19. Maslach C., (1993): *A Multidimensional Perspectiv*: Shaufeli, W.B., Maslach, C., & Marek, T. (Eds.) (1993). Profesional burnout: Recent developments in theory and reserch. Washington, DC: Taylor & Francis.
20. Maslach, C. and E. Jackson S., (1981): *The measurement of experienced burnout:* Journal of occupational Behaviour, Vol.2, 99-113 (1981) www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
21. Maslach, C., & Leiter, P. M., (2005): *REVERSING BURNOUT How to rekindle your passion for your work:* Stanford Social Innovation Review: www.ssireview.com
22. Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M., (2001): Job Burnout. Annual Review of Psychology, 394-422 www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
23. McKay, L., (2007): *On the road again: coping with travel and re-stress, online training module three*: California: Headington Institute
24. Montero-Marin, J., Prado-Abril, J., Demarzo, M. M. P., Gascon, S., Garcia-Campayo, J., (2014) Spain: *Coping with Stress and Types of Burnout: Explanatory Power of Different Coping Startegies:* Unitend Kingdom, University of St Andrews PLOS

25. Nagoski, E. PH.D. and Nagoski, A DMA. (2019). *Burnout: the secret to unlocking the stress cycle.* Ballantine Books, New York
26. Николова, Е., (2015): *Синдром на професионално согорување во јавниот сектор*: УКИМ Филозофски факултет, Постдипломски студии по Менаџмент на човечки ресурси во општествени дејност., Магистерски труд.
27. Panagopoulou, E., Montgomery, A., (2019): *From burnout to resilient practice: is it a matter of the individual or the context?:* ©2019 John Wiley & Sons Ltd and The Association for the Study of Medical Education: MEDICAL EDUCATION 2019 53: 106-114 www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
28. Pearlman, L., (2012): *What to do about burnout*: *Identifying Your Sources*: California: Headington Institute, Oktober 10, 2012
29. Pearlman, L., (2013): Preventing burnout: California: Headington Institute, June 12, 2013.
30. "Psichology Works" Fact Sheet: Workplace Burnoout (2021): © Copyright 2021 Canadian Psychological Association. pp 1-6 http://www.cpa.ca/public/whatisapsychologist/PTassociations/
31. Rizanty, R., Fridani, L., & Marjo, K., (2021): *The Development of Self Help Book for Counseling Guidance's Teacher Experiencing Burnout Symptoms with Counseling Cognitive Behavioral Terapy*: Jakarta Indonesia: International Journal for Educational and Vocational Studies, 3 (1) (2021), 44-48 ISSN 2684-6950: DOI: https://doi.org/10.29103/ijevs.v3i1.3162
32. Secer, I., Alver, B., Ay, I., Ciftci, M., Dilkmen, M., and Akbaba, S., (2013): *The Examination of the Burnout Level of Psychological Counselors According to Perceptions of Scool Envronment*: International Online Journal of Educational Sciences, 2013, 5 (1), 72-81: www.iojes.net
33. Стоименова.Ц., Елена. *Превенција и тераписки приод кон синдромот на професионално согорување:* Меѓународен дијалог: исток – запад: култура, славјанство и економија: списание на научни трудови – ISSN 1857-9299 (Vol. 1, no. 1, 2014, стр. 202-205)
34. Ternik, V., Arnejcic, B., (2020): *Burnout in the workplace:* Slovenia, ERUDIO Education Center: Innovatve issues and approaches in social sciences, 2020 vol. 13, no.3 ISSN 1855-0541 Additional information: www.iiass.com
35. Webb, L., Burnout How to avoid it and look afer yourself: BiteSized Book Series: www.thelearningarchitect.comКамчева – Панова, Л., (2022): Синдром на

“Согорување“ како појава кај наставниците во одделенска настава: KNOWLEDGE – Iternanal Journal Vol.54.2 pp 247-253

36. Ch., Naidu, Dr. R. Padmaja., *An Outlook of Job Burnout in Personal, Profesional, and Socjial Life:* IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM) e-ISSN: 2278-487X, p-ISSN: 2319-7668. Volume 20, Issue 4. Ver. I (April. 2018), PP 01-05 www.iosrjournals.org
37. Schaufeli B., W. Desart., S., Witte H.D., (2020): *Burnout Assessment Tool (BAT) – Development, Vlidity, and Reliability:* Basel, Switzerland: International Journal of Environmental Reserch and Public Healt: www.mdpi.com/journal/ijerph
38. Schaufeli W., and Witte D.H., (2023): Burnou Assessment Tool (BAT) A fresh look at burnout: Spring Nature Swtzerland AG 2023 C. U. Kragelh et al. (eds.), International Handbook of Behavioral Health Asessment, https://doi.org/10.1007/978-3-030-89738-3_54-1
39. Schaufeli, B. W., Leiter P. M., Maslach, C., (2008): *Burnout: 35 years of research and practice*: Emerald Group Publishing Limited 1362-0436: DOI 10.1108/13620430910966406 Career Development International Vol. 14 No. 3, 2009 pp. 204-220 Преземено Ноември 2024: www.emeraldinsigh.com/1362-0436.htm
40. Schaufeli, B., W., and Buunk, B. P., (2003): *Burnout: An Overview of 25 Years of Reserch and Theorizing:*The Handbook of Work and Healt Psychology. pp383-425 www.academia.edu/jornals/academia-mental-healt-and-well-being
41. Schaufeli, W. and Enzman, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis.* An Informs business Boca Raton FL: CRC Press Taylor&Francis Group
42. Schaufeli, W.B., De Witte, H., & Desart, S., (2020): *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0:* KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report https://burnoutassessmenttool.be/start_eng/
43. Schaufeli, W.B., Maslach, C. & Marek, T. (Eds.), (1993). *Profesional burnout: Recent developments in theory and reserch.* Washington, DC: Taylor & Francis.

VII ПРИЛОЗИ

7.1. Прилог бр. 1 Анкетен прашалник

БИОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ

Ве молиме внимателно прочитајте го секое прашање и пополнете ги податоците со штиклирање на квадратчето. Со истражувањето се испитува степен на професионално согорување на работно место и истото е анонимно, добиените податоци ќе се користат исклучиво за потребите на истражувањето.

Ве молам, доколку сакате повратно да добиете информација за добиени резултати од тестовите, по свој избор да внесете име и презиме или шифра.

Име и презиме или шифра _____,

1	Вработен во	□ ЈУМ ЦСР Битола
		□ ЈУМ ЦСР Прилеп
2	Пол	□ Машки
		□ Женски
3	Возраст	□ од 18 до 35 год
		□ од 36 до 50
		□ над 51
4	Образование	□ Основно
		□ Средно
		□ Вишо
		□ Високо 180 кредити
		□ Високо 240 кредити
		□ М-р/д-р
5	Работен стаж во институцијата	□ под 5 години

		□ од 6 до 10 години	
		□ од 11 до 20 години	
		□ над 20 години	
6	Месечни примања	□ под 25.000 ден	
		□ од 25.001 до 30.000 ден	
		□ од 30.001 до 40.000 ден	
		□ над 40.000 ден	
7	Оддел	□ Давател на услуги	□ асистент
			□ стручен работник
			□ самостоен стручен работник
			□ водител на случај
		□ Административен работник	
		□ Помошно-технички персонал	
8	Работно место	_____	
9	Вклученост во дежурства во последните 3 месеци. Доколку да, во колку дежурства сте биле вклучени.	□ не	
		□ да	□ 0
			□ 1
			□ 2
			□ 3
			□ 4 и повеќе
10	Број на предмети со кои сте задолжени (за даватели на услуги)	□ од права	
		□ од услуги	

7.2 Прилог бр. 2 Burnout assestmen tool (BAT) креиран од Вилмар Б. Шауфели и Ханс де Вите

Верзија на BAT (алатка за оценување на прегореност) поврзана со работа

Инструкции

Следните искази се поврзани со вашата ситуација на работа и како вие ја доживувате таа ситуација.
Ве молиме наведете колку често секој исказ се однесува на вас.
Со X означете го полето кое соодветствува на вашата состојба во последниот период.

Резултати

Никогаш	Ретко	Понекогаш	Често	Секогаш
1	2	3	4	5

		Никогаш	Ретко	Понекогаш	Често	Секогаш
1	На работа се чувствувам психички исцрпен/а					
2	Сè што правам на работа бара многу труд					
3	По поминат ден на работа, тешко ми е да си ја вратам енергијата					
4	На работа се чувствувам физички исцрпен/а					
5	Кога станувам наутро, ми недостасува енергија да го започнам работниот ден					
6	Сакам да бидам активен/на на работа, но некако не успевам					
7	Кога се напрегам на работа, брзо се заморувам					
8	На крајот на работниот ден се чувствувам психички исцрпен/а и исцеден/а					
9	Се борам да најдам било каков ентузијазам за мојата работа					

10	На работа не размислувам многу за тоа што го работам и функционирам механички					
11	Чувствувам силна одбивност кон мојата работа					
12	Се чувствувам рамнодушно кон мојата работа					
13	Циничен/на сум за тоа што мислат другите за мојата работа					
14	На работа имам проблем да останам фокусиран/а					
15	На работа се мачам да размислувам јасно					
16	Заборавам и сум расеан/а на работа					
17	Кога работам, имам проблем да се концентрирам					
18	Правам грешки на работа бидејќи размислувам на други нешта					
19	На работа се чувствувам неспособен/на да ги контролирам емоциите					
20	Не се препознавам себеси во начинот на кој емотивно реагирам кога сум на работа					
21	Додека сум на работа, станувам раздразлив/а кога работите не се остваруваат како што сакам					
22	Се чувствувам вознемирен/а или тажен/на на работа без да знам зошто					
23	На работа може ненамерно претерано да изреагирам за нешто					

		Никогаш	Ретко	Понекогаш	Често	Секогаш
1	Имам проблем да заспијам и/или да спијам мирно					
2	Имам тенденција постојано да сум загрижен/а					
3	Се чувствувам напнато и под стрес					
4	Се чувствувам вознемирено и/или страдам од напади на паника					

5	Ме вознемируваат врева и гужва					
6	Страдам од палпитации (срцебиење) или болки во градите					
7	Страдам од болки во стомакот и/или имам проблеми со систем за варење на храната					
8	Страдам од главоболки					
9	Страдам од болки во мускулите, на пример, болки во вратот, рамената или грбот					
10	Често се разболувам					