

# RAZŠIRJENOST IZGORELOSTI MED ZAPOSLENIMI NA UNIVERZITETNEM REHABILITACIJSKEM INŠTITUTU REPUBLIKE SLOVENIJE – SOČA

## PREVALENCE OF BURN-OUT AMONG THE EMPLOYEES OF THE UNIVERSITY REHABILITATION INSTITUTE, REPUBLIC OF SLOVENIA

**Evalda Bizjak<sup>1</sup>, dipl. del. ter., asist. Monika Klojčnik<sup>1,2</sup>, mag. psih., izr. prof. dr. Gaj Vidmar<sup>3,4,5</sup>, univ. dipl. psih.**

<sup>1</sup>Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Center za poklicno rehabilitacijo, Maribor

<sup>2</sup>Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta, Oddelek za pedagogiko

<sup>3</sup>Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

<sup>4</sup>Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Inštitut za biostatistiko in medicinsko informatiko

<sup>5</sup>Univerza na Primorskem, Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijske tehnologije, Koper

### Povzetek

#### Uvod:

Sindrom izgorelosti (*angl.* burnout syndrome) bi lahko opredelili kot kronično stanje skrajne psihofizične in čustvene izčrpanosti, ki je posledica dolgotrajnega samoizčrpavanja s pretiranim delovnim in čustvenim angažiranjem. Namen raziskave v okviru internega projekta je bil preveriti prisotnost pojava izgorelosti med zaposlenimi na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča.

#### Metode:

Z Maslachinim vprašalnikom izgorelosti smo ocenili izraženoost treh dimenzij izgorelosti. Uporabili smo lestvice čustvene izčrpanosti, odtujenega odnosa do dela (depersonalizacije) in osebne izpolnitve.

#### Rezultati:

V raziskavi je sodelovalo 146 zaposlenih v Ljubljani in Mariboru. Potrdili smo ustrezno notranjo skladnost vseh treh lestvic in diskriminativnost njihovih postavk. Statistično značilne razlike v dimenzijah izgorelosti smo opazili glede na starost, spol, delovno dobo in lokacijo dela. V nasprotju s pričakovanji smo v povprečju zaznali višjo stopnjo izgorelosti

### Abstract

#### Background:

*Burnout syndrome can be defined as a chronic condition of extreme psychophysical and emotional fatigue that is caused by prolonged exhaustion because of excessive workload and emotional engagement. The aim of our internal project was to verify the presence of burnout among the employees of the University Rehabilitation Institute, Republic of Slovenia.*

#### Methods:

*Using the Maslach Burnout Inventory, we assessed three dimensions of burnout by means of the Emotional Exhaustion, Depersonalisation and Personal Accomplishment scales.*

#### Results:

*There were 146 respondents from Ljubljana and Maribor. We verified adequate internal consistency of the scales and discriminative power of their items. Statistically significant differences in burnout-dimension scores were observed with respect to age, gender, work experience and workplace location. Contrary to our expectations, a higher level of burnout was observed on average among men than among women. Also, unexpectedly, employees in the helping professions did not experience burnout more often in general than those in other professions.*

pri moških kot pri ženskah. Prav tako se je nepričakovano pokazalo, da se pri terapevtskih oziroma ostalih poklicih, ki so usmerjeni v pomoč ljudem, izgorelost v splošnem ne pojavlja pogosteje kot pri drugih poklicih.

### Zaključek:

Na podlagi ugotovitev predlagamo nekaj ukrepov za preprečevanje oziroma zmanjšanje izgorelosti in stopnje doživljanega stresa.

### Ključne besede:

izgorelost; stres na delovnem mestu; zdravstvene ustanove; demografske značilnosti

### Conclusion:

Based on the findings, we suggest some measures for preventing or reducing burnout and stressful experiences.

### Key words:

burnout; workplace stress; health care institutions; demographic characteristics

## UVOD

Koncept izgorelosti (*angl.* burnout) je prvi predstavil Freudenberg (1). Izgorelost je opisal kot stanje izčrpanosti, ki ga je opazil med zaposlenimi na Kliniki za zdravljenje odvisnosti v New Yorku. Večinoma je šlo za mlade, idealistično usmerjene in izredno motivirane prostovoljce, pri katerih je po letu dni dela začel opažati izgubo energije in motivacije ter predanosti, kar je spremljala široka paleta psihičnih in telesnih simptomov.

V začetnih delih je izgorelost opredeljena predvsem kot povzetek simptomov, toda definicija te vrste ne zajame dinamičnega vidika sindroma, saj gre za proces, ne samo za stanje. V literaturi najpogosteje citirana definicija izgorelosti (2) pravi, da gre pri izgorelosti za sindrom čustvene izčrpanosti, depersonalizacije in znižane osebne storilnosti, ki se najpogosteje pojavlja pri zaposlenih na področju dela z ljudmi oziroma poklicih, ki so usmerjeni v pomoč ljudem (*angl.* helping professions). Širša definicija izgorelosti (3) vključuje tudi telesne simptome, izgorelosti pa ne omejuje samo na poklice, povezane s pomočjo drugim; gre za stanje telesne, čustvene in duševne izčrpanosti po dolgotrajni izpostavljenosti okoliščinam, ki so čustveno zahtevne. Telesna izčrpanost je povezana z izgubo energije, s kronično utrujenostjo, z oslabelelostjo in s številnimi telesnimi ter psihosomatskimi pritožbami. Čustvena izčrpanost vključuje občutke brezupa, nemoči in ujetosti. Duševna izčrpanost je povezana z razvojem negativnega odnosa do samega sebe, dela in življenja na sploh.

Pri sindromu izgorelosti gre torej za dolgotrajen proces, ki poteka v štirih fazah. V prvi fazi pri izgoreli osebi prepoznavamo predvsem visoko delovno zavzetost in napor, ki ga vlaga v doseganje ciljev, kar vodi v utrujenost in zmanjšano delovno učinkovitost. V drugi fazi, t.i. *fazi stagnacije*, upada motivacija za delo, pojavijo se dvomi v lastno uspešnost, frustriranost in

široka paleta psihosomatskih pritožb. V *fazi socialne izolacije*, ki sledi, spremljamo pojav depersonalizacije, ki se na delovnem mestu kaže z brezosebim odnosom in odmaknjenostjo. Prisotni so občutki praznine in vedno večji socialni umik tudi v zasebnem življenju. V zadnji *fazi popolne apatije* gre za pojav resne depresivnosti, izrazite telesne izčrpanosti, prisotne so lahko tudi samomorilne misli (4).

Večina avtorjev v literaturi dostopnih raziskav ni sistematično raziskovala demografskih razlik v pojavnosti sindroma izgorelosti, pač pa so ocenjevali izgorelost v posameznih poklicnih skupinah, zlasti na področju zdravstva, socialnega dela in podobnih področjih (5). Večina rezultatov študij, opravljenih na manjših vzorcih, pravi, da je ta motnja pogostejša med ženskami, da so bolj ogroženi starejši zaposleni, menedžerji in samostojni podjetniki ter višje izobraženi ljudje (5). Medsebojne primerjave glede na demografske podatke so pokazale, da je pri ženskah, ki so na vodilnih delovnih mestih, in samostojnih podjetnicah precej višja stopnja izgorelosti kot pri moških na enakih delovnih mestih (5). Slovenska raziskava, v katero je bilo vključenih 1480 oseb, je pokazala, da so med poklicnimi skupinami najvišjo stopnjo izgorelosti izkazali menedžerji, za njimi dijaki in študenti, naravoslovni in tehnični strokovnjaki, računalničarji, zdravniki in zaposleni v storitvenih poklicih (trgovina, gostinstvo). Med najmanj ogroženimi so bili upokojeanci, pisarniški uradniki ter tehniki in asistenti v zdravstvu (6).

Z raziskavo smo želeli dobiti vpogled v stopnjo izgorelosti med zaposlenimi na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča (URI – Soča) in izboljšati prepoznavnost problematike izgorelosti med zaposlenimi v tej ustanovi. Preveriti smo želeli, v kolikšni smeri so posamezne dimenzije izgorelosti (čustvena izčrpanost, osebni dosežki in depersonalizacija) povezane z demografskimi značilnostmi zaposlenih.

## METODE

### Preiskovanci

K raziskavi smo povabili vse zaposlene na URI – Soča. Vprašalniki so bili posredovani vodjem vseh poklicnih skupin, ki so jih nato razdelili med svoje zaposlene. Zaposleni so izpolnjene vprašalnike v pisni obliki vračali v zbiralnike, dostopne na vseh oddelkih URI – Soča. Prvi del vprašalnika je zajemal demografske podatke (spol, starost, dolžina delovne dobe, stopnja izobrazbe, delovno mesto in lokacija dela), drugi del pa ocenjevanje izgorelosti.

### Ocenjevalni instrument

Uporabili Maslachin vprašalnik izgorelosti (*angl.* Maslach Burnout Inventory – MBI) (2), ki je prirejen za slovenske razmere (7). Vprašalnik raziskovalcu omogoča ocenjevanje treh dimenzij oziroma komponent kontinuuma izgorelosti: čustveno izčrpanost, depersonalizacijo in osebno izpolnitev. Lestvica čustvene izčrpanosti meri občutke preobremenjenosti in izčrpanosti zaradi dela. Depersonalizacija označuje stanje, ko posameznik namesto simpatije, spoštovanja in pozitivnih čustev razvije cinično in dehumanizirano zaznavo svojih strank in ravna z njimi na neosebno ali omalovažujoč način. Blage stopnje depersonalizacije ali zmanjšane skrbi za stranke in njihove probleme sicer omogočajo znižanje potencialno močnega čustvenega vzburljenja, ki bi lahko vplivalo na ravnanje v kriznih situacijah, vendar se ob podaljšani izpostavljenosti stresnim situacijam lahko razvijejo v brezčutnost in cinizem, ki sta značilna za izgorelost. Dimenzija osebnih dosežkov ali znižane osebne izpolnitve se kaže v občutkih osebne neuspešnosti in izgube kompetenc pri delu. Osebe z nizkimi rezultati na tej lestvici se počutijo neučinkovite ter izgubljajo motivacijo za dosežke (8).

Vprašalnik MBI sestavlja 22 trditev, udeleženci pa naj bi za vsako trditev ocenili pogostost pojavljanja znakov na lestvici pogostosti od 0 do 7. Če menijo, da trditev velja le nekajkrat na leto, izberejo 1, če trditev velja vsak dan, pa 7. Če opisanega stanja udeleženečnikoli ni izkusil, označi 0 (7).

Ocenjeni koeficienti notranje skladnosti za slovensko verzijo znašajo: za lestvico osebne izpolnitve  $\alpha = 0,76$ ; za lestvico depersonalizacije  $\alpha = 0,76$  in za lestvico čustvene izčrpanosti  $\alpha = 0,90$  (7).

### Analize

Za vse podatke smo izračunali opisne statistike in izdelali grafične prikaze. Zanesljivost lestvic smo ocenili s Cronbachovim koeficientom alfa, izračunali pa smo tudi koeficient diskriminativnosti za vsako posamezno postavko. Zaradi izrazitega odstopanja porazdelitev na lestvicah od normalne porazdelitve smo podatke analizirali z neparametričnimi statističnimi metodami (test Mann-Whitney za primerjavo dveh skupin, test Kruskal-Wallis za primerjavo treh ali več skupin, Spearmanov koeficient korelacije). Podatke smo statistično analizirali s programom IBM SPSS Statistics 23 za okolje Windows (IBM Corp., Armonk, ZDA).

**Tabela 1:** Demografske značilnosti udeležencev.

**Table 1:** Demographic characteristics of the participants.

Lastnost Characteristic	Vrednost Value	Delež Proportion
Spol (137 odgovorov)	moški	23%
	ženska	77%
Starost (141 odgovorov)	21-25 let	2%
	26-30 let	9%
	31-35 let	11%
	36-40 let	15%
	41-45 let	20%
	46-50 let	15%
	51-55 let	14%
56 let ali več	15%	
Izobrazba (135 odgovorov)	V. stopnja	33%
	VI. stopnja	13%
	VII. stopnja	45%
	VIII. stopnja	6%
Delovna doba (140 odgovorov)	IX. stopnja	3%
	do 5 let	12%
	6-10 let	9%
	11-15 let	17%
	16-20 let	10%
	21-25 let	16%
	26-30 let	9%
	31-35 let	15%
	36-40 let	10%
41 let in več	3%	
Opravljanje dela (139 odgovorov)	samo v eni enoti	78%
	na različnih lokacijah	22%
Lokacija (138 odgovorov)	Maribor	19%
	Ljubljana	81%
Poklic (146 odgovorov)	medicinske sestre	16%
	delovni terapevti	12%
	fizioterapevti	11%
	zdravniki	7%
	administrativno osebje	7%
	čistilke, skladiščniki	7%
	osebje v kuhinji	7%
	socialni delavci	5%
	rehabilitacijski tehnologi	5%
	psihologi	4%
	ortotiki in protetiki	4%
	negovalno osebje	4%
	hišniki, vzdrževalci	3%
	vodstvo	2%
drugo	6%	

## REZULTATI

Vprašalnik je izpolnilo 146 zaposlenih z URI – Soča. Njihove značilnosti povzema Tabela 1. Tri četrtine udeležencev so bile ženske, povprečna starost udeležencev je bila približno 44 let, v povprečju so imeli 21 let delovne dobe. Največ udeležencev je imelo visokošolsko izobrazbo (slaba polovica) ali srednješolsko izobrazbo (tretjina). Večina (okoli tri četrtine) jih opravlja delo samo v eni enoti, in sicer v Ljubljani (štiri petine). Med udeleženci je bilo največ medicinskih sester in najmanj članov vodstva. Na podlagi demografskih podatkov lahko sklenemo, da struktura vzorca približno ustreza strukturi vseh zaposlenih na URI – Soča (glede na interne podatke Službe za ravnanje s človeškimi viri URI – Soča, ki smo jih pridobili v agregirani obliki), torej je vzorec reprezentativen.

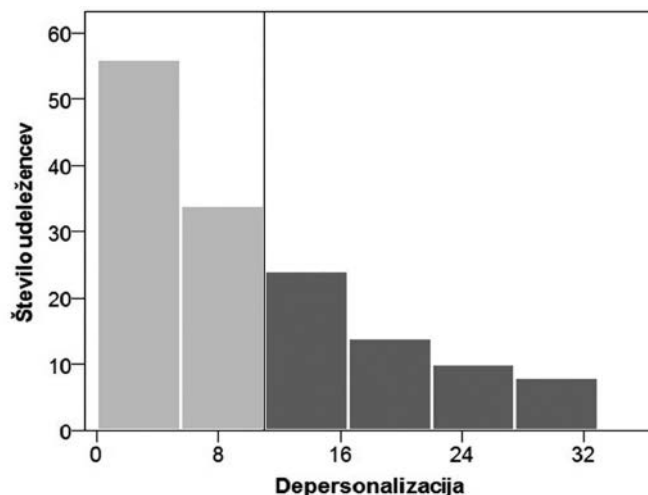
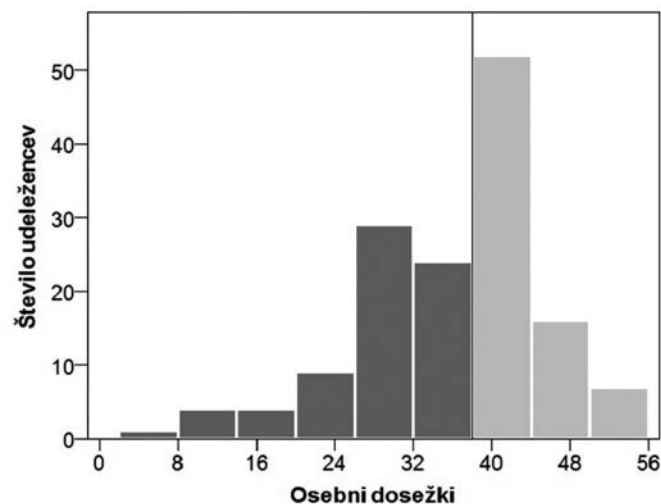
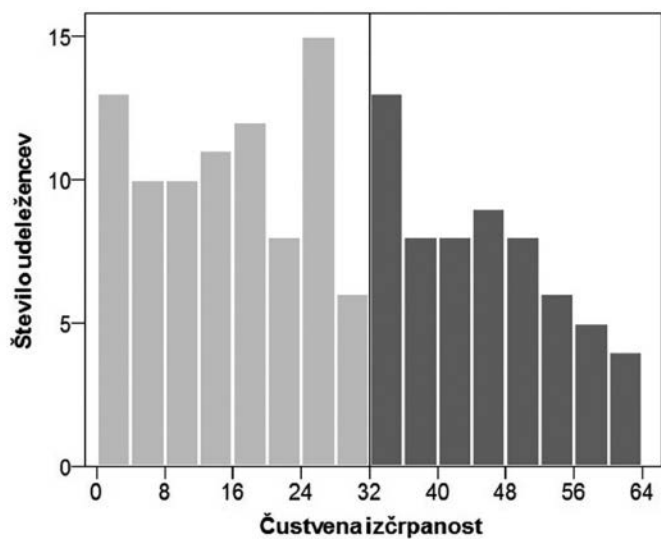
Ker smo uporabili osemstopenjske odgovorne lestvice namesto izvornih sedemstopenjskih, smo morali najprej preveriti osnovne psihometrične lastnosti lestvic uporabljene verzije MBI. Pokazalo se je, da so vse lestvice zadovoljivo notranje skladne in njihove postavke ustrezno diskriminativne. Najvišjo zanesljivost z vidika notranje skladnosti ima lestvica čustvene izčrpanosti (izredno visoko), najnižjo

pa lestvica osebnih dosežkov (srednje visoko). Ocenjene vrednosti so znašale:

- čustvena izčrpanost: Cronbachov  $\alpha = 0,947$  (razpon koeficientov diskriminativnosti postavk 0,721-0,882);
- osebni dosežki: Cronbachov  $\alpha = 0,747$  (razpon koeficientov diskriminativnosti postavk 0,282-0,614);
- depersonalizacija: Cronbachov  $\alpha = 0,828$  (razpon koeficientov diskriminativnosti postavk 0,502-0,732).

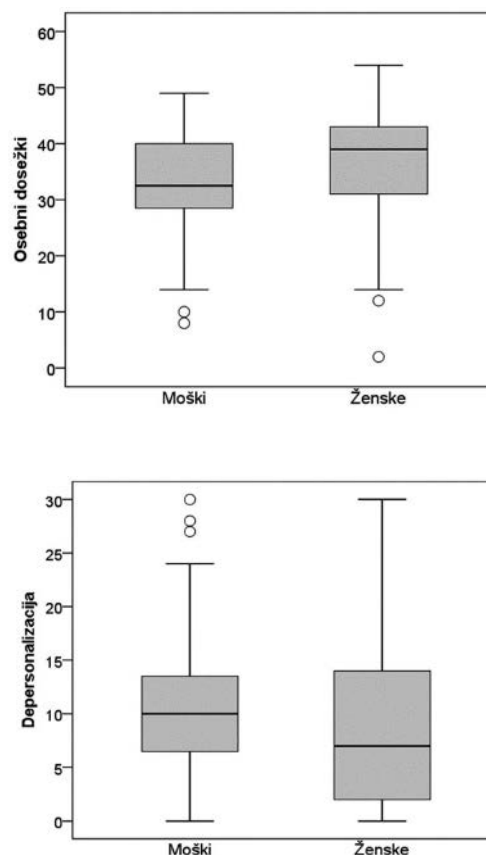
Sledil je pregled porazdelitev dosežkov na lestvicah. Prikazuje jih Slika 1, kjer je meja visoke stopnje izgorelosti ustrezno preračunana glede na znane meje za izvirno točkovanje postavk (2). Visoko stopnjo izgorelosti je glede na dosežek na vsaj eni lestvici imelo 70 % udeležencev; visoke stopnje izgorelosti na nobeni od lestvic ni izkazalo 30 % udeležencev, na eni lestvici jo je izkazalo 30 %, na dveh lestvicah 20 % in na vseh treh lestvicah 20 % udeležencev.

Primerjava med spoloma je pokazala, da je izgorelost v splošnem višja pri moških. Dosegli so statistično značilno nižje rezultate na lestvici osebnih dosežkov (povprečje 33,0 v primerjavi s 36,9 pri ženskah;  $p = 0,023$ ) in višje rezultate na lestvici depersonalizacije (povprečje 11,9 v primerjavi z 8,8 pri ženskah;  $p = 0,011$ ). Razlike prikazuje Slika 2. Na lestvici čustvene izčrpanosti razlika ni bila statistično značilna ( $p = 0,337$ ), čeprav so tudi na tej lestvici moški v povprečju dosegli višji rezultat kot ženske (28,4 v primerjavi s 26,5).



**Slika 1:** Porazdelitve dosežkov na lestvicah Maslachinega vprašalnika izgorelosti (navpična črta na histogramih označuje mejo visoke stopnje izgorelosti – nad njo pri prvi in tretji lestvici, pod njo pri drugi lestvici).

**Figure 1:** Distributions of Maslach Burnout Inventory scale scores (vertical line in the histograms denotes the threshold for high degree of burnout – above it on the first and the third scale, below it on the second scale).



**Slika 2:** Porazdelitev dosežkov moških in žensk na lestvici osebnih dosežkov in depersonalizacije (škatlasti grafikoni: srednja črta označuje mediano, škatla interkvartilni razmik, ročaji razpon brez osamelcev in krožci osamelce).

**Figure 2:** Distribution of Personal Accomplishment and Depersonalisation scores among men and women (boxplots: central line denotes median, box denotes interquartile range, whiskers denote non-outlier range, circles denote outliers).

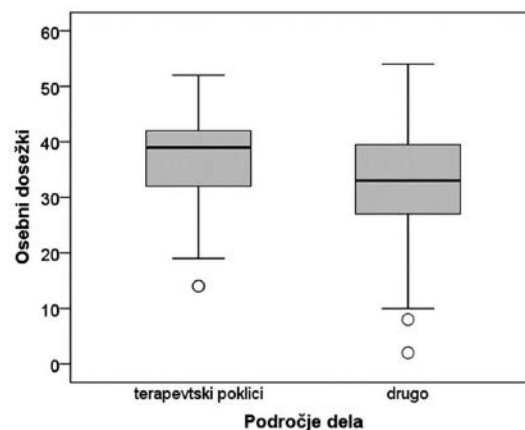
Statistično pomembno povezanost dimenzij izgorelosti smo ugotovili tudi s starostjo in delovno dobo (Tabela 2). Po pričakovanju čustvena izčrpanost in depersonalizacija s starostjo oziroma delovno dobo naraščata, osebni dosežki pa so nižji.

Statistično značilne razlike v dimenzijah izgorelosti smo opazili tudi glede na doseženo stopnjo izobrazbe (Tabela 3). Izgorelost je najbolj izražena pri najnižje in najvišje zaposlenih, tj. tistih s srednješolsko izobrazbo in tistih z doktoratom.

Glede na opravljanje dela v eni ali dveh enotah se statistično značilne razlike niso pokazale (čustvena izčrpanost:  $p = 0,281$ ; osebni dosežki:  $p = 0,098$ ; depersonalizacija:  $p = 0,263$ ). Razlike pa so se pokazale glede na lokacijo opravljanja dela. Pri zaposlenih v Ljubljani se v večji meri pojavljajo občutki izpraznjenosti, preobremenjenosti in utrujenosti ( $p = 0,019$  za lestvico čustvene izčrpanosti, povprečje 28,9 v primerjavi z 19,8) ter občutki razosebljenja in negativnega odnosa do dela ( $p = 0,003$  za lestvico depersonalizacije, povprečje 10,6 v primerjavi s 5,3) kot pri zaposlenih v drugih enotah (Maribor, Murska Sobota, Ptuj). Razlik na lestvici osebnih dosežkov ni bilo (obe povprečji približno 35,  $p = 0,936$ )

Nazadnje smo preverili še razlike v izgorelosti glede na poklicne skupine, pri čemer smo zaposlene razdelili v dve večji skupini – terapevtske poklice in ostale. Med terapevtske poklice smo uvrstili vse zaposlene, ki aktivno delajo neposredno z ljudmi oziroma nudijo pomoč drugim – zdravnike, medicinske sestre, fizioterapevte, delovne terapevte, psihologe, rehabilitacijske tehnologe, socialne delavce in negovalno osebje. Pokazalo se je, da imajo zaposleni v terapevtskih poklicih v povprečju statistično značilno višji občutek

osebne izpolnitve kot ostali zaposleni ( $p = 0,008$ ; Slika 3). Na dimenzijah čustvene izčrpanosti ( $p = 0,976$ ) in depersonalizacije ( $p = 0,619$ ) glede na področje dela ni bilo statistično značilnih razlik.



**Slika 3:** Porazdelitev dosežkov zaposlenih v terapevtskih poklicih in ostalih na lestvici osebnih dosežkov (škatlasta grafikona kot na Sliki 2).

**Figure 3:** Distribution of Personal Accomplishment scores among those employed in therapeutic professions and others (boxplots as in Figure 2).

**Tabela 2:** Povezanost dimenzij izgorelosti s starostjo in delovno dobo udeležencev.

**Table 2:** Association of burnout dimensions with participants' age and work experience.

	Čustvena izčrpanost Emotional exhaustion	Osebni dosežki Personal accomplishment	Depersonalizacija Depersonalisation
Starost / Age	$\rho = 0,221$ ( $\rho = 0,008$ )	$\rho = -0,195$ ( $\rho = 0,021$ )	$\rho = 0,178$ ( $\rho = 0,035$ )
Delovna doba / Work experience	$\rho = 0,231$ ( $\rho = 0,006$ )	$\rho = -0,227$ ( $\rho = 0,007$ )	$\rho = 0,231$ ( $\rho = 0,006$ )

Legenda / Legend:  $\rho$  – Spearmanov korelacijski koeficient / Spearman correlation,  $p$  – statistična značilnost / statistical significance.

**Tabela 3:** Razlike v dimenzijah izgorelosti glede na izobrazbo udeležencev.

**Table 3:** Differences in burnout dimensions with respect to participants' education.

Povprečje (st. odklon) Mean (st. deviation)	Čustvena izčrpanost Emotional exhaustion	Osebni dosežki Personal accomplishment	Depersonalizacija Depersonalisation
V. stopnja	33,5 (18,6)	33,5 (10,1)	13,3 (9,2)
VI. stopnja	27,7 (18,1)	34,6 (9,8)	9,5 (8,0)
VII. stopnja	23,5 (14,9)	37,9 (9,5)	7,1 (6,8)
VIII. stopnja	17,4 (10,7)	41,4 (3,7)	7,3 (5,0)
IX. stopnja	36,3 (23,6)	31,5 (6,6)	13,5 (12,2)
$p$ [Kruskal-Wallis]	0,017	0,012	0,008

## RAZPRAVA

V raziskavi smo želeli preučiti stopnjo in različne dimenzije izgorelosti pri zaposlenih na URI – Soča ter raziskati razlike med spoloma, glede na starost, delovno dobo, izobrazbo ter področje dela oziroma poklic.

Višja stopnja izgorelosti pri moških v smislu nižjih samozaznanih osebnih dosežkov in višje depersonalizacije je najbolj presenetljiva in morda najpomembnejša ugotovitev naše raziskave. To je v nasprotju z ugotovitvami do sedaj objavljenih rezultatov raziskav. Zdi se, da rezultati študij izgorelosti podpirajo splošno sprejeto predpostavko, da je izgorelost bolj ženska izkušnja, vendar pa podrobnejši pregled dveh osrednjih sestavin izgorelosti – čustvena izčrpanost in depersonalizacija – razkriva nekoliko drugačno podobo. Ženske pogosteje poročajo o izgorevanju v smeri čustvene izčrpanosti, medtem ko moški poročajo o komponenti depersonalizacije (10). Avtorji nekaterih drugih raziskav o sindromu izgorevanja niso ugotovili statistično značilnih razlik med spoloma (6, 9), medtem ko nekateri opisujejo višjo stopnjo izgorelosti pri ženskah. Ko so kasneje izločili vpliv drugih dejavnikov (npr. položaja v hierarhiji podjetja), so moški preseгли ženske pri čustveni izčrpanosti in depersonalizaciji (11). Predvidevamo, da bi lahko višja izražena stopnja depersonalizacije pri moških nakazovala obrambni mehanizem pred močnim čustvenim vznemirjenjem pri delu, lahko pa je tudi odraz spreminjanja družbenih vlog v smislu vse večjih družinskih in gospodinjstskih obremenitev, ki spremljajo delovno kariero moških. V preteklih študijah se je pokazalo, da se pomanjkanje socialne podpore povezuje z izgorelostjo in slabšimi delovnimi rezultati (12). Ista študija glede socialne podpore poroča, da so imele ženske v povprečju več prijateljev in širšo socialno mrežo ter da je zato čustvena podpora predstavljala varovalni dejavnik pri izgorelosti. Zato bi bilo smiselno v nadaljnjih študijah izgorelosti na delovnem mestu preveriti stopnjo socialne podpore.

Maslach in sodelavci (13) poročajo o večji stopnji izgorevanja pri starejših oziroma zaposlenih z daljšo delovno dobo. Po nekaterih navedbah je pojavnost izgorelosti najvišja v starostni skupini od 40 do 59 let in v srednjem ter višjem ekonomskem razredu (14). Podobno smo opazili v našem vzorcu. V povprečju so bili čustveno bolj izčrpani in odtujeni starejši zaposleni ter tisti z daljšo delovno dobo, hkrati pa so poročali o nižji stopnji lastne storilnosti in doživljanju osebne kompetentnosti.

Številni raziskovalci pojmujejo izgorelost kot sindrom, ki je specifičen za poklice, ki jih označuje veliko dela z ljudmi (13). Po nekaterih ocenah naj bi znašala prevalenca izgorelosti med zdravstvenimi delavci med 25 % in 60 % (15). Naši podatki se s tem razponom skladajo, saj je ocenjeni delež ogroženih glede na dosežke na vseh treh lestvicah 20 %, glede na dosežek na vsaj eni lestvici pa 70 %. Po drugi strani pa izrazitejšo izgorelosti v terapevtskih poklicih v primerjavi z ostalimi na URI – Soča nismo opazili, saj so imeli preiskovanci celo višje dosežke na lestvici osebnih dosežkov. Ob tem pa razlik glede soočanja s pretiranimi čustvenimi zahtevami ter razvijanja oddaljenega in neosebnega odnosa do bolnikov oziroma klientov ni bilo. Ena od možnih razlag

je, da so poklicne terapevtske skupine o sindromu izgorelosti dobro poučene ter posedujejo uspešne strategije za preprečevanje tega pojava. Vodstvo URI – Soča veliko aktivnosti usmerja v izobraževanja, povezana z obvladovanjem stresorjev na delovnem mestu, preprečevanjem izgorelosti in promocije zdravja. Najpogostejša priporočila so vključevala spreminjanje delovnih vzorcev (npr. ugodno razmerje med delom in odmori, izogibanje nadurnemu delu, usklajevanje dela s preostalim življenjem), razvijanje in krepitev spretnosti za obvladovanje stresa in sproščanje (npr. kognitivno prestrukturiranje, reševanje sporov, upravljanje časa), pridobivanje socialne podpore (tako od kolegov kot od družine) ter spodbujanje zdravja in telesne pripravljenosti (16).

Poudariti velja, da je Maslachin vprašalnik izgorelosti usmerjen predvsem v oceno vedenja in odzivov v delovnem okolju, ne vključuje pa ocene medosebnih dejavnikov, ki poleg drugih dejavnikov tveganja prav tako pomembno vplivajo na pojavnost izgorelosti (17). Za bolj poglobljeno interpretacijo je tako potrebno pomisliti na povezanost medosebnih in notranjih osebnih dejavnikov, kar upošteva recipročni model izgorelosti (5), ki pojasnjuje, zakaj v enako obremenjenih okoliščinah izgorijo le nekateri. Avtorji modela kot vzrok za izgorelost navajajo neravnotežje med vlaganjem energije in zadovoljevanjem potreb (obnavljanjem energije) ter način odzivanja posameznikov (osebnostne lastnosti) v življenjskih in delovnih okoliščinah. Osebnostne poteze, ki so, sicer šibko, a nezanemarljivo povezane z izgorevanjem, so depresivnost, anksioznost, samokritičnost, čustvena ranljivost in negativni občutki, pa tudi nižje uveljavljanje. Zato naj bi bolj izgorevali ljudje, pri katerih gre za storilnostno pogojeno samopodobo, ki imajo slabše zadovoljene potrebe, ki so manj čustveno stabilni ter bolj introvertirani (5).

## ZAKLJUČEK

Izgorevanje je pogosto opisano kot stanje, ki prizadene predvsem ženske, medtem ko naši rezultati tega ne potrjujejo. Prav tako se je nepričakovano pokazalo, da se pri terapevtskih oziroma ostalih poklicih, ki so usmerjeni v pomoč ljudem, izgorelost v splošnem ne pojavlja pogosteje kot pri drugih poklicih. V razvitih zahodnih državah, kjer je pojav izgorelosti najbolj izražen in raziskan, so razvili številne programe, ki so usmerjeni v zmanjševanje stresa na delovnem mestu in v odpravljanje posledic izgorelosti. Glede na ciljno populacijo so lahko usmerjeni v odnos med posameznikom in delovno organizacijo ali na celotno delovno organizacijo. Med zaposlenimi je vsekakor potrebno spodbujati izobraževanja o boleznih, ki lahko nastanejo na delovnem mestu, ter ozaveščanje o preprečevanju in prepoznavanju stresa in izgorelosti na delovnem mestu. Podobno velja za vodje, da lahko ustrezno prepoznajo in usmerjajo svoje zaposlene. Prav tako je pri zaposlenih pomembno dobro poznavanje meja lastnih zmožnosti ter uravnoteženje dela in prostega časa. Na ravni posameznika je priporočljivo določiti ukrepe za obvladovanje stresa, določiti glavne dejavnike stresa ter na drugi strani varovalne dejavnike. Smiselno je redno primerjati pričakovanja, ki jih imamo o delovnem mestu, in zadolžitve.

## Literatura:

1. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *J Soc Issues*. 1974; 30(1): 159-65.
2. Maslach C, Jackson SE. *Maslach burnout inventory: manual*. 2nd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists; 1993.
3. Malakh-Pines A, Aronson E. *Career burnout: causes and cures*. New York: Free Press; 1989.
4. Bilban M, Pšeničny A. Izgorelost. *Delo in varnost*. 2007; 52(1): 23-9.
5. Pšeničny A. Recipročni model izgorelosti (RMI): prikaz povezave med interpersonalnimi in intrapersonalnimi dejavniki. *Psihološka obzorja*. 2006; 15(3): 19-36.
6. Pšeničny A. Razširjenost izgorelosti v Sloveniji. *Delo in varnost*. 2009; 54(1): 23-30.
7. Lamovec T. Phenomenology and mental health. *Psihološka obzorja*. 1994; 3(2): 87-92.
8. Freudenberger HJ, Richelson G. *Burn-out: the high cost of high achievement*. Garden City: Anchor Press, Doubleday; 1980.
9. Jerman J. Stres pri strokovnih delavcih v vzgojnoizobraževalnih in prevzgojnih zavodih. *Soc pedagog*. 2005; 9(4): 469-8.
10. Purvanova RK, Muros JP. Gender differences in burnout: a meta-analysis. *J Vocat Behav*. 2010; 77(2): 168-85.
11. Van Horn JE, Schaufeli WB, Enzmann D. Teacher burnout and lack of reciprocity. *J Appl Soc Psychol*. 1999; 29(1): 91-108.
12. Turner RJ, Marino F. Social support and social structure: a descriptive epidemiology. *J Health Soc Behav*. 1994; 35(3): 193-212.
13. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 52: 397-422.
14. Maske UE, Riedel-Heller SG, Seiffert I, Jacobi F, Hapke U. Prevalence and comorbidity of self-reported diagnosis of burnout syndrome in the general population. *Psychiatr Prax*. 2016; 43(1): 18-24.
15. Siedsma M, Emlet L. Physician burnout: can we make a difference together? *Crit Care*. 2015; 19(1): 273.
16. Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: new perspectives. *App Prevent Psychol*. 1998; 7: 63-74.
17. Geuens N, Leemans A, Bogaerts A, Van Bogaert P, Franck E. Interpersonal behaviour in relation to burnout. *Nurs Manag*. 2015; 22(8): 28-32.