UNIVERZITET U SARAJEVU

FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

ODSJEK SOCIJALNI RAD

PROBLEM PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA SOCIJALNIH RADNIKA NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO

-magistarski rad-

KANDIDAT:

Sakiba Čorbić

MENTOR:

Prof.dr. Sanela Šadić

Sarajevo, august, 2020. godine

Čorbić Sakiba Problem profesionalnog sagorijevanja socijalnih radnika na području Kantona Sarajevo

UNIVERZITET U SARAJEVU

FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

ODSJEK SOCIJALNI RAD

PROBLEM PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA SOCIJALNIH RADNIKA NA PODRUČJU KANTONA SARAJEVO

-magistarski rad-

KANDIDAT:

Sakiba Čorbić

MENTOR:

Prof.dr. Sanela Šadić

Sarajevo, august, 2020. godine

SADRŢAJ

Skraćenice 5
Popist slika, tabela i grafika 6
UVOD 7
I. METODOLOŠKI OKVIR RADA 9
1. Problem rada 9
2. Predmet rada 9
2.1. Kategorijalno pojmovni sistem 10
3. Cilj rada 10
3.1. Naučni cilj 10
3.2. Društveni cilj 10
4. Sistem hipoteze 10
4.1. Generalna hipoteza 10
4.2. Posebno-posljednične hipoteze 11
4.3. Sistem varijabli 11
4.4. Sistem indikatora 11
5. Način istraţivanja 11
6. Naučna i društvena opravdanost istraţivanja 12
6.1. Naučna opravdanost istraţivanja 12
6.2. Društvena opravdanost istraţivanja 12
7. Vremensko i prostorno odreĐenje istraţivanja 12
II. STRES I SAGORIJEVANJE 12
1. Definisanje pojma stres 12
1.1. Stres na radnom mjestu 15
1.2. Stres izvan radnog mjesta i njegov uticaj na profesionalnog sagorijvanje 18
2. Izvori stresa kod socijalnih radnika 20
3. Definisanje pojma sagorijevanje 21
4. Faze sindroma profesionalnog sagorijevanja 25
5. Utjecaj sindroma sagorijevanja na organizam 27

5.1. Odnos sagorijevanja na poslu i depresija 27
III. PROFESIONALNO SAGORIJEVANJE KOD SOCIJALNIH RADNIKA 29
1. Simptomi sindroma sagorijevanja kod socijalnih radnika 31
1.1. Radnici koji podlijeţu sagorijevanju na poslu 32
2. Status i autonomija kao izvori stresa i profesionalnog sagorijevanja socijalnog rada 33
3. Organizacijska struktura i klima 34
4. Suzbijanje profesionalnog stresa i sagorijevanja kod socijalnih radnika 38
5. Dosadašnja istraţivanja o sindromu profesionalnog sagorijevanja 39
IV. ANALIZA SOCIJALNE POLITIKE I STANJA SOCIJALNIH RADNIKA U KANTONU SARAJEVU 41
V. REZULTATI ISTRAŢIVANJA I DISKUSIJA 45
ZAKLJUČAK 60
LITERATURA 62
BIOGRAFIJA. 64

Sarajevo, august, 2020. godine

Skraćenice

BiH – Bosna Hercegovina

KS – Kanton Sarajevo

GHQ - General Health Questionnaire

MBI- Maslach burnout inventory

SAD – Sjedinjene Američke Drţave

FBIH – Federacija Bosne i Hercegovine

EU – Evropska Unija

Popis slika, tabela i grafika

Slika 1. Sindrom opće prilagodbe stresu 24
Slika 2. Model stresa na radnom mjestu 24
Slika 3. Utjecaj zahtjeva na radno mjesto i radne performanse 20
Slika 4. Stres kod socijalnih radnika 24
Slika 5. Uzroci i simptomi sagorijevanja 32
Slika 6. Znakovi profesionalnog sagorijevanja 35
Slika 7. Faktori koji utiču na stres 37
Slika 8. MBI skala 54

Tabela 1. Stresnost različitih ţivotnih dogaĎaja 18
Tabela 2. Stres vs Sagorijevanje 31
Tabela 3. Podaci o sistemu socijalne zaštite u Kantonu Sarajevu za period 2013.-2016. 43
Tabela 4. Struktura uposlenih u sistemu socijalne zaštite KS 44
Tabela 5 MBI skala 50
Tabela 6 Krostabulacija varijabli 51
Tabela 7 Prosjek varijabli P17 i P18 51
Tabela 8 Pearson Correlations test porodičnih problema i sagorijevanja na poslu 53
Tabela 9 Pearson Correlations test postojanja supervizije i efikasnosti iste 54
Tabela 10 Emocionalna iscrpljenost 55
Tabela 11 Depersonalizacija 56
Tabela 12 Smanjenje ličnog postignuća 56

Grafikon 1 Spol 46
Grafikon 2 Vrsta posla kojom se ispitanici bave 47
Grafikon 3 Starost ispitanika 47
Grafikon 4 Briga o drugim članovima obitelji nakon posla 48
Grafikon 5 Radni staţ u trenutnom poslu 48
Grafikon 6 Radno iskustvo u struci 49
Grafikon 7 Supervizijska podrška 52
Grafikon 8 Efikasnost nadzora supervizora 52
Grafikon 9 Emocionalna iscrpljenost na uzorku socijalnih radnika 57
Grafikon 10 Pozitivno utičem na ţivot drugih ljudi 58
Grafikon 11 Saradnja sa korisnicima 59

UVOD

Socijalni rad je snaţno zasnovan na klijentima, a radnici su uključeni u sloţene društvene situacije. Kao takvi, oni mogu iskusiti mnoge sukobe koji su očigledni u ljudskim uslugama. Pored toga, u posljednje vrijeme došlo je do promjene u prirodi i praksi socijalnog rada, kao rezultat administrativnih, društvenih i političkih promjena.

Socijalni radnici igraju ključnu ulogu u odrţavanju zdravlja i dobrobiti ranjive djece, odraslih, starijih ljudi i njihovih njegovatelja. Oni imaju vaţnu ulogu u poboljšanju ţivota ranjivih pojedinaca sa sloţenim socijalnim, fizičkim i mentalnim potrebama. Socijalni radici pruţaju podršku klijentima koji su u većini slučajeva socijalno ugroţeni i / ili izloţeni daljnjim negativnim okolnostima kao što su porodično nasilje, beskućništvo i zloupotreba supstanci (opojnih droga) (Ford i sar. 2007). Sve veća baza istraţivanja ukazuje na viši nivo stresa i profesionalnog sagorijevanja meĐu socijalnim radnicima u odnosu na ostala zanimanja (Lloyd i dr. 2002; Kim i Stoner 2008). Koncipirana je viša razina stresa meĐu socijalnim radnicima s prirodom socijalnog rada i ulogom pruţanja podrške u visoko emocionalnim okvirima.

Uzroci sagorijevanja i stresa meĐu svim socijalnim radnicima uključuju neadekvatno osoblje, pretjerano radno opterećenje, loše vodstvo, nedostatak podrške, nedostatak mogućnosti za razvoj vještina i negativan imidţ javnosti. Što su ranjiviji i emotivnije prezentirani korisnici usluga, to je izazovniji odnos s profesionalnim socijalnim radnikom s većim potencijalom emocionalnog umora. To moţe objasniti veću prevalenciju stresa i sagorijevanja primijećenih meĐu socijalnim radnicima koji pruţaju podršku djeci i odraslima sa poteškoćama u učenju i mentalnom zdravlju u odnosu na socijalne radnike koji rade s drugim grupama klijenata (Hussein i dr. 2014a, b; Edwards i ostali, 2010; McFadden i sar. 2017). Socijalni radnicibi iz tog razloga mogli biti teoretski suočeni s dodatnim izvorima stresa od ostalih radnika zbog koncepata radatzv. „emocionalnog rada“ gdje veza izmeĐu klijenta i socijalnih radnika moţe uticati na dobrobit i stres profesionalaca.

Većina djece koja dobivaju potporu za socijalni rad izloţena je stresu i često imaju iskustva zlostavljanja i maltretiranja (Bazalgette i sar. 2015). MeĐutim, socijalni radnici koji rade s grupama drugih klijenata takoĐer su izloţeni negativnom javnom imidţu koji socijalni rad postavlja kao "stigmatizirano" zanimanje, a radnici povezani s takvim

zanimanjem, gdje znatan dio klijenata moţe patiti od stanja mentalnog zdravlja,mogu biti podloţniji stresu (Bove i Pervan 2013).Tri ključne dimenzije MBI-ja su nepremostiva iscrpljenost (EE: emocionalna iscrpljenost), osjećaj cinizma i odvojenosti od posla (Dp: depersonalizacija[1]), osjećaj neučinkovitosti i nedostatka postignuća (nizak nivo ličnog postignuća, PA) (Maslach, 1993).

Istraţivanje je pokazalo da je priroda zadanog posla vaţna odrednica da li neko doţivljava radni angaţman koji je direktno povezan s emocionalnom iscrpljenošću i nivoima sagorijevanja (Maslach, 1993). Ovo naglašava vaţnost načina na koji pojedini radnici doţivljavaju svoje radne zadatke i kako mijenjaju ili imaju mogućnost izmjena takvih zadataka kako bi njihov rad učinili smislenijim i korisnijim. MeĐutim, sposobnost pojedinaca da 'izrade' svoje zadatke zavisi od fleksibilnosti i prilagodljivosti zadataka kao i od samostalnosti i odlučivanja radnika. Visoka razina stresa, ako se ne upravlja na odgovarajući način, moţe doprinijeti sagorijevanju i uticaju na efikasnost pruţanja njege ranjivih ljudi, kao i vlastitim ishodima blagostanja i zdravlju. Brojne studije uspostavile su vezu izmeĐu stresa radnika i različitih zdravstvenih stanja, od kojih su najistaknutije kardiovaskularne bolesti (Hallqvist i sar. 1998; Landsbergis i Theorell 1999); poremećaji mišićno-koštanog sistema (Hoogendoorn i ostali, 2000.) i stanja mentalnog zdravlja (Nieuwenhuijsen i sur. 2010).

I. METODOLOŠKI OKVIR RADA

[1] Depersonalizacija se odnosi na bezosjećajan i ravnodušan odnos prema korisncima. Ovaj negativan stav moţe prerasti u grubo, neosjetljivo ili čak neprilagoĐeno ponašanje prema njima (dehumanizacija) ili povlačenje od njih.

Kroz istraţivanje analiziramo da li su socijalni radnici Kantona Sarajevo izloţeni sindromu profesionalnog sagorijevanja. Socijalni radnici igraju ključnu ulogu u odrţavanju zdravlja i dobrobiti ranjive djece, odraslih, starijih ljudi i njihovih njegovatelja. Oni imaju vaţnu ulogu u poboljšanju ţivota ranjivih pojedinaca sa sloţenim socijalnim, fizičkim i mentalnim potrebama. veća baza istraţivanja ukazuje na viši nivo stresa i profesionalnog sagorijevanja meĐu socijalnim radnicima u odnosu na ostala zanimanja.

1. Problem rada

Profesionalno sagorijavanje se obično dogaĐa kada socijalni radnici posvete toliko vremena i energije svojim klijentima da to rezultira na štetu njihovog zdravlja.Kako se to dogaĐa? Ponekad su socijalni radnici poznati po tome što se bave takvim poslom da je „pauza za ručak“ često izostavljena iz njihovog vokabulara. A što se tiče tog radnog dana, to je sve samo ne tipično. Mnogi profesionalci provode većinu svog vremena u zajednicama s kojima rade, a ne u uredu. Obično su odgovorni za neposredni uticaj, bilo da prisustvuju sudskim raspravama, sastanku s klijentima u njihovim domovima, nadgledaju porodične posjete i zagovaraju potrebe svojih klijenata na lokalnoj, kantonalnoj, drţavnoj ili nacionalnoj razini.

Problem rada jeste analiza profesionalnaog sagorjevanja kao jedna od značajnih odrednica poslovnih aktivnosti i radnog okruţenja.

2. Predmet rada

S obzirom na emocionalne zahtjeve koji obično prolaze put prema uspjehu klijenata, sekundarna trauma, specifična vrsta sagorijevanja, postaje sve češća na terenu. Emocionalno naprezanje se javlja nakon obimnog rada s klijentima u posebno ekstremnim situacijama. Često socijalni radnici koji doţive sekundarnu traumu prijavljuju simptome koji se odraţavaju na one koje su doţivjele same ţrtve traume.

Mnogi koji se usavršavaju u socijalnom radu prirodno su saosjećajni s visokim stepenom empatije i još većom radnom etikom. Od siromaštva i beskućništva do mentalnih bolesti i zloupotrebe supstanci, socijalni radnici sluţe najugroţenijoj populaciji našeg svijeta - ali prečesto zaboravljaju da su i oni ranjivi. Prepoznajući znakove sagorijevanja na vrijeme moći će poduzeti mjere i umanjiti njegove učinke na njihov rad i ţivot.

Predmet rada jeste profesionalno sagorijevanje socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo koje je u uzročnoposljedičnoj vezi sa izvorima stresa na radu i radnom okruţenju.

2.1. Kategorijalno pojmovni sistem

Stres - je potraţnja, situacija ili okolnost koja utiče na ravnoteţu osobe i pokreće reakciju na stres zbog pojačanog autonomnog uzbuĐenja

Sagorijevanje - opšti osjećaj iscrpljenosti koji se moţe razviti kada osoba istovremeno doţivljava previše pritiska i premalo izvora zadovoljstva.

3. Cilj rada

3.1. Naučni cilj

Naučni cilj je provoĐenje istraţivanja čiji rezultati će biti od koristi akademskoj zajednici i drugim istraţivačima za pokretanja dodatnih istraţivačkih procesa vezanih za sagorijevanje socijalnih radnika na radnom mjestu. Istraţivanje ima za cilj postaviti baznu analizu nivoa sagorijevanja socijalnih radnika na radnom mjestu.

3.2. Društveni cilj

Cilj ovog rada je dati uvid u istraţivanja o izvorima stresa i sagorijevanju na poslu kod socijalnih radnika, s posebnim osvrtom na nalaze relativno rijetkih domaćih istraţivanja, te pokušati objediniti najčešće nalaze o izvorima stresa i sagorijevanju na poslu kod socijalnih radnika.

4. Sistem hipoteze

4.1. Generalna hipoteza

- Sindrom profesionalnog sagorijevanja kod socijalnih radnika povezan je sa faktorima koje proizilaze iz radne okoline

4.2. Posebno-posljednične hipoteze

- Profesionalno sagorijevanje kod socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo je posljedica dugogodišnjeg rada u struci.

- Obaveze i problemi unutar porodice utiču na povećan nivo profesionalnog sagorijevanja kod socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo.
- Supervizija socijalnih radnika u ustanovama socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo je neefikasna, što utiče na sagorijevanje na poslu.
- Socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju visok nivo emocionalne iscrpljenosti
- Socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju visok nivo depersonalizacije
- Socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju nizak nivo smanjenja ličnog postignuća

4.3. Sistem varijabli

Nezavisne varijable unutar istraţivanja su: i) vrsta posla, emocionalna iscrpljenost, radno iskustvo, depersonalizacija i smanjenje ličnog postignuća.

Zavisna varijabla je profesionalno sagorijevanje.

4.4. Sistem indikatora

Indikatori: stres, socijalno sagorijevanje, radno okruţenje, socijalni radnik

5. Način istraţivanja

U radu će biti primijenjene metoda analize i sinteze kako bi se rasvijetlili svi aspekti sindroma profesionalnog sagorijevanja i ukazali njegovi negativni efekti. Analiza dedukcije i indukcije će biti primijenjena u zaključku rada.

Za potrebe ovog rada uraĐeno je i istraţivanje sa socijalnim radnicima Kantona Sarajevo. Anketni upitnik je konstruisan od 18 pitanja tako da setovi pitanja logički slijede jedan iza drugoga, a pitanja su nedvosmisleno postavljena. Prvi dio anketnog upitnika se odnosi na sociodemografske karakteritike ispitanika. Drugi dio anketnog upitnika odnosi se na pitanja kojim se potvrĐuju/odbacuju postavljene hipoteze.

Za analizu upitnika korištena je deskriptivna statistika, pearsonov test korelacije i instrument za procjenu sagorijevanja kojeg su sačinili Christina Maslach i Susan Jackson njime proučavale sagorijevanje kod zdravstvenih radnika. Taj instrument mjeri tri

najistaknutije psihosocijalne komponentne sagorijevanja: emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i osjećaj ličnog neuspjeha.

6. Naučna i društvena opravdanost istraţivanja

6.1. Naučna opravdanost istraţivanja

Ovo istraţivanje je naučno opravdano jer će doprinijeti stjecanju saznanja o predmetu ovog istraţivanja, a samim time i obogatiti trenutna saznanja koja se odnose odnos sagorijevanja na radnom mjestu kod socijalnih radnika. Osim toga, ne postoji mnogo istraţivanja na navedenu i sličnu temu, pa se rezultati mogu koristiti za akademsku zajednu u Kantonu Sarajevo.

6.2. Društvena opravdanost istraţivanja

Društvena opravdanost istraţivanja se bazira na detaljnom prikazu stanja unutar socijalnih radnika zaposlenih u Kantonu Sarajevu i njihovom statusu. Na osnovu toga, poslodavca će imati širu sliku i moći će poduzeti odreĐene korektivne aktinvosti na poboljšanju statusa socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo.

7. Vremensko i prostorno odreĐenje istraţivanja

Istraţivanja se provelo u periodu od mjesec dana i to od 01.06.2020 do 31.06.2020. godine. Što se tiče prostornog odreĐenja istraţivanja, istraţivanje je raĐeno elektronskim putem, a proslijeĐeno je ispitanicima na prostoru Kantona Sarajevo.

II. STRES I SAGORIJEVANJE

1. Definisanje pojma stres

Stres je potraţnja, situacija ili okolnost koja utiče na ravnoteţu osobe i pokreće reakciju na stres zbog pojačanog autonomnog uzbuĐenja. Produljeni stres povezan je s hroničnom

anksioznošću, psihosomatskim bolestima i nizom drugih emocionalnih problema (Caughey, 1996; Taylor-Brown et al., 1982; Zastrow, 1984). Cuculić (2010:61) ističe da se pod pojmom stresa misli na „različite neugodne situacije, dogaĐaji i slično, a koristi se i za označavanje nervoze, napetosti, zabrinutosti, neizvjesnosti i drugo“.

Značajan broj istraţivanja povećanu paţnju posvećuje „konceptualiziranju stresa kroz pristup koji definira stres kao posljedicu interakcije izmeĐu podraţaja iz okoline i individualnih reakcija“ (Škrinjar, 1997: 25). Cuculić (2010) definiše stres kao „skup emocionalnih, tjelesnih, ponašajnih i misaonih reakcija do kojih dolazi zbog procjene dogaĐaja kao opasnog ili uznemirujućeg, odnosno zbog zahtjeva iz okoline kojima ne moţemo udovoljiti.“

Za razliku od opšteg koncepta stresa, profesionalni stres se moţe različito definisati a zavisi od toga kako se gleda na stres da li kao na reakciju ili podraţaj. Sauter & Murphy (1999; prema Cuculić, 2010) stres na poslu definišu „kao niz štetnih psiholoških, fizioloških i bihevioralnih reakcija na situacije u kojima zahtjevi posla nisu u skladu sa sposobnostima, potrebama i mogućnostima zaposlenika, odnosno kao nesaglasnost izmeĐu zahtjeva radnog mjesta i okoline naspram pojedinca“.

Beehr i Newman (1987:670) profesionalni stres definišu kao „situacija u kojoj faktori posla interakcijom sa radnikom mijenjanju njegovo ili njeno psihološko ili fiziološko stanje do te mjere da ono odstupa od normalnog funkcionisanja“. Škrinjar et al., (1997) ističe da takvo stanje moţe ugroziti tjelesno i psihičko zdravlje, kao i društvenu ulogu svakog pojedinca.

Stres je mentalna i fizička reakcija na rad pojedinca, radnu uspješnost, zdravlje i kvalitetu radnog učinka. (Pamuk, 2007).

Krenut ćemo od prvih spoznaja stresa koje su počele sa Selye. Naučnik Hans Seley, na osnovu svog istraţivanja na eksperimentu provedenom na ţivotinjama, dao nam je koncept prilagodbe na stres i opisao ga kao skup fizičkih reakcija.

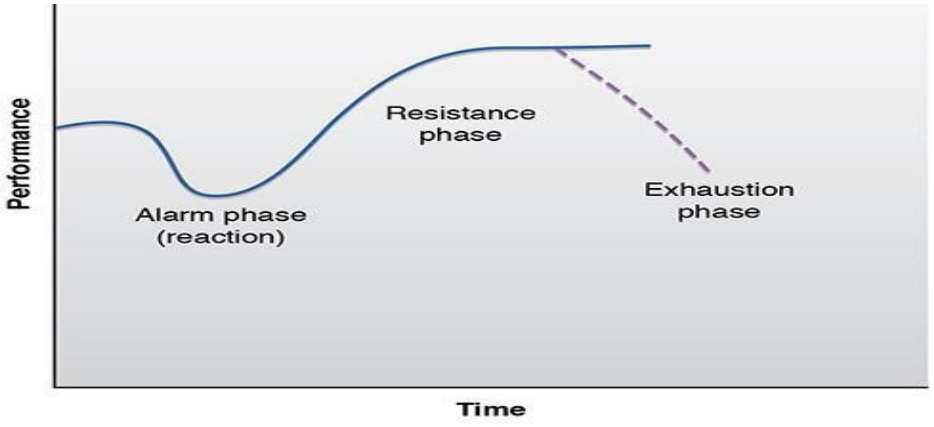
Prema Seleyu (1936), postoje tri faze prilagodbe:

1. faza alarma - faza koja se pokreće odbranom organizma;

2. Faza otpornosti - prilagoĐavanje organizma na početni stres i u kojem počinju koristiti svu fizičku i mentalnu energiju za borbu sa stresom;

3. Faza iscrpljenosti - faza u kojoj postoji umor zbog dugotrajnog odupiranja stresu i nedostatak snage da se nastavi boriti i organizam se iscrpi.

Slika 1. Sindrom opće prilagodbe stresu



Izvor: Bahtijarević-Šiber, (1999) Upravljanje ljudskim resursima, Zagreb

Bez obzira da li uključuje jednu osobu ili jednu organizaciju; oni prolaze kroz ove tri faze. Varijable na slici 1. prikazuju kako vreme moţe da utiče na rad na radnom mestu, niti kako se performanse menjaju kako vreme prolazi. Ove faze odraţavaju prilagodbu na stres. Prema Seleyeu, smatrao je svrhu prilagodbe stresu, a njegovo ograničenje stresa utječe na malo područje, tako da se osoba moţe prilagoditi promjenama i utjecaju stresa. Najvaţnije je da Seleyeva teorija duţe utjecaje stresa uzrokuje hormonalne promjene u tijelu što dovodi do općeg općeg imunološkog sustava (Havelka, 2011). Simptomi sami po sebi mogu predstavljati dodatno opterećenje, što moţe uzrokovati i gubitak ţivotnog interesa i motivacije.

Osobni resursi u ovoj fazi su iscrpljeni, depresivni i nedostatak motivacije. Ova vrsta emocija moţe biti štetna za lični ţivot, te predstavlja ozbiljne dugoročne posljedice. Osoba koja počne biti cinična i ravnodušna prema svojoj okolini, ţeli pobjeći s posla, kao i porodice i prijatelja.

Uz to, iz stvari koje smo prethodno spomenuli, moţemo videti da stres ima tri faktora koji na njega utiču:

• Stresor-objektivne posljedice objašnjavaju uvjete s posebnim zahtjevima koji uzrokuje stres;

• Pojedinac i njegovi / njeni likovi različiti su od osobe do osobe i svačija je reakcija različita na situacije u kojima se nalaze;

• Reakcija - predstavlja reakciju na izazove iz okruţenja ili stresora. Proces stresa ima tri faktora i oni su povezani jedni s drugima. Stresori su vanjski uzroci s posebnim zahtjevima za pojedince i organizaciju uopće, jer od radnog učinka pojedinaca ovise performanse cijele organizacije.

Pojedinac je u sredini jer druga dva faktora utječu na njega / nju. Adaptivni odgovor opisuje mentalno i fizičko ponašanje pojedinaca na situaciju koju uzrokuju stresori. Nema sumnje da je stres jedan od vaţnih uzroka mnogih problema na radu i organizaciji i mentalnih bolesti.

1.1. Stres na radnom mjestu

Stres vezan za radno okruţenje postao je vaţna tema tokom 1970-ih. Prema istraţivačima ranog stresa Hansu Selyeu (1976), stres je prije svega fiziološka reakcija na odreĐene prijeteće okolne dogaĐaje. Iz Selyeine perspektive, stres radnika bi se jednostavno odnosio na stres uzrokovan dogaĐajima u radnom okruţenju.

Psiholog John French i njegove kolege (French, Caplan & Harrison, 1982) rekli su da stres radnika proizlazi iz nedostatka „uklapanja“ izmeĐu čovekovih vještina i sposobnosti i zahtjeva rada i radnog mjesta. Drugim riječima, radnik koji je totalno nekvalifikovan za odreĐeni posao trebao bi osjetiti ogromnu količinu stresa.

Na primjer, zamislite radnika bez prethodnog iskustva u radu s računarom koji se prijavljuje i zapošljava se kao „specijalista za komunikacije“, samo da otkrije da posao zahtijeva temeljito poznavanje različitih računarskih mreţnih sistema.

Radni stres označava se bilo kojom silom koja gura psihološku ili fizičku funkciju izvan dosega stabilnosti, stvarajući naprezanje kod pojedinca (Levy, 2006). Rad nam pruţa osjećaj samopouzdanja; ţelja za učenjem, istraţivanjem i sticanjem poštovanja u društvu i tokom radnog ţivota, ljudi razvijaju i zadovoljavaju mnoge ţivotne potrebe.

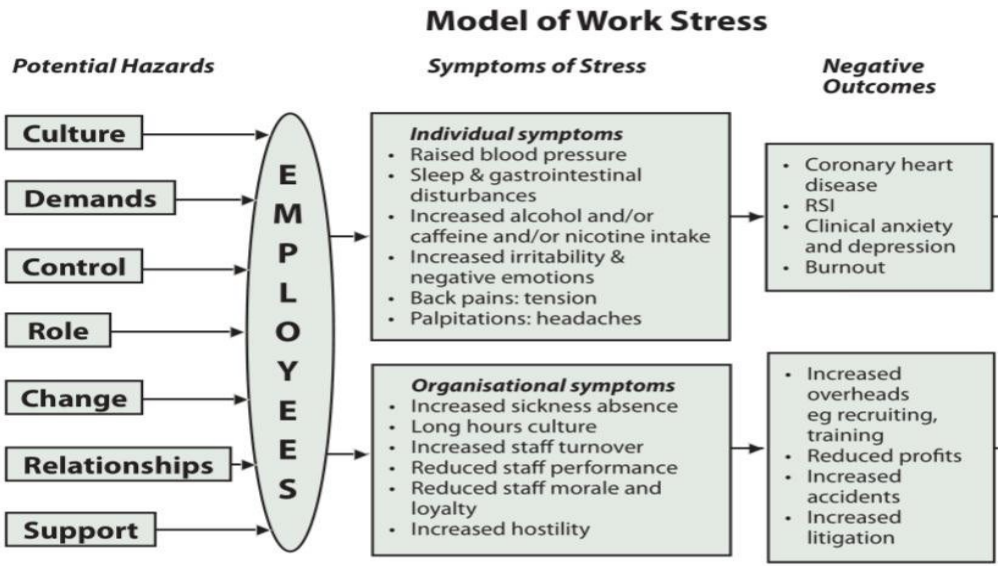
Radni ljudi imaju osećaj za socijalnu pripadnost, optimizam i radost. Ljudi često ne znaju razliku izmeĐu stresa i pritiska, ali na kraju kad se dugo ne mogu nositi sa pritiskom na poslu, tada dolaze do stresa.

Stres na radu moţe se definirati kao fizičke i psihološke reakcije koje pojedinac doţivljava, kao rezultat lošeg podudaranja izmeĐu radnih zahtjeva i mogućnosti pojedinca (Jamal, 1985).

Bolest povezana sa stresom uključuje: čireve, hipertenziju i koronarnu bolest, migrene, napad astme i kolitis. Postoji čista veza izmeĐu stresa na radu i nekih tjelesnih i mentalnih poremećaja. Uticaj stresa na radu na zdravlje radnika moţe biti na fiziološki, kognitivni, emocionalni i bihevioralni način. Stres na radnom mjestu globalni je zdravstveni problem i jedan je od glavnih uzroka profesionalnih bolesti.

Ako pogledamo posljednja izvješća, stres je na drugom mjestu zdravstvenih bolesti radnika, a prisutan je u ţivotu svakog trećeg radnika. Prema podacima Izvršnog odbora za zdravstvo i sigurnost, 13,5 miliona radnih dana izgubljeno je zbog stresa, depresije i anksioznosti. Uz to, svaki novi slučaj na svijetu dovodi do 31 dan odmora od rada. EU ima milion radnih dana izgubljenih zbog stresa, što dovodi do minimalnih 20 milijardi eura izgubljenih godišnje. Više od polovine radnih dana posljedice su stresa na radu, a stres je glavni krivac za 5 miliona nezgoda na radnom mjestu (Ogrešta, 2012).

Slika 2. Model stresa na radnom mjestu



Izvor: Cooper C., Palmer S. (2000) Conquer Your Stress, Chartered Institute of Personnel and Development.

Iz Lazaruove perspektive, ti i ja bismo mogli različito protumačiti isti dogaĐaj - moglo bi mi biti stresno, moţda ćete izgledati potpuno bezopasno (ili moţda čak i ugodno izazovno). Stres na radnom mestu specifična je vrsta stresa zasnovanog na emocionalnim, kognitivnim, bihevioralnim i fizičkim reakcijama na situacije iz okruţenja, koja je stvorena da odgovori na štetne posledice na radnom mestu. Prema Mustajbegović (2007), štetne posljedice na radnom mjestu mogu biti: sadrţaj posla, organizacija, radno okruţenje, suradnici, radni zadaci, razumijevanje organizacionog plana, nedostatak informacija, sukob s kolegama, rokovi.

Danas su organizacije postale svjesne problema sa stresom i pronalaze rješenja za to. Stres postaje dio upravljanja problemima u organizaciji, a većina velikih kompanija ima odvojena odjeljenja koja se brinu o stresu meĐu radnicima unutar organizacije. Velike količine novca moraju uloţiti kako bi spriječili ovaj problem koji moţe biti štetan za njihovo poslovanje.

U cilju što boljeg rezumjevanja profesionalnog stresa i sagorijevanja na radnom mjestu u teoriji se razvio čitav modela koji definišu nastanak profesionalnog stresa socijalnih radnika. Jedan od značajnih modela profesionalnog stresa i sagorijevanja na radnom mjestu socijalnih radnika jeste McGrathov model (1976). Ovaj model analizira stresa sa stanovišta radne okoline u koju socijalni radnik posmatra kao prijeteću. Autor stresa prema izvorima u radnoj okolini stres svrstava u šest kategorija i to: stres nastao od radnih zadataka, stres

od okruţenja ponašanja, stres od fizičkih i tehinčkih uslova rada, radne uloge, stresa nastavo od niskog nivoa meĐuljudskih odnosa, stres dispozicije inherentne strukturi ličnosti koju odreĐena osoba unosi u radnu sredinu.

Činjenica da je teško razlikovati i klasificirati psihološke i socijalne stresove i sagorijevanje kao posljedicu istih, moţemo ih nazvati psihosocijalnim stresovima. Mnogi autori smatraju da je broj psihosocijalnih stresnih situacija u fizičkom okruţenju beskonačan. Psihosocijalni stresovi su različiti i mnogobojrni, ali imaju nešto zajedničko a to je: i) često se dešavaju, ii) mogu ozbiljno uticaj na zdravlje socijalnog randika, iii) nisu dovoljno istraţeni i analizirani i od posebnog su značenja za savremenu medicinu. (Lečić-Toševskom 1992)

1.2. Stres izvan radnog mjesta i njegov uticaj na profesionalnog sagorijvanje

Znamo da rad predstavlja glavni dio našeg ţivota. Otprilike, proveli smo oko 35-40 godina radeći na raznim pozicijama. Svi mi moţemo iskusiti različite vrste stresa i pritiska, čak iako to nije povezano s poslom. Različiti problemi kod kuće, s financijskim ili prijateljima, s obitelji, automobilom, vezom, brakom i mnogim drugima mogu imati ogroman utjecaj na naš ţivot. Stresori kod kuće mogu utjecati na one na poslu i obrnuto. Teţak zadatak na poslu, dugo radno vrijeme ili izvan kuće, uzimanje posla kod kuće i veća odgovornost mogu imati negativan utjecaj na boravak izvan posla. Da bismo uspostavili ravnoteţu izmeĐu privatnog i radnog ţivota, moramo prepoznati vaţnost i način razdvajanja ove dvije stvari. Donja tablica prikazuje nam nekoliko ţivotnih dogaĐaja koji mogu biti stresni za naš privatni ţivot.

Tabela 1. Stresnost različitih ţivotnih dogaĐaja

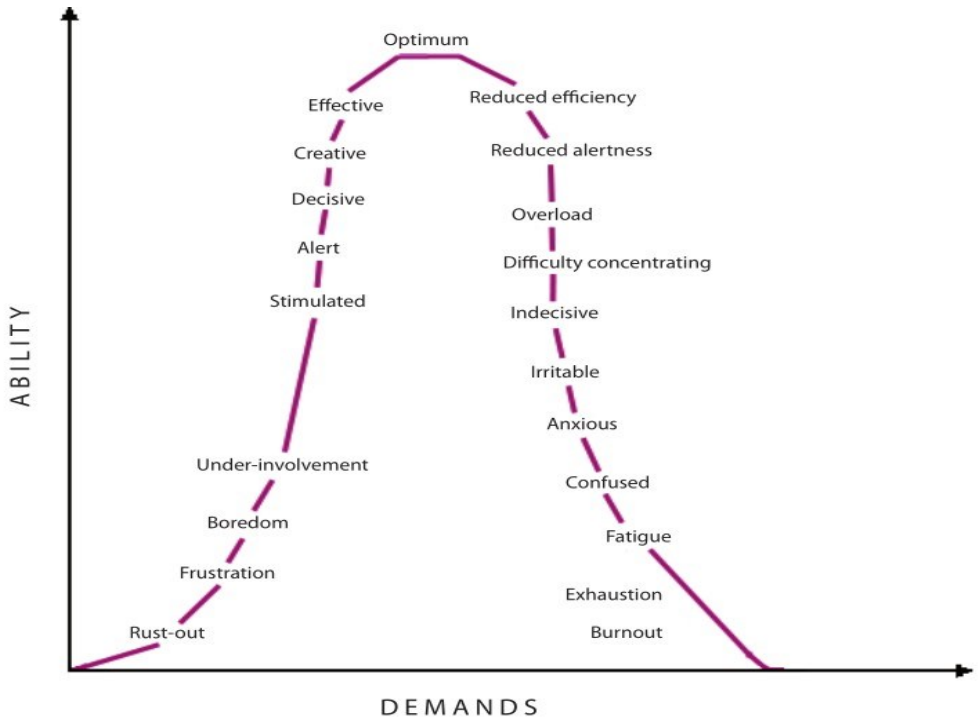
Event	Relative stressfulness
Smrt supruţnika	100
Razvod	73
Zatvorski rok	63
Smrt bliţeg člana porodice	63
Brak	50
Otaz s posla	47
Mirovina	45

Trudnoća	40
Smrt bliţeg prijatelja	37
Napuštanje kuće djeteta	29
Problemi sa nadreĐenim na poslu	23
Promjena otpora	20
Odmor	13
Vjerski praznici	12

Izvor: Cooper C., Palmer S. (2000) Conquer Your Stress, Chartered Institute of Personnel and Development.

Stres predstavlja sloţen obrazac emocionalnih stanja, fizioloških reakcija i povezanih misli kao odgovor na vanjske zahtjeve (Greenberg & Baron, 2000). Kad smo pod stresom, počinjemo mijenjati svoje ponašanje na radnom mjestu. Neki od nas se mogu nositi s tim, a neki ne mogu, tako da je vrlo vaţno reagirati kada to primijetimo. Ponašanje radnika ovisi o intenzitetu stresa i broju stresnih situacija. Ako su radnici u stresnom stanju i broj stresora raste iz dana u dan, pojedinac ne moţe podnijeti taj intenzitet stresa i to će dovesti do lošeg radnog učinka i do izgaranja na radu (Zbryrad, 2007). Radnički stres povezan je s emocionalnom iscrpljenošću, odvojenosti od suradnika, negativnim samoevolucijama i spuštenim samopoštovanjem. Stres ima snaţan utjecaj na vaţne rezultate rada. Stres smanjuje radni učinak i povećava izostanke i promet. Odnos izmeĐu stresa i zadovoljstva poslom i radnog učinka na poslu moţe imati oblik obrnutog U.

Slika 3. Utjecaj zahtjeva na radno mjesto i radne performanse



Izvor: Cooper C., Palmer S. (2000) Conquer Your Stress, Chartered Institute of Personnel and Development.

2. Izvori stresa kod socijalnih radnika

Rad sa osobama kojima je potrebna pomoć i podrške od socijalnih radnika zahtijevaju veliki angaţman i emocionalnu posvećenost, pri čemu su socijalni radnici na „prvoj liniji fronta“ gdje su izloţeni velikoj količini stresa koji dolazi iz različitih izvora.

U praksi su raĐena mnoga istraţivanja kojima je bio cilj da se utvrde izvori stresa kod različitih zanimanja uključujući i socijalne radnike.

Analiza profesionalnog stresa socijalnih radnika je proces koji je konstantno prisutan unutar njihovog zanimanja i koji „gura“ socijalne radnike i prego njihovih granica mogućnosti. OdreĐene studije su pokazale da socijalni radnici koji rade sa djecom imaju niţi nivo stresa u odnosu na socijalne radnike koji radne sa starijim osobama, ali i manje zadovoljstvo poslovom, ograničenu potposu i više poteškoća u radu. (Bennett & Evans, 1993.; Coffey, Dugdill & Tattersall, 2004.; Collins, 2008.).

Prema autorima Michie & Williams (2003) neki od najznačajniji izvori stresa kod socijalnih radnika su:

i. Efekti radnog preopterećenja na vlastiti ţivot

ii. Nedostatak kontrole nad radom i donošenjem odluka
iii. Nedostatak socijalne podrške
iv. Neefikasno upravljanje i nejasna radna uloga

Izvori stresa kod socijalnih radnika u zdravstvu doveli su do otrkića nekoliko faktora profesionalnog opterećenja, od kojih su najvaţniji: i) opterećenost na radu zbog internih konflikata (stručno i arministrativnoh dijela) i nedefinisanih radnih zadataka, ii) napetost u odnosima zbgo profesionalnog pritiska, ii) nedovoljna stručnog unutar radne okoline, iv) profesionalna nesigurnost i sl.

Nadalje, autor Kovačić (2003) analiziraju rad socijalnih radnika koji su zaposleni u sistemu socijalne skrbi, došao je do rezultata o najčešćim izvorima profesionalnog stresa, a to su:

- Obim korisnika socijalne skrbi
- Kompleksnost slučajeva kojima se bave socijalni radnici
- NeprilagoĐenost sistema u kojem rade
- Nekvalitetne zakonske odredbe
- Nedovoljan raspoln psihodocijalnih intervencija koje ima stoje na raspolaganju
- Nedovoljna podrška i pomoć nadreĐenih
- Osjećaj profesionalne usamljenosti

Obzirom na mnoštvo istraţivanja u teoriji se pojavilo mnoštvo izvora stresa kod socijalnih radnika. Prema istraţivanju Friščić (2006) rezultati su pokazali sljedeće izvora profesionalnog stresa kod socijalnih radnika: i) osjećaj izloţenosti i nesigurnosti na radnom mjestu, ii) nesigurnost u vlastitu kompetenciju, iii) ograničenje radnog mjesta u pogledu napredovanja, iv) izvori vezani uz organizacija rada, v) fizički uvjete rada, ograničenje saradnje izmeĐu institucija te tzv. nespecifični razlozi (više zaposlenika ţenskog spola i veća udaljenost mjesta rada od mjesta stanovanja).

Na osnovu prethodno navedenog vidljivo je kako su socijalni radnici izloţeni odreĐenim standardnim izvorima profesionalnog stresa, ali i u pojedinim dijelovima i spcifičnim oblicima izvora stresa. Najzastupljeni izvori stresa su vanjski izvori koji proizilaze iz radne okoline, komuniciranja u organizaciji i sl. (Ajduković, 1996)

3. Definisanje pojma sagorijevanje

U novije se vrijeme sve više ističe i istraţuje poseban oblik i efekt vrlo intenzivnog i dugotrajnog stresa povezanog sa poslom nazvanog sagorijevanje ili *burnout* (Ţuţić et al., 2018). Sindrom profesionalnog sagorijevanja jedna je od najnepovoljnijih posljedica dugotrajne izloţenosti profesionalnom stresu. To je progresivni gubitak idealizma, energije i smislenosti vlastitog rada kao rezultat frustracija i stresa na poslu. Sagorijevanje na poslu nije isto što i umor. Umor ne uključuje promjene stavova prema poslu i negativno ponašanje prema klijentima.

U najširem odreĐenju to je opšti osjećaj iscrpljenosti koji se moţe razviti kada osoba istovremeno doţivljava previše pritiska i premalo izvora zadovoljstva. Iako je prisutan u svakom poslu, najčešće se veţe uz frustraciju, iscrpljenost i cinizam. Često je specifičan za zanimanja koja su vezana za rad s ljudima, odnosno uz stručnjake koji rade u poslovima vezanim za ljude. Naročito su izloţeni oni stručnjaci koji dugo rade sa ljudima i koji u svom profesionalnom radu klijentima pruţaju nesebičnu pomoć i podršku u rješavanju njihovih psiholoških poteškoća i problema.

Sagorijevanje je posebno ozbiljna karakteristika hroničnog stresa i ona koja moţe ugroziti efikasnost socijalnog radnika (Collings & Murray, 1996). Postoje različite definicije stanja „sagorijevanja“, koje je prvi put uvedeno 1970-ih kao „reakcija na meĐuljudske stresore na poslu“ (Maslach et al., 2001). Trenutno vodeći autori u ovom području sagorijevanje definišu kao "sindrom emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenog ličnog postignuća" (Maslach & Leiter, 2008). Sam pojam *„burnout“* engleskog je porijekla, a njegov doslovan prijevod je „spaliti, izgorjeti“, u našem jeziku uz navedeni pojam koriste se izrazi poput sindrom izgaranja, odnosno sagorijevanja (Cuculić, 2010). Razni autori predloţili su različite definicije ove pojave i definisali različite pretpostavke o uzrocima i posljedicama sagorijevanja.

Sagorijevanje je sindrom s dimenzijama emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenih osjećaja ličnog postignuća (Maslach et al., 1996). Prema navodima prof. Jasna Bajraktarević (2016) radi se o kompleksnom sindromu koji se sastoji od tri specifična psihička stanja:

a) Emocionalna iscrpljenost – odnosno osjećaj „iscijeĐenosti“ i nesposobnosti da se smogne snaga za sljedeći radni dan ili zadatak, te odsutnost svakog entuzijazma.

Emocionalno iscrpljena osoba umorna je od saosjećanja, ţali se na osjećaj emocionalne praznine, doţivljava se bespomoćnom, opisuje kako nema snage ni za šta, gubi seksualni interes, razdraţljiva je, često se ljuti, pretjerano je osjetljiva na podraţaje iz okoline (zvukove, svjetla, mirise, toplinu i sl.). TakoĐer, ima tjelesne poteškoće kao što su bolovi, nesanica, probavne smetnje itd. Neki pak pribjegnu prekomjernoj upotrebi lijekova, alkohola, duhana, stimulirajućih sredstava i sl.

b) Depersonalizacija – odnosno uspostavljanje psihološke distance između sebe i drugih, stvaranje osjećaja bezosjećajnosti i cinizma. Depersonalizacija se ogleda promjenom stavova, odnosa i ponašanja prema drugim ljudima. Osoba postaje bezosjećajna, neosjetljiva na probleme drugih ljudi, gubi interes za posao, ne moţe usmjeriti paţnju na ono što klijent govori, te se grubo i neprimjereno ponaša prema klijentima. Prisutna je tendencija da se u radu s klijentima sve više oslanja na pravila, kućni red ili neke druge „izgovore“ kako bi se izbjeglo istinsko bavljenje klijentovim problemima. Za vlastite greške i neuspjehe okrivljuje klijente, saradnike ili organizaciju. Osoba takoĐer postaje zaokupljena vlastitim problemima – plaćom, uslovima rada, beneficijom na poslu i sl. Povlači se u socijalnim odnosima i sklona je sukobima i napadima.

c) Osjećaj ličnog neuspjeha i odustajanja od prijašnjih ciljeva, očekivanja i uzaludnog ulaganja napora. Sagorijevanje na poslu se ogleda smanjenjem efikasnosti i uspješnosti. Polet, oduševljenost i entuzijazam se gube. Motivacija se smanjuje i osobi biva sve teţe odlaziti na posao. Smanjen nivo postignuća dovodi do sumnje u vlastite sposobnosti te gubitak samopoštovanja i samopouzdanja. Razvijaju se negativni stavovi prema poslu, ljudima i ţivotu. Osoba postaje rigidna, pruţa otpor promjenama, teško se prilagoĐava.

Ključna dimenzija sindroma sagorijevanja je pojačan osjećaj emocionalne iscrpljenosti gdje radnici osjećaju da više nisu u stanju dati sebe na psihološkoj razini. Druga dimenzija je depersonalizacija, što znači da radnici reaguju na trajni stres razvijanjem negativnih, ciničnih stavova i osjećaja prema svojim klijentima. Treća dimenzija je smanjena lična postignuća, što znači da radnik gleda na svoj rad negativno i osjeća se nezadovoljno svojim postignućima u radu (Maslach i sar., 1996).

Slika 4. Stres kod socijalnih radnika

Izvor: Famacar, dostupno na: https://blog.famcare.net/hubfs/Blog_Images/burnout-1.jpg

Postoje dva modela koja utiču na profesionlno sagorijevanje na poslu, odreĐena su kroz invidualne razlie i mnogo su otvoreni pristupi za svakog pojedinca. To su transakcijski i interakcijski modeli profesionalnog sagorijevanja. (Krizmanić, 1995). Ono što je vaţno nepomenuti jeste činjenica da na izgaranje na poslu jako često utiču neke od karakteristika ličnosti zaoslenih. Sagorijevaju su sklonije osobe koje su previše odgovorne, osobe koje postavljaju velika očekivanja na poslu i u svojoj vlastitoj karijeri, osobe koje se mnogo posvećuju poslu i u svojoj radnoj sredini pronalaze smisao postojanja. Kao što smo napomenuli smao postojanje i nivo profesionalnog sagorijevanja na poslu zavisi od sociodemografskih karakteristika kao što su; spol, dob, radno iskustvo, nivo stučne spreme, mjesto stanovanja i sl. (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001)

Mnogi autori smatraju da mlaĐi zaposlenici pokazuju viši nivo emocionalne iscrpljenosti depersonalizacije nego zaposlenih koji rade duţi period (Farber, 1984; Dorman, 2003a, Chan, 2003). Osim toga, kod zaposlenih muškog spola više se javljaju sindromi profesionalnog sagorijvanja, posebno u domenu depersonalizacije (Anderson i Iwanicki, 1984; Schaufeli & Baker, 2004). Kod zaposlenih sa više radnog iskustva javljaju se više procjene na nivou ličnog postignuća, što za posljedicu ima niţi nivo profsionalnog sagorijevanja. (Brouwers & Tomić, 2000).

Determinante koje proističu iz organizacije takoĐer imaju značajno mjesto kada je u pitanju nastanak profesionalnog sagorivanja kod zaposlenih. Ove determinante pokazuju da društveni zahtjevi mogo utiču na funkcionisanje samog posla ali i svakog pojedinca na poslu, stimuliranjem stručnog usavršavanja i razvoja (Schaufelli & Baker, 2004).

Ozbiljan izvor stresa i iscrpljenosti zaposlenih predstavljaju nepovoljni profesionalni uslovi, prekomjerno radno opterećenje, manjak saradnje s rukovodstvom organizacije, kao i uskraćena podrška instutucija (Brouwers & Tomić, 2000; Kyriacou, 2001; Kokkinos, 2002). Najznačajnije determinante koje dolaze iz organizacije a utiču na profesionalno sagorijvanje su: i) nedostatak vrednovanja, ii) uskraćivanje pravovremenih i potrebnih informacija, iii) povećana birokracija i smanjena autonomija (Dorman, 2003a).

4. Faze sindroma profesionalnog sagorijevanja

Mnogi autori proces sindroma profesionalnog sagorijevanja objašnjavaju kao kumulativni proces čiji s razvoj kreće u nekoliko faza. Razlikuju se prema nazivima i broju pojedinačnih faza. u. Brown i Bourne (1996; prema Druţić Ljubotina & Friščić, 2014) ističu kako proces sagorijevanja karakterizira početni entuzijazam u kojem se ne koristi nikakva „emocionalna zaštita“ zbog čega pojedinac postaje ranjiv, zatim gubi interes i počinje okrivljavati druge, potom postaje ciničan i na kraju „kolabira“.

Obzirom da profesionalno sagorijevanje prati proces fizičke, psihičke i psihopsihičke icrpljenost, moţemo razlikovati tri stepena odnosno tri faze izgradnje a to su; i) početna načetost stresom, ii) reaktivna kompenzacija stresa s očuvanjem energije i iii) faza istrošenosti

Prva faza podrazumjeva prisustvo stresa i to prilikom fizioloških i psihloških reakcija, kao što su nesanica, nedostatak koncentracije, proglemi sa ishranom, visok krvni pritisak, anksioznost, depresije, nervoza i sl. Ukolio se pojavljuju istovremeno dva ili više simptoma to znači da je osoba u prvoj fazi.

U drugoj fazi osoba čuva energiju kako bi se što bolje balansirao stresa. Neki od simptoma ove faze su nedolazak na vrijeme na posao, otpor prema novim zadacima na poslu, odgaĐanje zadati poslova, izolacija kako na poslu tako i kod kuće, koristeje opijata u većim količinama, cinizam, ogorčenost i sl. Ako osoba ima dva ili više navedenih simptoma onda jeu drugoj fazi.

Treću fazu karakteriše proces da mnogo osoba primjećuje da nešto nije u redu sa njima. Takve osobe čso posao doţivljavaju kao opterećenje, doţivljavaju veliku depresiju, veliku fizičku umorenost, glavobolja. Često se kod ovakvih osoba javlja ţelja za bijegom od svih.

Ajduković (1996) opisuje četiri faze koje dovode do sagorijevanja; i) faza radnog entuzijazma, ii) faza stagnacije, iii) faza emocionalnog povlačenja i iv)faza apatije i gubitka ţivotnih interesa. Prvu fazu karakteriziraju nerealna očekivanja o brzom postignuću, veliko ulaganje u posao i predanost poslu koja nije kritična. Osoba u ovoj fazi radi više od uobičajenog radnog vremena. Javlja se raskorak između uloţenog napora i rezultata, što dovodi do prvih znakova bespomoćnosti. U drugoj fazi osoba postaje svjestan da njegovo postignuće nije onakvo kakvo je očekivao i javlja se frustracija, razočaranje, sumnje u vlastitu kompetentnost i teškoće u komunikaciji s korisnicima i kolegama. Karakteristika treće faze je emocionalna ranjivost osoba. Očituje se udaljavanjem od korisnika i kolega na poslu, a na posao se gleda kao na nešto besmisleno i nevrijedno. Određene tjelesne teškoće, kao što su glavobolje, umor, nesanica, javljaju se u ovoj fazi i predstavljaju dodatne stresore i dovode do posljednje faze sagorijevanja. Četvrta se faza javlja kao odbrana od hronične frustracije na poslu. Znakovi depresije osobe jasno su vidljivi, a motivacija i lični resursi iscrpljeni su u potpunosti.

Profesionalno sagorijevanje se dešava kada posao izgubi svaki smisao za radnika. Između opisanih faza i podjela raznih autora ne moţe se povući jasna granica. Osoba ne mora hronološki i precizno prolaziti kroz ove faze. Moguća je pojava faze frustracije tokom ili prije faze stagnacije, a ovisno o raspoloţenju neko moţe entuzijazam, stagnaciju, povlačenje i apatiju doţivjeti u istom danu (Fučkar, 1995; prema Cuculić, 2006). Također, cijeli ciklus sagorijevanja na poslu neke osobe mogu proţivjeti više puta tokom karijere. Zbog boljeg razumijevanja sagorijevanja i lakše primjene strategija, nuţno je podrobnije upoznati izvore sagorijevanja i uzroke koji su ukratko prethodno opisani.

5. Utjecaj sindroma sagorijevanja na organizam

Iako postoje prirodne razlike u svakoj osoba, sagorijevanje čini čitav niz znakova. Znakove profesionalnog sagorijevanja moţemo svrstati u tri kategorije i to: (Milković, 2016)

i. Tjelesna iscrpljenost; Ovaj znak je jako često praćen jakim osjećajem istrošenosti uz koji dolaze i poteškoće sa spavanjem (nesanica), manjag energije, hronični umor i slabost i sl. Sve ovo se javlja zbog ograničene snage osobe i izloţenosti stresu
ii. Emocionalna iscrpljenost; Javlja se u situacijama kad su emocionalne rezerve osobe svedene na minimum. U ovim situacijama oboa se osjeća besomoćno, besmisleno, depresivno i ţivotno zadovoljstvo mu se generalno smanjuje
iii. Menatalna iscrpljenost; Ovaj znak podrazumjeva negativistički stav prema poslu, kolegama i sotalim osobama uključenim u radne aktivnosti. Pri tome se javlja tzv. Dehumanizacija koja podrazumjeva emocionalno udaljavanje od radnik kolega ili korisnika socijalne pomoći. Problem se moţe javiti jer negativna stav sa posla moţe se „preliti“ i u privatni ţivot.

5.1. Odnos sagorijevanja na poslu i depresija

U srţi naučnog interesovanja za zaštitu zdravlja dugo se već nalazi relacija odnosa izmeĐu sindroma sagorijevanja i depresije. Pod sindromom sagorijevanja misli se na proces u kojem su, kao posljedica dugotrajnog stresa na poslu, psihološki resursi zaposlenika u cijelosti iscrpljeni. S druge strane, depresija je način na koji se reaguje na izazove koji bivaju doţivljeni kao nemogući, kao klinički mentalni poremećaj, ili kao melanholično raspoloţenje. U bilo kojem području ţivota moguće je razvijanje depresije, koja je nespecifične prirode. Rizik od depresije, što je dokazano, povećavaju visoki zahtjevi na poslu uz nisku kontrolu radnih mjesta i socijalne potpore. Sagorijevanje i depresivni simptomi prema odreĐenim studijamane spadaju u istu psihometrijsku skupinu. Sagorijevanje se više uočava kod radnica koje imaju neuobičajene radne sate, zatim kod mlaĐih radnika koji su bili radno motivisani. Simptomi depresije su češći kod radnika starije ţivotne dobi i kod onih sa malom društvenom podrškom. Na nivou upalnih biomarkera se takoĐer, uočavaju razlike izmeĐu sagorijevanja i depresije. Kod ţenskih zaposlenica je sagorijavanje bilo u pozitivnoj relaciji sa C-reaktivnim proteinom i fibrinogenom, ok su depresivni simptomi izostali. Dakle, brojne studije opovrgavaju ideju da sagorijevanje i depresija pripadaju istom procesu (Milković, 2016).

III. PROFESIONALNO SAGORIJEVANJE KOD SOCIJALNIH RADNIKA

Da li filozofija i vrijednosti socijalnog rada čine ga inherentno stresnim? Pisci poput Pines & Kafry (1978) istakli su da socijalni radnici čine prilično homogenu grupu, emocionalno izraţenu zbog osjetljivosti na probleme klijenata, koji su podloţni stresnom radu. Rushton (1987) postavlja pitanje da li ljudi koji su podloţni depresiji biraju socijalni rad kao osnovno zanimanje, a ne neko drugo zanimanje, jer nesvjesno ţele da rade kroz lične probleme pomaţući drugima. Sugerisano je da je za većinu socijalnih radnika potreba da budu korisni glavni motiv u izboru zanimanja i ta potreba lako moţe dovesti do

prevelike uključenosti s pacijentima što doprinosi stresu (Acker, 1999; Borland, 1981 ; Egan, 1993). Sama srţ socijalnog rada nalazi se u odnosima s klijentima. Čak i kada su socijalni radnici angaţovani sa klijentima koji imaju očito nerealne ili neprimjerene zahtjeve ili očekivanja, postoji potencijal za interni sukob.

Danas područje socijalnog rada ne obuhvata samo područje socijalne skrbi i rješavanje socijalnih problema, već ono u širem smislu podrazumijeva socijalne intervencije koje zahtijeva socijalna politika i socijalni razvoj. Zbog navedenog, socijalni radnici imaju vrlo vaţnu ulogu u prevenciji i rješavanju pojedinačnih i grupnih socijalnih problema. Profesionalni stres je pojava kojoj su nerijetko izloţeni stručnjaci pomagačkih profesija, u koje se ubrajaju i socijalni radnici. NeusklaĐenost izmeĐu zahtjeva vezanih uz posao i okoline, odnosno nemogućnosti da se tim zahtjevima udovolji dovode do profesionalnog stresa. Jedan od njegovih krajnjih negativnih ishoda je sagorijevanje na poslu, koje se najšire moţe shvatiti kao proces koji dovodi do potpune profesionalne iscrpljenosti i u konačnici moţe rezultirati apatijom.

Prema Cooper & Marshall (1976.), model stresa u radu čini pet izvora stresa koji dovode do negativnog stresnog ishoda. To su: 1) unutrašnji čimbenici organizacije, uključujući neadekvatne fizičke uvjete rada, radno preopterećenje ili vremenski pritisak; 2) uloga u organizaciji, uključujući ulogu dvosmislenosti ili sukob uloga; 3) razvoj karijere, uključujući nedostatak sigurnosti na radnom mjestu; 4) odnosi na radnom mjestu, uključujući loše odnose sa svojim šefom ili kolegom, neke ekstremne komponente (nasilje na radnom mjestu) te 5) organizacijska struktura i klima, uključujući malu mogućnost sudjelovanja u donošenju odluka te politiku radne organizacije.

Za razliku od prethodno navednih autora koji izvore (profesionalnog) stresa, tretiraju kao vanjske čimbenike, odnosno dogaĐaje koje osoba procjenujuje ugroţavajućima, Ajduković (1996.) pod stresorima navodi i komponente koje se odnose na specifičnosti pojedinca. Ovaj autor tako izvore stresa dijeli na vanjske i unutarnje. Pod vanjskim stresorima ili stresorima koji proizlaze iz osobina radne okoline, organizacije rada uloga i načina komuniciranja u organizaciji autor navodi: vremenski pritisak rokova; odgovornost bez mogućnosti utjecaja i moći; nejasno definirane uloge; premalo suradnika u timu u odnosu na zadatke i očekivanja; nejasnu podjelu odgovornosti i preklapanje nadleţnosti; nejasno definirana pravila napredovanja, nagraĐivanja i korištenja godišnjeg odmora; postojanje privilegija; nepostojanje sustava za profesionalno osposobljavanje u skladu s promjenjivim potrebama organizacije; pomanjkanje povratnih informacija; emocionalno iscrpljivanje;

opasnost od fizičkog napada i tuĐe agresije; lošu psihosocijalna klimu organizacije i dr. Pod stresorima koji ovise o samoj osobi ili (unutrašnjim izvorima) isti autor podrazumijeva osobe koje: imaju nerealna očekivanja od posla i ne uspijevaju se prilagoditi realitetu; imaju veliku potrebu za kontrolom situacije i perfekcionizmom; identificiraju se s poslom tako da im on postane jedino područje potvrĐivanja; neučinkovito koriste radno vrijeme; nemaju listu radnih prioriteta tako da im je sve podjednako vaţno; osjećaju profesionalnu nekompetentnost i dr. Kao što je iz prethodnih podjela vidljivo, stresori mogu proizlaziti iz osobina radne okoline, organizacije rada i načina komuniciranja u organizaciji, osobina pojedinaca, kao i mnogih drugih svakodnevnih čimbenika koje je teško uvijek kvalificirati u odreĐene kategorije jer su previše ovisni o čitavom sklopu odnosa u ukupnoj socijalnoj situaciji u kojoj se dogaĐaju.

Za funkcioniranje socijalne drţave bitan je kvalitetan sistem socijalne zaštite koji odraţava i razvija socijalnu dimenziju, štiti ranjive skupine i pojedince te djeluje na njihovo integriranje u društvo i u svijet rada. Unutar tog sistema jednu od vodećih uloga imaju socijalni radnici čije je uspješno djelovanje ključno za kvalitetno funkcioniranje sistema te je stoga vaţno upoznati izvore njihove snage i njihove ranjivosti. Pomagači koji se odlučuju za takva zanimanja, često su entuzijasti, perfekcionisti i osobe koje idealiziraju svoje zanimanje i imaju visoka očekivanja te su česti kandidati za sagorijevanje. Slijedom navedenog, moţe se reći da su socijalni radnici u svom svakodnevnom radu, kao i postavljanju i ostvarivanju dugoročnih profesionalnih ciljeva, izloţeni različitim i sloţenim zahtjevima posla, koji mogu postati izvori njihovog stresa i utjecati na radno i ţivotno zadovoljstvo. Stoga ću se u ovom radu posvetiti saznanjima u kontekstu profesije socijalnog rada, koja se odnose na izvore stresa i sagorijevanje na poslu.

1. Simptomi sindroma sagorijevanja kod socijalnih radnika

Pojam sagorijevanja se obično veţe za stanje emocionalne i tjelesne iscrpljenosti praćene simptomima umora, frustracije, gubitka osjećaja vlastite vrijednosti, osjećaja bespomoćnosti, razdraţljivost, te na kraju potpunog gubitka interesa za posao i klijente. Početni entuzijazam biva zamijenjen stagnacijom nakon koje slijedi frustacija sa pojavom razočarenja i sumnje u vlastitu kompetentnost iza čega slijedi apatija. Sagorijevanje se često smatra krajnjom posljedicom stresa.

Tabela 1 Stres vs Sagorijevanje

STRES	BURNOUT
Snažna angažiranost, osjećaj nedostatka vremena	Potpuno odustajanje od bilo kakvog angažmana
Prejake emotivne reakcije	Tupost osjećaja
Osjećaj hitnosti i hiperaktivnost	Osjećaj nemoći i beznađa
Gubitak energije	Gubitak motivacije, ideala i nade
Naznake anksioznosti	Emotivno odvajanje od svega i depresija

Izvor: Sensa.hr, dostupno na: https://www.sensa.hr/media/output/16908/shadowbox/

Sagorijevanje nije isto što i stres na radnom mjestu, pa iako sagorijevanje moţe biti posljedica stalnog stresa nije isto što i preveliki stres. Sagorijevanje moţe biti uzrokovano povećanim stresom, ali to nije jedini uzrok. Stres na radnom mjestu ukazuje na prevelike pritiske koji osobu opterećuju na psihičkom i fizičkom planu, ali osoba pod stresom još uvijek moţe percipirati šta učiniti kako bi se osjećala bolje. Suprotno tome, sagorijevanje karakterizira manjak motiviranosti, praznina i bezizlaznost, a osobe koje doţive sagorijevanje nemaju nikakve nade za pozitivne promjene.

Kurland i Salmon (1992) smatrali su da se socijalni radnici suočavaju sa sve većim pritiscima jer problemi s kojima se suočavaju odraţavaju društvene promjene i sve veći stres svakodnevnog ţivota. Konkurentske vrijednosti izmeĐu administratora i socijalnih radnika identifikovane su kao izvor stresa (Borland, 1981; McLean & Andrew, 2000). To je posebno vidljivo u zdravstvenim ustanovama, gdje se moţe vidjeti da vrijednosti socijalnog rada nisu uvijek isplative. Posao koji obavljaju socijalni radnici je fokusiran na problem i često uključuje odabir izmeĐu nezadovoljavajućih alternativa (Rushton, 1987).

Slika 5. Uzroci i simptomi sagorijevanja

Burnout uzrokuje:

- nedostatak autonomije, kontrole nad poslom, nedostatak vremena za završavanje zadataka i projekata
- vrijednosti zaposlenika nisu u skladu s radnjama, ponašanjima ili vrijednostima organizacije ili radne uloge
- nejasni ciljevi i očekivanja u poslu
- pretjerano radno opterećenje
- mala ili nikakva podrška šefa i organizacije
- neprepoznavanje i nepriznavanje rada
- monotoni i nisko stimulirajući posao

Burnout se manifestira kao:

- emocionalni i fizički umor
- nesanica, problemi s apetitom
- fizički simptomi kao što su bol u prsima, problemi s probavom, nesvjestica
- naglašena iritabilnost u kontaktu s kolegama i/ili klijentima
- problemi s pažnjom i koncentracijom na poslu, zaboravljanje manje i više bitnih stvari
- pad produktivnosti
- anksioznost, depresivnost, ljutnja, pesimizam, izolacija

Izvor:Selekcija.hr, dostupno na: https://selekcija.hr/wp-content/uploads/2019/10/burnout-final.jpg

Sagorijevanje daje sliku čovjeka koji radi bez entuzijazma, koji druge tretira na ciničan i bezličan način i koji ima utisak da postiţe malo bez obzira na uloţeni napor. Dugotrajno ga prati niska motivacija i mala uspješnost (Radošević-Vidaček, 2002). Navedene dimenzije sagorijevanja imaju, kako to pokazuju istraţivanja, različite, ali uglavnom negativne efekte na individualno ponašanje. Smatra se da su sagorijevanju podloţne, po pravilu, osobe visokih aspiracija i motivacije u organizacijskim uslovima koji sputavaju njihovu inicijativu i zahtijevaju da isključivo sluţe ciljevima organizacije.

1.1. Radnici koji podlijeţu sagorijevanju na poslu

U praksi se do sada pokazalo da su procesu sagorijevanja na poslu najčešće podloţni radnici sa visokim nivoom motivacije u organizacijama koje sputavaju njihovu slobodu, inicijative i ostvarivanje zadanih ciljeva. U mnogim situacijama takvi radnici previše sebe ulaţu za posao u kontakstu ostvarivanja vlastitih ciljeva i planova, ali i ciljeva same organizacije. Pojedinci koji imaju povećan nivo sagorijevanja svoju ličnost, vrijednost i samopoštovanjem baziraju na poslovnim ciljevima i poslovom koji rade. Kao posljedica često se javlja osjećaj umora, iscrpljenost, nervoza, osjećaj bespomoćnosti i sl. Shodno navedenom, radnike koji imaju visok stepen sagorijevanja, moţemo svrstati u tri tipa i to: (Bahtijarević-Šiber, 1999)

- Prvi tip su idealisti i radnici visokog nivoa motivacije. Ovaj tip radnika ima najveći nivo saogrijevanja jer postavljaju velike ciljeve, ali imaju i velika očekivanja
- Drugi tip radnika jesu „ţrtve menadţeri“ koji ţele kratkoročne pobjede bez obzira na krajnji rezlutat. Kad postignu cilj, obično su nezadovoljni i postavljaju nove ciljeve, nikad nisu zadovoljni ostvarenim.
- Treći tip radnika jesu oni koji svoje ciljeve postavljaju preteške i previsoke ciljeve. Kao posljedica se javlja situacija da nikad ne mogu postići zadane ciljeve bez obzira koliko se zalagali jer su ciljevi iznad njihovih mogućnosti. Neispunjenje ciljeva je osnovni izvor nastanka sagorijevanja na poslu.

2. Status i autonomija kao izvori stresa i profesionalnog sagorijevanja socijalnog rada

Dillon (1990) je sugerisao da radnici na socijalnom radu često imaju malu kontrolu nad onim koga vide, prirodom i duţinom kontakata s klijentima, nizom stručnih funkcija koje će im biti potrebno da obavljaju i vrijednost koju drugi stavljaju na svoj rad. Pretpostavlja se da postoji konfuzija oko uloga i zadataka samog socijalnog rada i kako da se pokaţe efikasnost (Rushton, 1987). Brojni pisci su spomenuli kako drugi (uključujući radne kolege i javnost) mogu biti izvor stresa za socijalne radnike (Collings & Murray, 1996; Gibson i sar., 1989; Jones i sar., 1991; Smith; & Nursten, 1998).

Jones & Novak (1993) smatrali su da je to rezultiralo izazovima legitimitetu i identitetu socijalnog rada. Kvalitativna studija koju su proveli Reid i sar. (1999) su otkrili da su socijalni radnici izvijestili da osjećaju frustriranost jer su drugi pogrešno shvatili njihovu ulogu i da drugi radnici zdravstvene sluţbe nisu ni na odgovarajući način razumjeli niti ih dobro ocijenili. Isto tako, Kadushin i Kulys (1995) otkrili su da članovi tima nisu razumjeli

ulogu socijalnog rada i ne cijene ono što su postigli. McLean i Andrew (2000) otkrili su da je stres rezultat sukoba uloga, neslaganja oko dobre prakse i nedostatka prepoznavanja. Sukob uloga pojačava količinu sagorijevanja i nezadovoljstva poslom koje doţivljavaju socijalni radnici (Um & Harrison, 1998). Socijalni radnici podloţni su promjenama socijalne politike i zakonodavstva koje su obiljeţile velik dio zapadnog svijeta.

3. Organizacijska struktura i klima

Od uvoĐenja reformi zdravstvene zaštite, organizacijski kontekst socijalnog rada privlači sve veću paţnju kao mogući uzrok stresa na poslu (Kadushin & Kulys, 1995; McLean & Andrew, 2000; Rachman, 1995). Stres koji proizlazi iz organizacijskih faktora brine mnoge poslodavce zbog značajnih ljudskih i ekonomskih troškova (Bradley & Sutherland, 1995). Cushman et al., (1995) su otkrili da su ispitanici identifikovali odreĐeni broj faktora stresa koji se odnose na organizaciju rada. To je uključivalo nedostatak finansiranja, nedostatak osoblja, nedostatak povezanosti s drugim radnim jedinicama, stavovi drugih zdravstvenih radnika i rad u birokratskom okruţenju. Collings & Murray (1996) otkrili su da je najmoćniji uzrok sveukupnog stresa vezan za pritisak uključen u planiranje i dostizanje radnih ciljeva.

Slika 6. Znakovi profesionalnog sagorijevanja

Izvor: Ajduković, D. (1996). Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 29-37

Kod pogoĐenih pojedinaca prisutne su promjene u ponašanju, koje uključuju i pad koncentracije, dezorijentaciju, pretjeranu opreznost, nesnošljivost, apatiju, uz sve već prethodno navedene simptome (Mazzi & Ferlin, 2004).

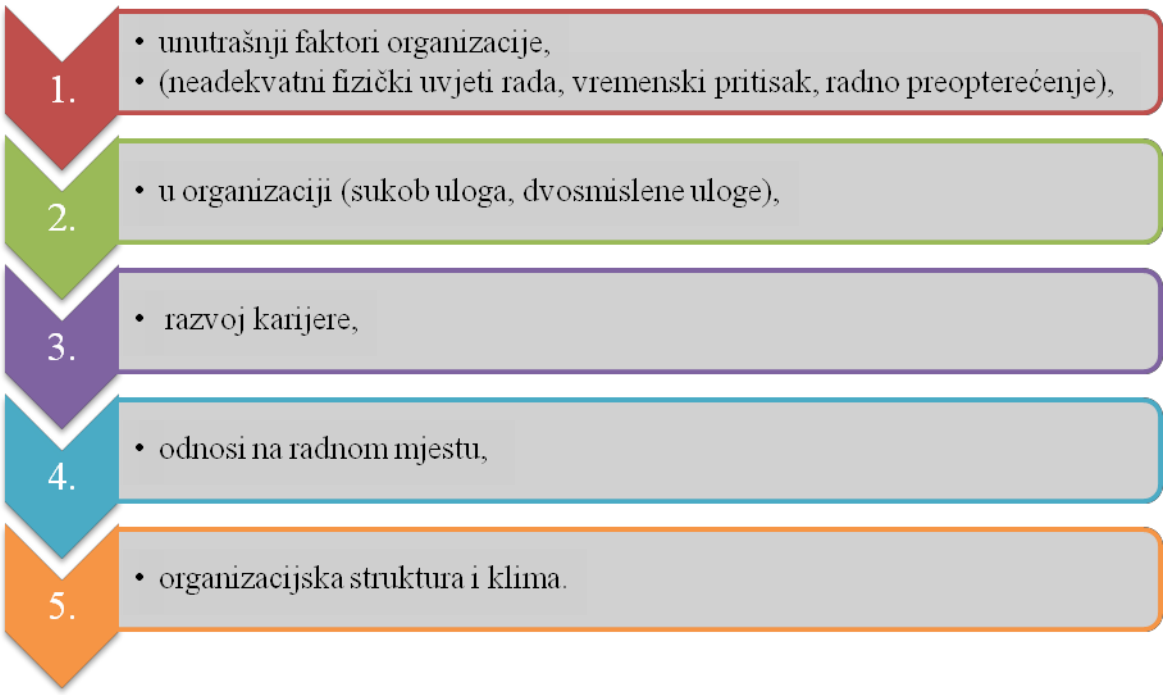
Sze & Ivker (1986) komentarisali su kako nije poznato zašto socijalni radnici u odreĐenoj sredini ili ulozi vide da su pod većim stresom ili su podloţniji stresu nego radnici u drugim okruţenjima ili ulogama. Bradley & Sutherland (1995) proveli su istraţivanje profesionalnog stresa meĐu stručnim i pomoćnim osobljem unutar odjela za socijalne usluge na sjeverozapadu Engleske. Uzorak istraţivanja činila su 63 socijalna radnika. Rezultati istraţivanja o glavnim izvorima stresa za socijalne radnike bili su slični onima koje su izvijestili Collings & Murray (1996). Socijalni radnici izvijestili su o višem stupnju stresa kao rezultat organizacijske strukture i klime, posebno u vezi s problemima rada u klimi niskog morala (Bradley & Sutherland, 1995). Balloch et al., (1998) su otkrili da su najčešće spominjani izvori subjektivnog stresa uključivali izlaganje konfliktnim zahtjevima, od kojih se očekivalo da rade stvari koje nisu dio posla te nemogućnost

obavljanja stvari koje bi trebale biti dio posla. Stres koji proizlazi iz nejasnih ciljeva moţe na kraju dovesti do nezadovoljstva poslom, nedostatka samopouzdanja, sniţenog osjećaja samopoštovanja, slabe motivacije za rad i namjere da radnik napusti posao (Sutherland & Cooper, 1990.). Rabin & Zelner (1992) otkrili su da nedostatak jasnoće posla predviĐa visok stepen profesionalnog sagorijevanja. Oni su pretpostavili da bi jasnoća posla mogla biti preventivni faktor sagorijevanja.

Kada je riječ o ishodima stresa(morbiditet, zadovoljstvo poslom, sagorijevanje) Thompson i sar. (1996.) su pronašli visok nivo emocionalnog nezadovoljstva u svom istraţivanju terenskog osoblja socijalnog rada u Velikoj Britaniji. Sedamdeset i četiri posto ispitanika pokazalo je graničnu ili patološku razinu anksioznosti. Ispitujući stres na radnom mjestu socijalnih radnika sjeverne Irske, Gibson et al., (1989.) otkrili su da je 37% ispitanika opisalosimptome koji bi se mogli klasificirati kao blagi psihijatrijski morbiditet. Kasnija studija Caughey-ja (1996) na 36 učesnika koji su radili u jednoj područnoj sluţbi socijalne sluţbe, otkrila je da 72% ispitanika pokazuje znakove psihijatrijske morbidnosti. U studiji koja se bavi psihološkim naprezanjem koje su iskusili socijalni radnici u Hertfordshireu, Jones et al., (1991.) otkrili su da je 55% uzorka iskusilo anksioznost i da su se nivoi anksioznosti povećavali kako su posmatrani zahtjevi rasli.

Cuculić (2006) ističe da na pojavu stresa utiču sljedeći faktori: „ostajanje na poslu izvan radnog vremena, nedostatak samostalnosti i kontrole, opasnost od gubitka posla, nejasnoća uloga, nezadovoljstvo poloţajem na poslu, stavovi nadreĐenih i slično.“ Na stres u radu utiču i sljedeći faktori koji mogu dovesti do negativnog ishoda (Slika 7):

Slika 7. Faktori koji utiču na stres



Izvor: Ljubotina O, Friščić Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. Ljetopis socijalnog rada, 21 (1), 5-32

U studiji uticaja profesionalnog sagorijevanja i radnog stresa na obiteljske odnose, socijalni radnici su pokazali depresiju, anksioznost i razdraţljivost i niţe bračno zadovoljstvo (Jayarante et al., 1986). Bennett et al. (1993.) proučavali su tri grupe socijalnih radnika, uključujući one koji rade u oblastima zdravlja djeteta, mentalnog zdravlja odraslih i fizičke disfunkcije odraslih kako bi ispitali izvore stresa, strategije rješavanja problema i ishode stresa. Otkrili su da je mjera emocionalne iscrpljenosti znatno viša od normi za bilo koju drugu profesionalnu grupu. Studija je proizvela dokaze o relativno visokom nivou anksioznosti vezanog za posao i depresije kod svih socijalnih radnika u odnosu na normativnu populaciju i radnike drugih zanimanja. Slično tome, Bradley & Sutherland (1995) su ustanovili veći nivo lošeg zdravlja za socijalne radnike i radnike koji pruţaju pomoć u kući. Simptomi nevolje na socijalnom radu uključuju fizičku iscrpljenost (51%) i emocionalnu iscrpljenost (38%). Tako je mjera mentalnog zdravlja utvrdila da su i radnici za pomoć u kući i socijalni radnici prijavili lošije mentalno blagostanje u odnosu na druge profesionalne grupe.

Balloch et al. (1998.) proveli su istraţivanje u pet različitih lokalnih vlasti u Engleskoj kako bi istraţili odnos izmeĐu nivoa zadovoljstva, nezadovoljstva i stresa meĐu osobljem socijalnih sluţbi. Intervjui su obavljeni sa 1276 ljudi (stopa odgovora 87%). Prosječni

GHQ rezultat za uzorak bio je viši u poreĐenju s prethodnim istraţivanjima, pri čemu su menadţeri postigli viši rezultat od osoblja.

Nedavno je, takoĐer, otkriveno da je značajan dio predavača na socijalnom radu patio od graničnih nivoa anksioznosti i depresije (Collins & Parry-Jones, 2000). Zadovoljstvo poslom je od posebnog značaja jer se pojedinac obično prijavi ili ostane na zadovoljavajućem poslu te izbjegava ili napušta nezadovoljavajući posao. O vaţnosti zadovoljstva poslom svjedoči njegova dosljedna povezanost s izostancima (Hagen, 1989; Himle et al., 1986; Martin & Schinke, 1998). Jayaratne & Chess (1984) istraţivali su stres i sagorijevanje meĐu 144 radnika mentalnog zdravlja u zajednici, 60 dobrobiti djece i 84 radnika porodičnih usluga. Otkrili su da se prijavljeni nivoi emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije ne razlikuju značajno izmeĐu radnika za socijalnu skrb i radnika mentalnog zdravlja u zajednici. Radnici porodičnih sluţbi zabilješţili su znatno niţe razine depersonalizacije. Četrdeset posto uzorka smatralo je da će vjerovatno promijeniti posao.

4. Suzbijanje profesionalnog stresa i sagorijevanja kod socijalnih radnika

Djelatnost socijalnog rada je takva da je izbjegavanje profesionalnog stresa skoro pa ne moguće, obzirom na to da socijalni radnici svakodnevno obavljaju poslove sa osobama koje imaju mnogobrojne probleme uzrokovane ţivotnim teškoćama i pritom imaju iznimno odgovornu poziciju, donoseći neke ključne odluke u ţivotima njihovih korisnika.

Ajduković (1996) su svom istraţivanju navodi četiri kategorije profesiolnanog dijaloga koji moţe biti od koristi socijlanim radnicima u radnom okruţenju a kako si smanjio nivo sagorijevanja, a to su:

- Supervizija
- Konsultacije
- Saţeto psihološko integrisanje traumatskog doţivljaja
- Psihološko savjetovanje

Supervizija kao oblik profesionalnog dijaloga omogućava da se iznose problemi otvoreno i bez pritisaka, a koji su vezani uz rad. U BiH još uvijek ne postoji kvalitetan i efikasan sistem redovne supervizije meĐu socijalnim radnicima.

Osim navedenog, kod suzbijanja profesionalnog stresa i sagorijevanja na radnom mjestu, mnogi autori predlaţu i odreĐene mjere samopomoći, a koje mogu uveliko pomoći

odrţavanju psihičkog zdravlja socijalnih radnika. Prema autoru Goliszek (1993.) neke od značajnijih tehnika samopomoći su: i) izraţavanje emocija, reporeĐivanje vremena, značaj odreĐivnja granice energije, planiranja maksimalno jedne stresne aktivnosti u isto vrijeme, pojačana fizička aktivnost, raspodjela odgovornosti, raspodjela poslova na manje dijelove, naučiti da postoji „ne“ u poslu, povećanje efikasnosti radnih vještina, naučiti relaksirati se i sl.

Na osnovu aktivnosti koje svaki socijalni radnik moţe poduzeti kako bi smanjio nivo stresa i sagorijevanja na poslu, autori Leiter & Maslach (2011) su kreirali šest strategija koje djeluju na poboljšanje odnosa na radnom mjestu,a koje su posljedica glavni poteškoća sa kojima se susreću socijalni radnici na poslu. Navedena strateška područja koje se odnose na:

- Visok nivo radnog opterećanja
- Nedostatak kontrole u obavljanju profesionalne usluge
- Izostanak ili nizak nivo nagraĐivana socijalnih radnika tj. nedostatak priznanja za kvalitetan rad
- Poteškoće koje s javljaju u radnoj okolini (otuĐenost, loša komunikacija i sl.)
- Nepravda i nepoštovanje, koje često uključuu diskriminaciju, nepotizam i protekcije
- NeusklaĐenost na nivou vrijednosti

Za svako od navedenih šest područja, autori nude akcijski plan koji se bazira na četiri koraka: i) definirati problem, ii) postaviti ciljeve, iii) poduzeti akciju i iv) kontrola i evaluacija. Naravno, pritom naglašavaju kako je akcijski plan prije svega dugotrajan proces, a ne brzo rješenje, te zahtijeva vrijeme, napor i posvećenost.

5. Dosadašnja istraţivanja o sindromu profesionalnog sagorijevanja

Maslach i sar. (1996) su istraţivali povezanost sagorijevanja sa napuštanjem posla. Gibson et al., (1989.) otkrili su da je 73% ispitanika u jednom trenutku mislilo da napusti socijalni rad, a polovina ispitanika je razmišljala da ode u prošloj godini. U brojnim drugim istraţivanjima je takoĐer utvrĐen visok postotak socijalnih radnika koji namjeravaju ili potpuno napustiti profesiju ili napustiti svoj trenutni poloţaj (Hagen, 1989 .; Himle et al.,

1986; Samantrai, 1992). Gibson et al. (1989.) proveli su studiju profesionalnog stresa u Sjevernoj Irskoj na 176 terenskih socijalnih radnika (MBI Maslach et al., 1996.). Rezultati ove studije otkrili su da je 47% socijalnih radnika bilo u kategoriji umjerenog intenziteta profesionalnog sagorijevanja u smislu učestalosti i intenziteta iscrpljenosti, a 42% visokog intenziteta depersonalizacije. Zaključeno je da glavna manifestacija profesionalnog sagorijevanja meĐu uzorcima socijalnog rada u osjećajima ličnog postignuća.

Himle et al. (1986) izveli su kulturalno poreĐenje u percepciji zadovoljstva poslom, i sagorijevanja izmeĐu nacionalnog uzorka socijalnih radnika u Norveškoj i nacionalnog uzorka socijalnih radnika u SAD-u. Norveški socijalni radnici prijavili su veći nivo sagorijevanja, nezadovoljstva poslom i namjerom da napuste posao od američkih radnika. MeĐu faktorima stresa koji se tiču posla, norveški radnici prijavili su veći stupanj stresa koji se odnosi na nejasnoće uloga, sukob uloga, izazov posla, sukob vrijednosti i finansijske nagrade, a manje stresa povezano s napredovanjem i radnim opterećenjem od američkih radnika. Himle et al. (1986) zaključuju da je najjači prediktor svih dimenzija sagorijevanja izazov posla. Martin & Schinke (1998.) zaključili su da je nepostojanje odreĐenih cjelovitih aspekata posla, na primjer, promotivne mogućnosti i plaće, povezano sa profesionalnim sagorijevanjem osoblja. U Engleskoj, Prosser et al. (1999.) proveli su longitudinalnu studiju koja je ispitivala mentalno zdravlje, sagorijevanje i zadovoljstvo osoblja mentalnog zdravlja. Otkrili su da je osnivanje u zajednici povezano sa višim rezultatima GHQ-12 u odnosu na bolničko osoblje. Biti socijalni radnik je povezano s većim stresom, niţim zadovoljstvom posla i većim nivoom emocionalne iscrpljenosti mjereno MBI-jem. Acker (1999) je ustanovio značajnu vezu izmeĐu uključenosti i emocionalne iscrpljenosti. Zaključio je da na socijalne radnike negativno utiče rad sa klijentima s teškim psihičkim bolestima.

Različiti oblici socijalne podrške štite od profesionalnog sagorijevanja (Maslach i sur., 1996.) i brojni istraţivači socijalnog rada iskazali su efekte emocionalne podrške na ublaţavanje uticaja stresa na poslu (Coady et at., 1990; Himle et al., 1986, 1989; Koeske & Koeske, 1989; Um & Harrison, 1998). Um & Harrison (1998) otkrili su da socijalna podrška djeluje kao intervenirajući i moderirajući faktor izmeĐu sagorijevanja i nezadovoljstva poslom. Supervizija je glavni oblik podrške socijalnih radnika i socijalni radnici se često obraćaju svojim nadzornicima radi pomoći u slučajevima i za pomoć u daljnjem razvoju vještina (Collings & Murray, 1996; Mizrahi & Abramson, 1985; Rushton, 1987). Himle et al. (1989.) ispitali su sposobnost emocionalne podrške u sprečavanju

uticaja stresa na poslu. Izvijestili su da je emocionalna podrška i supervizora i saradnika povezana s niţim nivoima sagorijevanja, stresom na radu i problemima mentalnog zdravlja. Coady et al. (1990.) utvrdili su da ne postoji povezanost izmeĐu percipirane supervizijske podrške i rezultata socijalnih radnika na subskali emocionalne iscrpljenosti ili ličnog postignuća. MeĐutim, postojala je značajna razlika u rezultatima depersonalizacije. Nalazi sugerišu da socijalni radnici koji svog supervizora doţivljavaju kao potporu imaju manji potencijal za sagorijevanje. Koeske & Koeske (1989) otkrili su da radno opterećenje nema direktnog uticaja na sagorijevanje već je prilično značajan efekat kada se razmotri moderirajući uticaj podrške. Snaţno radno opterećenje stvorilo je više profesionalnog sagorijevanja ali samo kad je socijalna podrška bila slaba. Elementi radnog opterećenja najrelevantniji za sagorijevanje (pod slabom podrškom) bili su broj klijenata viĐen u tipičnom danu, prosječni sati dnevno provedeni u izravnom kontaktu s klijentom i postotak kriznih intervencija.

IV. ANALIZA SOCIJALNE POLITIKE I STANJA SOCIJALNIH RADNIKA U KANTONU SARAJEVU

Kanton Sarajevo je najznačajniji kanton prema mnogim paramterima u FBiH, a samim time i u pogledu socijalne politike. Socijalna politika Kantona Sarajeva se odvija u nadleţnosti Skupštine, Vlade Kantona Sarajeva kao i Ministarstva za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice. Ono što je specifično za sistem socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo jeste što ne postoji na općinskom nivou centri za socijalni rad kao posebni pravni subjekti, nego jedan Kantonalni centar za socijalni rad unutar kojeg djeluje osam sluţbi socijalne zaštite.

Kantonalni zakon je takav da ustanove iz oblasti socijalne zaštite postoje zbog obavljanja odreĐevni stručnih djelatnosti i drugih poslova u oblasti socijalne politike kao što su zbrinjavanje socijalno ugroţenih osoba i proučavanja pojava i problema u oblasti socijalne zaštite. Na području Kantona Sarajevo djeluje i radi sedam ustanova iz ove oblasti, te značajan broj meĐunarodnih i domaćih nevladinih i humanitarnih organizacija.

Broj stručnih radnika u ustanovama socijalne zaštite i drugim institucijama srodne djelatnosti, odreĐuje se na osnovu broja stanovnika koji ţive na području koje ta ustanova pokriva svojom djelatnošću, odnosno brojem korisnika smještenih u ustanovu ukoliko se radi o ustanovama za smještaj (Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, 2017).

Pravilnikom je bio definisan broj stručnih radnika prema broju stanovnika, ali i jasno definisane socijalne usluge, kao i vrijeme koje je potrebno za pruţanje odgovarajuće usluge. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike donijelo je Pravilnik o standardima za rad i pruţanje usluga u ustanovama socijalne zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine 2013. godine, kojim se, izmeĐu ostalog, utvrĐuje broj stručnih radnika u svim ustanovama prema broju korisnika, ali i broj drugog osoblja po profilima (medicinske sestre - tehničari, njegovateljice,....) prema broju korisnika (Sluţbene novine FBIH, broj 15/13).jedan socijalni radnik ide na 4.000 stanovnika, jedan pravnik na 20.000 stanovnika, jedan psiholog na 15.000 stanovnika, jedan pedagog na 15.000 stanovnika i jedan sociolog na 50.000 stanovnika. (Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, 2017).

Tabela 3. Podaci o sistemu socijalne zaštite u Kantonu Sarajevu za period 2013.-2016.

Godina	Broj korisnika	Broj zaposlenih	Izdvajanja iz budžeta
2013.	36944	515	16.149.449,00
2014.	31768	521	14.206.692,00
2015.	33673	541	16.883.135,00
2016.	31306	518	16.831.710,00

Izvor: Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, (2017). „Analiza pravnog i institucionalnog okvira u KS-u u svrhu smanjivanja siromaštva i socijalne isključenosti u KS-u“, Sarajevo, dostupno na: https://mrsri.ks.gov.ba/sites/mrsri.ks.gov.ba/files/analiza_pravnog_i_institucionalnog_okvira_u_kantonu_sarajevo_u_svrhu_smanjivanja_siromastva_i_socijalne_iskljucenosti_u_kantonu_sarajevo_0.pdf

Ako pogledamo statističke parametre moţemo primijetiti da se stanje u oblasti socijalne zaštite genralno pogoršalo. Jedino pozitivno jeste smanjen broj korisnika socijalne zaštite u 2016. godini za 7,1% u odnosu na 2015. godinu, dok je u istom intervalu broj socijalnih radnika takoĐer umanjen za 5,3%. Osim toga, izdvajanja iz budţeta za 2016. Godinu su smanjena su neznatno odnosu na 2015. godinu za 0,04%

Tabela 4. Struktura uposlenih u sistemu socijalne zaštite u KS

R/b			2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
1.	**Ukupan broj uposlenih u ustanovi**		508	515	521	541	514	518
1.1.	Broj rukovodnog osoblja		35	34	34	36	34	35
	Broj stručnog osoblja		261	260	269	262	256	252
	Broj administrativnog osoblja		57	60	65	74	73	74
2.	Stručna sprema	SSS	168	174	168	169	162	159
		VŠS	35	33	31	25	21	20
		VSS	158	161	170	177	170	170
		Mr.sc.	2	2	2	2	3	4
		Dr.sc.	0	0	0	0	0	0
3.	Zanimanje	Dipl. socijalni radnik	86	88	92	88	88	83
		Psiholog	19	19	21	19	18	18
		Dip.Pravnik	29	29	30	37	33	35
		Ekonomista	9	11	10	15	16	16
		Sociolog	7	5	6	4	4	7
		Pedagog	11	11	12	16	16	16
		Defektolog	0	0	0	0	0	0
		Kriminalista	0	0	0	0	0	0
		Politolog	1	1	1	2	2	2
		Žurnalista	0	0	0	1	1	1
		Ljekar	2	2	1	2	2	2
		Medicinska sestra	55	58	52	59	56	55
		Fizioterapeut	3	3	4	5	4	4
		Logoped	0	0	0	0	0	0
		Njegovateljica	17	18	16	19	18	17
		Terapeut (okupacioni, muzikoterapeut, radni terapeut)	24	24	22	20	20	20
		odgajatelj	8	8	8	8	8	8
		Drugo (upisati)	233	233	242	242	224	232

Izvor: Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, (2017). „Analiza pravnog i institucionalnog okvira u KS-u u svrhu smanjivanja siromaštva i socijalne isključenosti u KS-u“, Sarajevo, dostupno na: https://mrsri.ks.gov.ba/sites/mrsri.ks.gov.ba/files/analiza_pravnog_i_institucionalnog_okvira_u_kantonu_sarajevo_u_svrhu_smanjivanja_siromastva_i_socijalne_iskljucenosti_u_kantonu_sarajevo_0.pdf

Ono što moţemo primijetiti da broj zaposlenih prema pozicijama ne odstupa mnogo kroz godine. Osim toga, od ukupnog broja uposlenih najveći broj je uposlenia sa VSS 32,6% u 2016. godini, što govori o tome da u sistemu socijalne zaštite rade osobe koje su kompetentne za navedeni posao. Nadalje, kao što moţemo primjetiti najviše je zaposlenih kao diplomirani socijalni radnici, što je zapravo i sutšina cjelokupne socijalne politike KS.

U prethodnim dijelovima identifikovani su osnovni problemi funkcionisanje sistema socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo. Reforma sistema socijalne zaštite ove probleme treba

rješavati u najvećoj mogućoj mjeri. (Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, 2017).

i. PrevaziĐena i neusaglašena rješenja sadrţana u zakonskim odredbama na kantonalnom nivou.
ii. Umanjenje budţetskih sredstava za finansiranje redovnih aktivnosti ustanova socijalne zaštite i udruţenja
iii. Nedovoljni tehnički, kadrovski i materijalni kapaciteti JU "Kantonalni centar za socijalni rad" u čijoj nadleţnosti je provoĐenje svih prvostepenih postupaka za ostvarivanje prava po osnovu socijalne zaštite
iv. Evidentan je nedostatak stručnih radnika (socijalnih radnika i psihologa) u obrazovnim i zdravstvenim ustanovama, policijskim upravama, mjesnim zajednicama i drugim institucijama sa kojima usko saraĐuju sluţbe socijalne zaštite
v. Neodgovarajuća stručnost kadrovske strukture, posebno na menadţerskim funkcijama za koje je izbor politizovan
vi. U upravnim i nadzornim odborima nedovoljno je stručnih kadrova sa ekspertskim znanjima i iskustvima
vii. Menadţment nije fokusiran na dugoročna planiranja aktivnosti „svojih" ustanova i posebno razvoj projektnog planiranja
viii. Sistematizacija radnih mjesta nije u skladu sa potrebama, obrazovanjem, i novim vještinama koje odgovaraju 21 vijeku. (Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, 2017).

V. REZULTATI ISTRAŢIVANJA I DISKUSIJA

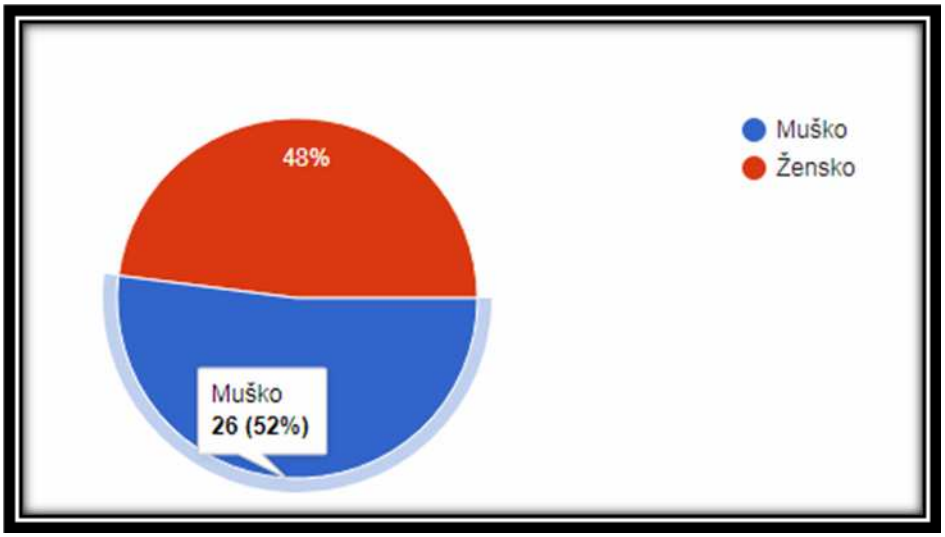
Za potrebe ovog rada uraĐeno je istraţivanje sa socijalnim radnicima Kantona Sarajevo. Anketni upitnik je konstruisan od 18 pitanja tako da setovi pitanja logički slijede jedan iza drugoga, a pitanja su nedvosmisleno postavljena. Prvi dio anketnog upitnika se odnosi na sociodemografske karakteritike ispitanika. Drugi dio anketnog upitnika odnosi se na pitanja kojim se potvrĐuju/odbacuju postavljene hipoteze.

Za analizu upitnika korištena je deskriptivna statistika, pearsonov test korelacije i instrument za procjenu sagorijevanja kojeg su sačinili Christina Maslach i Susan Jackson njime proučavale sagorijevanje kod zdravstvenih radnika. Taj instrument mjeri tri najistaknutije psihosocijalne komponentne sagorijevanja: emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i osjećaj ličnog neuspjeha.

Istraţivanja se provelo u periodu od mjesec dana i to od 01.06.2020 do 31.06.2020. godine. Što se tiče prostornog odreĐenja istraţivanja, istraţivanje je raĐeno elektronskim putem, a proslijeĐeno je ispitanicima na prostoru Kantona Sarajevo.

Istraţivanje je raĐeno u cilju ispitivanja socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo o nivou profesionalnog sagorijevanja na radnom mjestu. Ukupan uzorak činilo je 50 ispitanika, od toga 26 (52 %) muških, 24 ili 48 % ţenskih ispitanika.

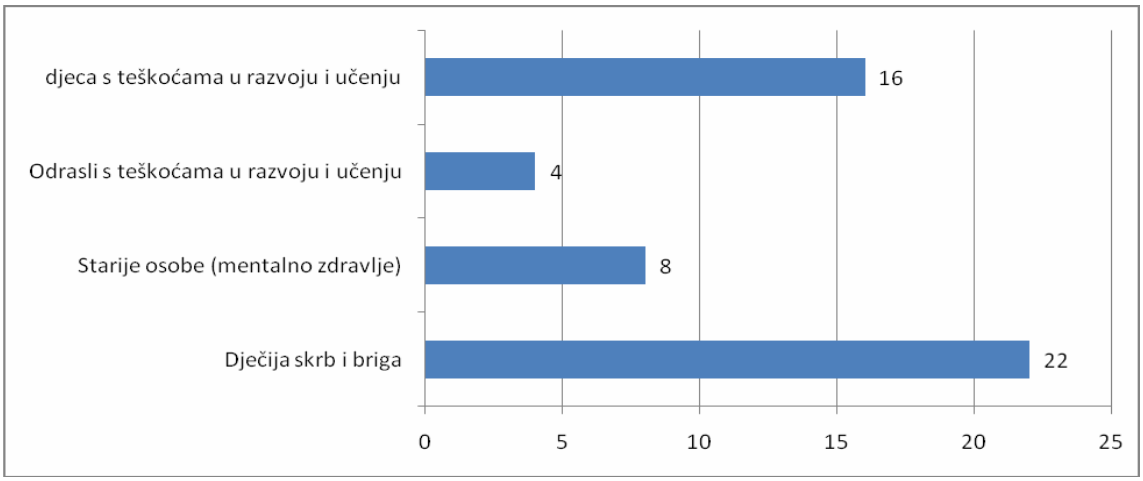
Grafikon 1. Spol



Kada je riječ o socijalnim radnicima većina onih koji su sudjelovali u istraţivanju bili su profesionalci za zaštitu djece 22 (44%). Od ukupnog broja 8 ispitanika (16%) radilo je sa starijim osobama (uključujući one s mentalnim zdravstvenim problemima kao što je

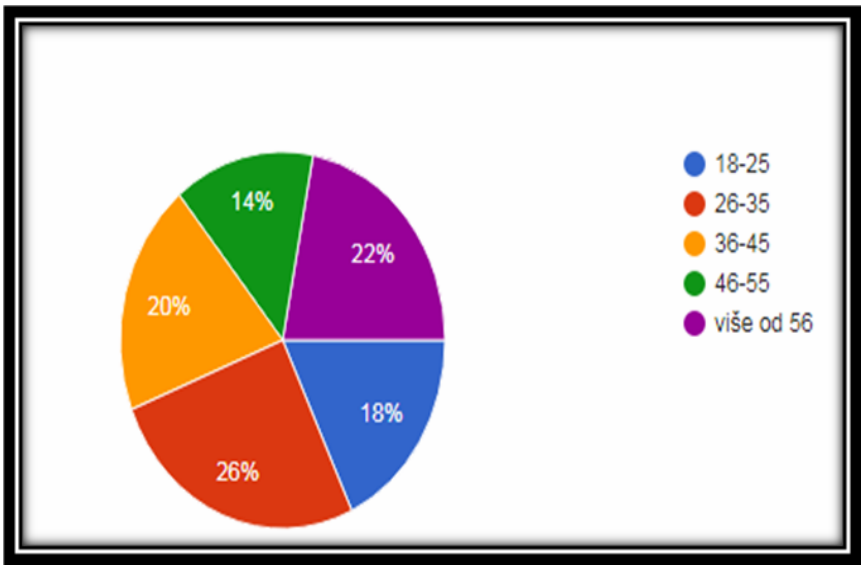
demencija), dok je 16 (32%) socijalnih radnika koji brinu o djeci s teškoćama u razvoju, a 4 (8%) ispitanika vode brigu o starijim sa teškoćama u razvoju i učenju.

Grafikon 2. Vrsta posla kojom se ispitanici bave



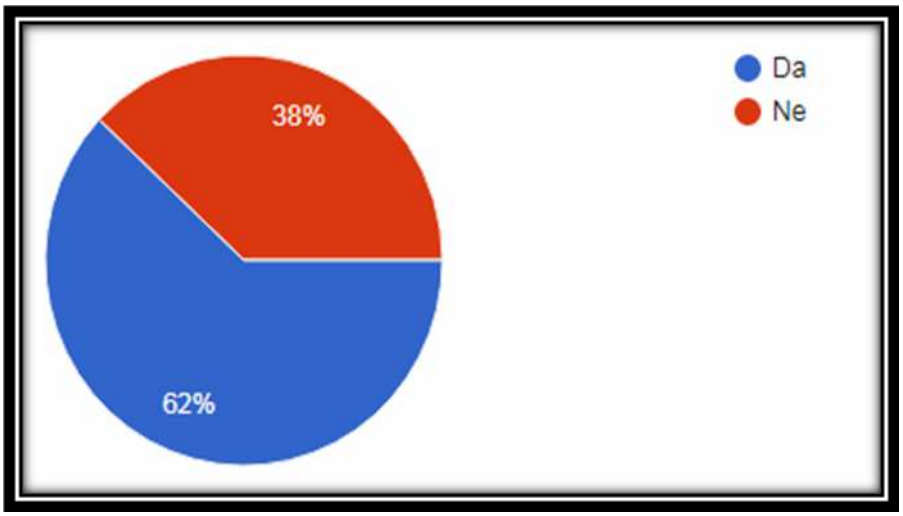
Kada je riječ o starosti ispitanika najviše je onih koji imaju od 26 do 35 godina, a najmanje onih koji imaju od 46 do 55 godina. Ovo praktički znači da u socijalni ustanovama širom KS ipak radi mlaĎi kadar, koji nema mnogo staţa u struci.

Grafikon 3. Starost ispitanika



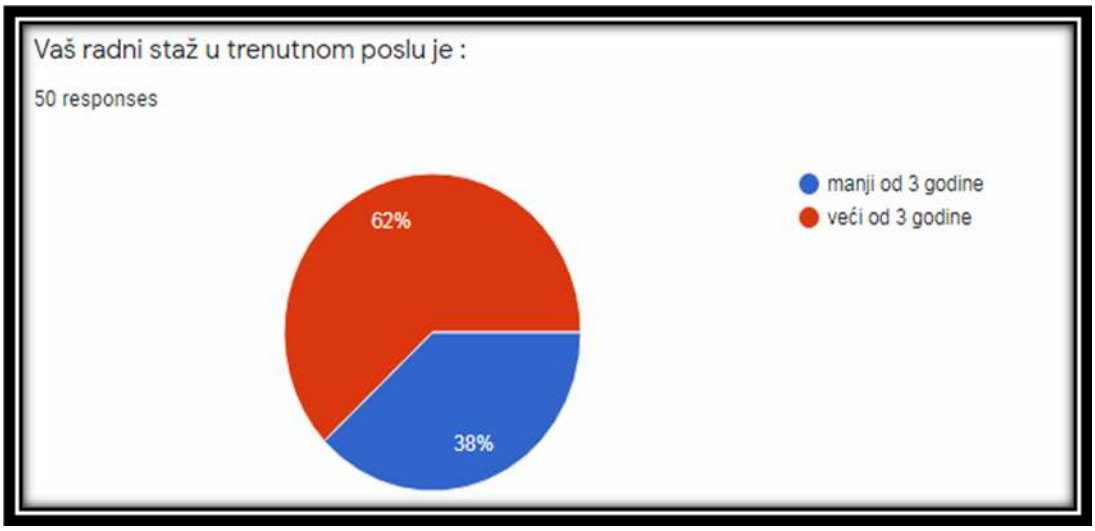
Obaveze kojim se ispitanici bave van posla mogu značajno opteretiti radnike. Od ukupnog broja ispitanika 62 % ispitanika se brine o nekom članu obitelji (stariji roditelji ili djeca) nakon posla. Ovakvo opterećenje znatno moţe uticati na sagorijevanje na poslu.

Grafikon 4. Briga o drugim članovima obitelji nakon posla



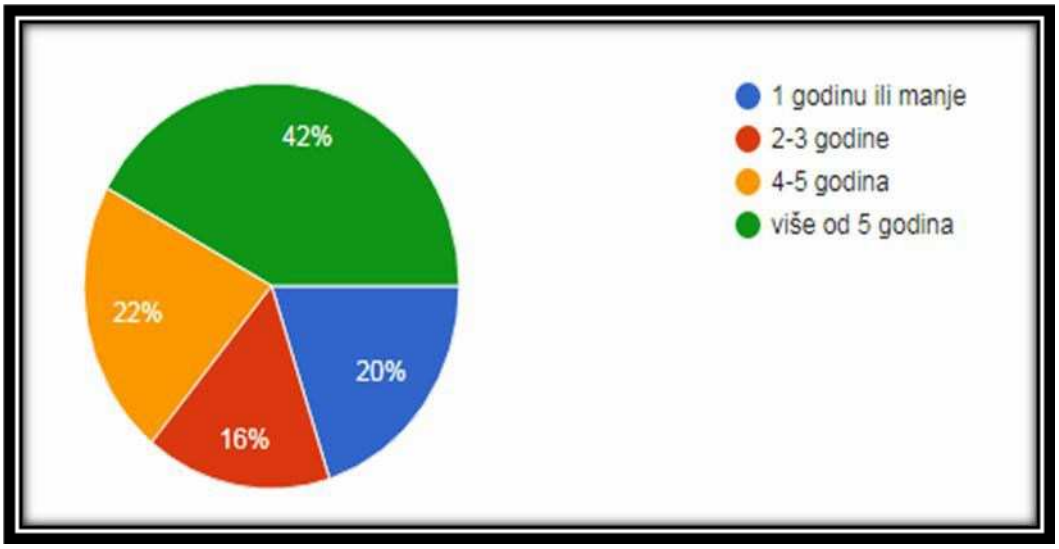
Kada je riječ o radnom staţu u trenutnom poslu 62 % ispitanika ima više od 3 godine staţa u trenutnom poslu, a 38 % ispitanika manje od 3 godine staţa. Ovo praktično znači da veliki dio uzorka ima ugovore koji su na neodreĐeno vrijeme, što značajno moţe smanjiti stres i u konačnici saogrijevanje na poslu.

Grafikon 5. Radni staţ u trenutnom poslu



Na osnovu grafikona 6 vidjet ćemo da je uzorak je predstavljao prilično iskusnu grupu sa 42% uzorka tj. 21 ispitaniksa više od šest godina iskustva, dok je samo 10 ili 20% imalo iskustva manje od godinu dana u struci. Shodno dobnoj strukturi radni staţ odgovara starosnoj strukturi ispitanika. Radi se o zaposlenim koji su srednje ţivotne dobi sa iskustom preko tri godine.

Grafikon 6. Radno iskustvo u struci



Kao što moţemo primijetiti u istraţivanju duţine staţa socijalnih radnika i procesa sagorijevanja najviše uparenosti postoji izmeĐu ispitanika koji rade 5 i više godina i potvrdnog odgovora na proces sagorijevanja (**40,54%)**

Tabela 5. Krostabulacija varijabli

Crosstabulation					
			Već duže vrijeme se odjećam iscrpljeno na radnom mjestu		Total
			DA	**NE**	
Rad u struci	1 godina	Count	11	1	12

	i manje	% within P26	29,73%	7,69%	24,00%
		Residual	23	44	16
	2 - 3 god	Count	**3**	2	5
		% within P26	8,11%	15,38%	10,00%
		Residual	47	11	18
	4.god	Count	8	6	14
		% within P26	21,62%	46,15%	28,00%
		Residual	22	29	26
	Više od 5 godina	Count	15	4	19
		% within P26	40,54%	30,77%	38,00%
		Residual	50	33	37
Total		Count	37	13	50
		% within P26	100,00%	100,00%	100,00%

Each subscript letter denotes a subset of P26 categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.198[a]	2	**.043**

U prethodnoj tabeli prikazane su i vrijednosti Pearson ChiSquare testa, koji nam pokazuje statističku značajnost našeg ukrštanja. Samo kada je vrijednost Pearson Chi-Square manja od 0,05 (<0,05) moţemo reći da je ukrštanje varijabli statistički značajno. U ovom slučaju vidimo da je to slučaj jer je vrijednost testa 0.043, što govori o statistički značajnom ukrštanju.

Shodno navedenom potvrĎena je hipoteza „Profesionalno sagorijevanje kod socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo je posljedica dugogodišnjeg rada u struci“.

Rezultati deskriptivne statistike pokazuju da se prosjek odgovora kojim se ţeli dokazati posebno-posljedična hipoteza „obaveze i problemi unutar porodice utiču na povećan nivo profesionalnog sagorijevanja kod socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo“, kreće u intervalu od 3,846 do 4,346. Moţemo zaključiti da se radi o iznadprosječnim odgovorima i da se ispitanici najvećim dijelom djelomično slaţu sa tvrdnjama.

Tabela 6. Prosjeci odgovora za varijable P17 i P18

VARIJABLA	MEAN

P17	Često izlazim s posla zbog obaveza prodičnih obaveza	3,846
P18	Ponekad se ne mogu skoncentrisati na radnom mjesto ob porodičnih obaveza i problema	4,362

Pearson Correlation test ima za cilj da odredi stepen jakosti linearnih korelacija izmeĐu nezavisnih varijabli. Shodno rezultatu Pearson Correlation testa, odredit ćemo uticaj porodičnih obaveza i problema na profesionalno sagorijevanje ispitanika.

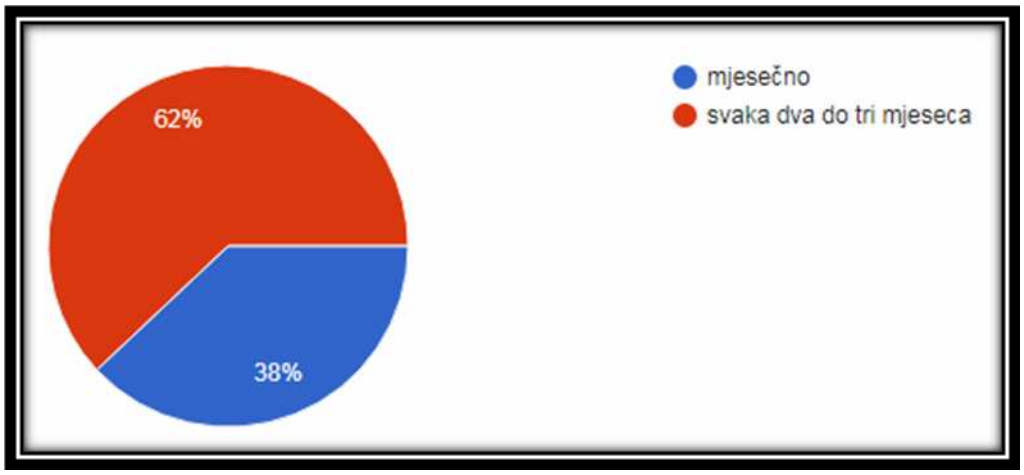
Tabela 7. Pearson Correlations test porodičnih problema i sagorijevanja na poslu

Correlations			
		Mnogo više sebe dajem na poslu kako bi manje razmišljao/la o porodičnim problemima	Ponekad se ne mogu skoncentrisati na radnom mjestu od porodičnih obaveza i problema
Često izlazim s posla zbog obaveza prodičnih obaveza	Pearson Correlation	1	,246
	Sig. (1-tailed)		,303
	N	50	50
Ponekad se ne mogu skoncentrisati na radnom mjestu od porodičnih obaveza i problema	Pearson Correlation	,246	1
	Sig. (1-tailed)	,303	
	N	50	50

Rezultati provedenog pearsonovog testa korelacione analize koja utvrĐuje statističku jakost izmeĐu varijabli izlaska s posla zbog porodičnih problema i koncentracije na radnom mjestu (**0,246**). Ovo praktično znači da ispitanici povećavaju svoj nivo saogorijevanja na poslu sve kako bi manje mislili o porodičnim problemima i obavezama koji ih čekaju kada doĐu s posla. U suprotnom imaju manjak koncentracije na poslu.Shodno navedenom moţemo zaključiti da je dokazana hipoteza „obaveze i problemi unutar porodice utiču na povećan nivo profesionalnog sagorijevanja kod socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo“.

Manji broj ispitanika, 38 % izjasnilo se da imaju mjesečni nadzor supervizora, a 62 % njih je imalo nadzor svaka dva do tri mjeseca.

Grafikon 7. Supervizijska podrška



Na pitanje da li je njihov nadzor bio efikasan, nešto više od četvrtine 11 (22%) odgovorilo je negativno. Većina 23 (46%) kazala je da je njihov nadzor bio efikasan, dok 16 (32%) ispitanika smatra da je nadzor supervizora ponekad bio efikasan.

Grafikon 8. Efikasnost nadzora supervizora

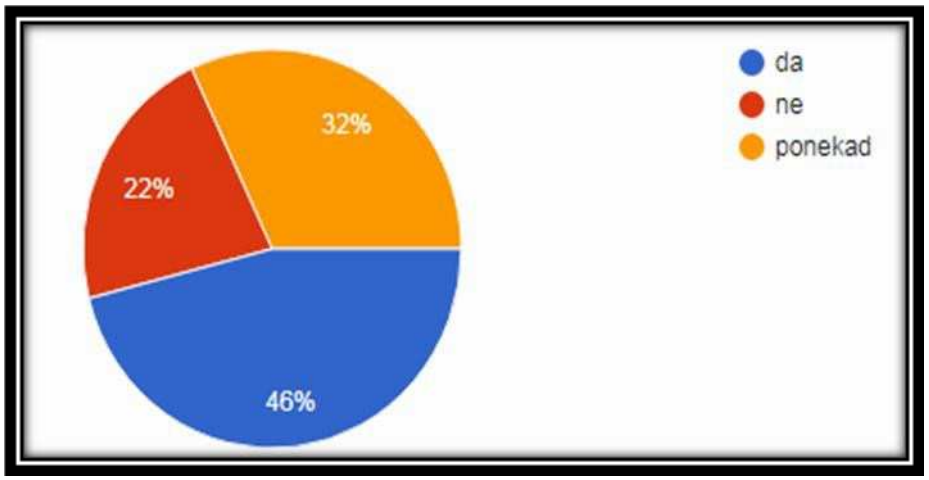


Tabela u nastavku (Tabela 5) pokazuje da su, u poreĐenju s normativnim uzorkom, prosječni rezultati emocionalne iscrpljenosti u ovom uzorku socijalnih radnika u Kantonu Sarajevo 3,36 u poreĐenju sa normatinim rezultatima desinisanim MBI sklom od 2,44.

Shodno rezultatu Pearson Correlation testa, odredit ćemo uticaj postojanja supervizije i efikasnosti iste.

Tabela 8. Pearson Correlations test postojanja supervizije i efikasnosti iste

Correlations			
		Imate li supervizijsku podršku	Da li je nadzor supervizora bio efikasan
Imate li supervizijsku podršku	Pearson Correlation	1	,098
	Sig. (1-tailed)		,124
	N	50	50
Da li je nadzor supervizora bio efikasan	Pearson Correlation	,098	1
	Sig. (1-tailed)	,124	
	N	50	50

Rezultati provedenog pearsonovog testa korelacione analize koja utvrĐuje statističku jakost izmeĐu varijabli postojanja supervizije i efiasnosti iste (**0,098**). Obzirom da je 62% ispitanika odgovorilo da ima superviziju svaka tri mjeseca, a 22% ispitanika smatra da iste nije efikasna, moţemo zaključiti da supervizija socijalnih radnika u KS nije na zadovoljavajućem nivou. Shodno tome, potvrĐena je hipoteza „Supervizija socijalnih radnika u ustanovama socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo je neefikasna, što utiče na sagorijevanje na poslu.

Visoka emocionalna iscrpljenost definisana je kao rezultat od 27 ili više (Maslach et al., 1996). Depersonalizacija je takoĐer viša od prosječnih normativnih bodova na 3,08 kod socijalnih radnika u poreĐenju sa normativnim rezultatima od 2,28. Ukupni uzorak socijalnih radnika postigao je veći rezultat od normativnog rezultata o depersonalizaciji u umjerenom rasponu rezultata (7-12). Prema Maslachu (1996) umjereni nivoa ličnog postignuća definisan je na skali 32-38. Visoki lični uspjeh vezan je za ocjene 39 ili više, a nizak lični uspjeh vezan je za ocjene od 0-31 (Slika 7). Ovaj uzorak socijalnih radnika pokazuje nisku ocjenu od 3,04, što je povezano sa visokim ličnim postignućem.

Slika 8. MBI skala

MBI subscale cut off points

MBI subscales

	Emotional Exhaustion	Depersonalisation
High	27 or over	13 or over
Moderate	17-26	7-12
Low	0-16	0-6

	Personal Accomplishment
Low	0-31*
Moderate	32-38
High	39 or over

Lično postignuće mjereno je u suprotnom smjeru od emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Niski rezultati ukazuju na visoku razinu sagorijevanja (Maslach et al, 1996). Kako bi se kvantificirali odgovori na pitanja o emocionalnoj iscrpljenosti, depersonalizaciji i ličnom ostvarenju, presjeci su mjereni u tri grupe kao što je prikazano u Tabeli 9.

Tabela 9. MBI skala

	Emocionalna iscrpljenost		**Depersonalizacija**		**Smanjenje ličnog postignuća**	
Uzorak ispitanika	Socijalni radnici	Normativni rezultati	Socijalni radnici	Normativni rezultati	Socijalni radnici	Normativni rezultati
Ar. Sredina	3,36	2,44	3,08	2,28	3,04	2,4

Na sljedeće tvrdnje učesnici su trebali na skali učestalosti

- 0 - "Nikada";
- 1- “Vrlo rijetko”;
- 2 - "Rijetko"
- 3 - “Ponekad”;
- 4 - “Često”;

- 5 - "Vrlo često";
- 6 - “Svakodnevno”.

označiti koliko su često osjećali emocionalnu prazninu, bespomoćno, razdraţljivo, ljuto što je mjerilo prvu dimenziju sindroma sagorijevanja- emocionalnu iscrpljenost. Statistika odgovora prikazana je u Tabeli 9.

Tabela 10. Emocionalna iscrpljenost

Emocionalna iscrpljenost

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nikada	4	8,00%	8.0	8.0
	vrlo rijetko	6	12,00%	12.0	20.0
	rijetko	6	12,00%	12.0	32.0
	ponekad	8	16,00%	16.0	48.0
	Često	10	20,00%	20.0	68.0
	vrlo često	10	20,00%	20.0	88.0
	svakodnevno	6	12,00%	12.0	100.0
	Total	50	100,00%	100.0	

*Mjereno na uzorku socijalnih radnika (n=50; 100%)

Rezultati pokazuju da 24 ispitanika imalo je nizak nivo emocionalne iscrpljenosti, dok je 26 ispitanika pripadalo kategoriji srednjeg nivoa emocionalne iscrpljenosti. Shodno navedenom, kao i rezultatima MBI skale moţemo reći da je potvrĐena hipoteza „socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju visok nivo emocionalne iscrpljenosti“.

Sljedeća tvrdnja je mjerila drugu fazu sagorijevanja-depersonalizaciju.Koliko često ste se osjećali bezosjećajno, nezainteresovano za posao, grubo.

Tabela 11. Depersonalizacija

Depersonalizacija

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nikada	6	12,00%	12.0	12.0
	vrlo rijetko	6	12,00%	4.0	20.0
	rijetko	3	6,00%	20.0	40.0
	ponekad	3	6,00%	10.0	64.0

Često	10	20,00%	20.0	68.0
vrlo često	15	30,00%	28.0	92.0
svakodnevno	7	14,00%	8.0	100.0
Total	50	100,00%	100.0	

*Mjereno na uzorku socijalnih radnika (n=50; 100%)

Rezultati pokazuju da 5 ispitanika pripadaju kategoriji niskog nivoa depersonalizacije., 18 ispitanika koji pripadaju kategoriji srednjeg nivoa depersonalizacije, 32 ispitanika koji pripadaju kategoriji visokog nivoa depersonalizacije. Shodno navedenom, kao i rezultatima MBI skale moţemo reći da je potvrĐena hipoteza „socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju visok nivo depersonalizacije “.

Sljedeća tvrdnja je mjerila treću fazu sagorijevanja-smanjnje ličnog postignuća.Koliko često ste se osjećali demotivirano, osjećaj neuspjeha, gubitak samopoštovanja

Tabela 12. Smanjenje ličnog postignuća

Smanjenje ličnog postignuća

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nikada	7	14,00%	9.0	12.0
	vrlo rijetko	9	18,00%	7.0	20.0
	rijetko	2	4,00%	30.0	43.0
	ponekad	8	16,00%	10.0	64.0
	Često	10	20,00%	20.0	54.0
	vrlo često	7	14,00%	18.0	76.0
	svakodnevno	7	14,00%	8.0	100.0
	Total	50	100,00%	100.0	

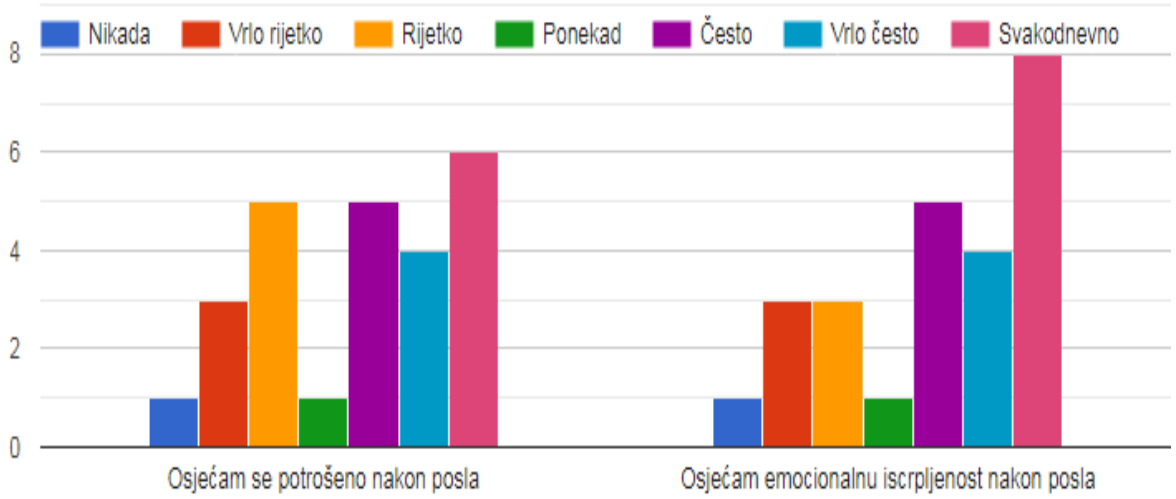
*Mjereno na uzorku socijalnih radnika (n=50; 100%)

Od ukupnog broja ispitanika 26 ispitanika pripadaju kategoriji niskog ličnog postignuća, a 24 ispitanika pripada kategoriji srednjeg nivoa ličnog postignuća. Lično postignuće mjeri osjećaj kompetencije i uspješno postizanje u radu sa ljudima. Sagorijevanje je povezano s niskim rezultatima ličnog postignuća, pa ovaj rezultat potvrĐuje reakcije sagorijevanja meĐu velikom većinom socijalnih radnika. To znači da se većina socijalnih radnika iz uzorka iz Kantona Sarajevo ne osjeća kompetentnim i uspješnim u svom poslu što se moţe

pripisati visokom nivou emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Vaţno je napomenuti da su visoki nivoi prijavljene emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije još uvijek povezani s iskustvom sagorijevanja. Shodno navedenom, kao i rezultatima MBI skale moţemo reći da je potvrĐena hipoteza „socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pokazuju nizak nivo smanjenja ličnog postignuća“.

Većina ispitanika imala je ili visok ili umjeren nivo emocionalne iscrpljenosti. Izjave poput „Osjećam se potrošeno nakon posla“ i „Osjećam se emocionalno iscrpljeno nakon posla rada“ mjere ovu domenu.

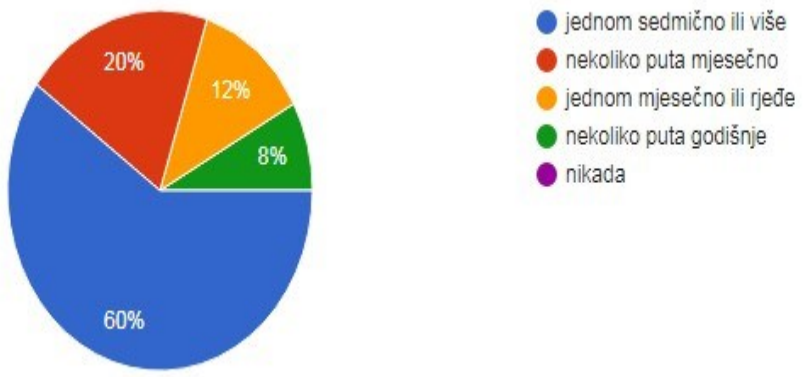
Grafikon 9. Emocionalna iscrpljenost na uzorku socijalnih radnika



Sa grafikona ćemo primijetiti da najviše ispitanih svakodnevno osjeća umor i emocionalnu iscrpljenost nakon posla.

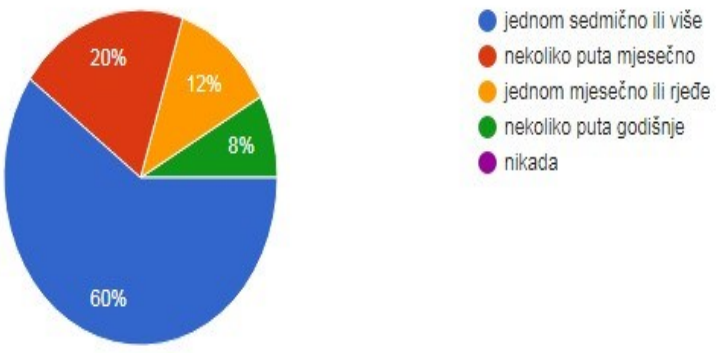
Na sljedeću tvrdnju „Osjećam da vrlo pozitivno utječem na ţivot drugih ljudi svojim radom“, većina ispitanika (60%) smatra da ima pozitivan utjecaj na korisnike usluga jednom sedmično ili duţe. 20 % ispitanih osjećaju da to čine nekoliko puta mjesečno, a 12% smatra da su to činili jednom mjesečno ili rjeĐe. To znači da 92% socijalnih radnika osjeća da pozitivno utječu na ţivot ljudi. Preostali ispitanici smatrali su da imaju pozitivan uticaj nekoliko puta godišnje (8%).

Grafikon 10. Pozitivno utičem na ţivot drugih ljudi



Na tvrdnju, osjećam se oduševljeno nakon bliske saradnje sa svojim korisnicima usluga, 60 % ispitanika se osjećao oduševljeno jednom sedmično ili više, 20 % ispitanika se tako osjećalo nekoliko puta mjesečno, a 12% smatra da su imali takav osjećaj jednom mjesečno ili rjeĐe. To znači da 92% socijalnih radnika osjeća ugodno nakon saradnje sa korisnicima usluga. Preostali ispitanici smatrali su da imaju takav osjećaj nekoliko puta godišnje (8%). Ovi podaci svakako govore o tome, da se profesionalno sagorijevanje moţe minimizirati ako zaposlenici rade u opuštenoj radnoj amosferi bez mnogo pritiska.

Grafikon 11. Saradnja sa korisnicima



U profesiji postoji snaţna percepcija da je stres problem i da je posebno povezan s dvosmislenošću uloga, odstupanjima između ideala i rezultata rada i ličnim karakteristikama ranjivosti ljudi koji uđu u profesiju. Količina i kvaliteta empirijskog istraţivanja je slaba, ali postoje dokazi da socijalni radnici doţivljavaju visok nivo stresa i posljedičnog sagorijevanja posebno mjereno MBI-jevom dimenzijom postignuća. Ovo moţe imati veze između ideala socijalnog rada i onoga što socijalni radnici zapravo rade u praksi.

Literatura koja sugeriše da se profesija privlači ranjivim ili nestabilnim ljudima uzima se ili iz ličnog iskustva ili iz izraţenog uvjerenja. Malo je dokaza koji to potvrđuju, mada su brojne studije otkrile visoku razinu psihijatrijskih oboljenja mjerenu GHQ-om (Balloch i sar., 1998; Caughey, 1996; Collins i Parry-Jones, 2000; Gibson i sar., 1989; Thompson i sar., 1996). Otkriveno je i da socijalni radnici imaju visok nivo opće anksioznosti i depresije (Bennett i ostali, 1993.) i lošijeg mentalnog stanja (Bradley & Sutherland, 1995.) u odnosu na normativnu populaciju. Rezultati ovog istraţivanja su također pokazali da socijalni radnici imaju visok nivo emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i nizak nivo ličnog postignuća u poređenju sa normativnim uzorkom. Teško je utvrditi da li je ta psihijatrijska simptomatologija već bila prisutna ili su, opaţeni stresovi koje su iskusili socijalni radnici doveli do toga da imaju tako visok nivo emocionalne iscrpljenosti čime je postavljena hipoteza i potvrđena.

Socijalni rad je profesija koja ima za cilj poboljšati socijalno funkcionisanje pruţanjem praktične i psihološke pomoći osobama kojima je to potrebno. Prihvaćeno stajalište socijalnih radnika jest da su poteškoće mnogih klijenata na različite načine povezane s

njihovim socijalnim, ekonomskim i političkim statusom u društvu (Jones & Novak, 1993). Opaţene promjene u društvenim očekivanjima i pruţanju usluga stvorile su poteškoće socijalnim radnicima da rade u okviru svog referentnog okvira. To onda rezultira neskladom izmeĐu ideala socijalnog rada i očekivanog izvršavanja uloge.

Organizacijski faktori za koje je identifikovano da doprinose procesu sagorijevanja za socijalne radnike uključuju nejasnoću uloga, sukob uloga, izazov i autonomiju posla. Iz literature je vidljivo da socijalni radnici doţivljavaju visok stupanj dvosmislenosti uloga i sukoba uloga. S promjenama u organizacijskim strukturama, čini se da socijalni radnici nisu u mogućnosti koristiti vještine koje su naučili jer drugi imaju konfliktna očekivanja od njih. Njihovi profesionalni koncepti su potkopavani i suočeni su s etičkim dilemama o tome kako najbolje ispuniti potrebe klijenta u okviru reforme i regulacije. Očekuje se da će socijalni radnici imati problema sa klijentima sa smanjenom autonomijom i smanjenim resursima. Tada nije iznenaĐujuće pronaći visok stepen sagorijevanja na dimenziji koja mjeri osjećaje ličnog postignuća. Socijalne usluge su identificirane kao stresne za socijalne radnike jer imaju manje resursa za zadovoljavanje potreba klijenata s višestrukim socijalnim pitanjima.

Činjenica da je baza znanja socijalnog radnika uveliko preuzeta iz savezničkih polja znači da njihov jedinstveni doprinos timu nije uvijek jasno shvaćen ili cijenjen (Dillon, 1990). Stepen do kojeg su socijalni radnici sposobni definisati vlastiti domen posla ovisit će o njihovoj sposobnosti da aktivno pregovaraju o svojim ţeljenim ciljevima i metodama, kao i da se odupru pokušajima drugih struka da definišu područja stručnog rada u socijalnom radu (Rabin i Zelner, 1992). Jasnoća posla moţe se definisati kao stepen u kojem je radnik svjestan vlastitog ovlaštenja da odluči o metodama liječenja; područja koja se smatraju njegovom domenom stručnosti; i očekivanja klijenata, supervizora i kolega (Rabin i Zelner, 1992).

ZAKLJUČAK

Na osnovu dosadašnjih istraţivanja socijalni rad moţemo identifikovati kao profesiju koja je izloţena velikom riziku od stresa i sindroma sagorijevanja. Istraţivanja koja su provedena otkrila su da socijalni radnici proţivljavaju stres i sagorijevanje, ali slika

nije jasna kada je u pitanju poreĐenje sa ostalim profesijama tj. da li socijalni radnici imaju više stresa i sagorijevanja u odnosu na ostale radnike drugih zanimanja. Iako postoje neke indikacije, oni imaju viši nivo sagorijevanja u odnosu na opću populaciju, posebno na osnovu osjećaja smanjenja ličnog zadovoljstva. Raspon mjera korištenih u različitim studijama oteţava poreĐenje rezultata. Istraţivači su bili zainteresovani za proučavanje različitih faktora povezanih sa stresom i sagorijevanjem. Čini se da demografske varijable nisu značajno povezane sa stresom i sagorijevanjem.

Shodno rezultatima istraţivanja moţemo zaključiti da supervizija socijalnih radnika u KS nije na zadovoljavajućem nivou. Organizacijski faktori poput radnog pritiska, opterećenja na radu, nejasnoće uloga i odnosa sa supervizorom identifikovani su kao primarni prediktori tih osjećaja. U istraţivanjima je spomenuto samo nekoliko faktora koji se odnose na klijenta. Čini se da su faktori rizika povezani sa sagorijevanjem uključivali nedostatak izazova na poslu, nisku autonomiju rada, nejasnoće uloga, poteškoće u pruţanju usluga klijentima i nisko profesionalno samopouzdanje.

Ovim istraţivanjem dokazano je da socijalni radnici u Kantonu Sarajevo pate od svakodnevnog umora, emocionalne iscrpljenosti i visokog ili umjerenog nivoa depersonalizacije.

Od ukupnog broja (50) ispitanika, 26 ispitanika pripadaju kategoriji niskog ličnog postignuća, a 24 ispitanika pripada kategoriji srednjeg nivoa ličnog postignuća. Lično postignuće mjeri osjećaj kompetencije i uspješno postizanje u radu sa ljudima. Sagorijevanje je povezano s niskim rezultatima ličnog postignuća, pa ovaj rezultat potvrĐuje reakcije sagorijevanja meĐu velikom većinom socijalnih radnika. To znači da se većina socijalnih radnika iz uzorka iz Kantona Sarajevo ne osjeća kompetentnim i uspješnim u svom poslu što se moţe pripisati visokom nivou emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Vaţno je napomenuti da su visoki nivoi prijavljene emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije još uvijek povezani s iskustvom sagorijevanja.

Prema rezultatima istraţivanja 92% socijalnih radnika osjeća se ugodno nakon saradnje sa korisnicima usluga. Preostali ispitanici smatrali su da imaju takav osjećaj nekoliko puta godišnje (8%). Ovi podaci svakako dovode do zaključka da se profesionalno sagorijevanje moţe minimizirati ako zaposlenici rade u opuštenoj radnoj amosferi bez mnogo pritiska.

MeĐutim, mora se napomenuti da postoji velika razlika uloga socijalnog rada i zato su potencijali za veliku varijabilnost stresa, zdravlje i socijalna briga znatno se promijenili u odnosu na organizaciju i pruţanje usluga. Da bi se odgovorilo na ove promjene, potrebno je da pojedine struke razviju djelotvornost u vlastitim oblastima prakse i razvijaju vlastiti profesionalni identitet.

Preporuka za dalje istraţivanje se odnosi na ispitivanje šireg spektra potencijalnih stresora i razvoj strategija za ublaţavanje stresa, na primjer, povećane mogućnosti za nadzor i bolju podršku rukovoĐenja i tima. Istraţivački napori mogu rezultirati razvojem efikasnijih strategija namijenjenih smanjenju i sprečavanju stresa na poslu.

Značaj istraţivanja ogleda se u tome da povećanje znanja u ovoj oblasti moglo bi u velikoj meri uticati na efikasnost posla i zadovoljstvo socijalnih radnika, a i obogatiti saznanja budućih čitaoca, studenata o ovoj malo istraţenoj temi.

LITERATURA

1. Ajduković, D. (1996). Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 29-37.
2. Anderson, M. B., Iwanicki, E. F. (1984), *Teacher motivation and its relationship to burnout*, Educational Administration Quarterly, 20, 109-132

3. Acker, G. (1999). The impact of clients‟ mental illness on social workers‟ job satisfaction and burnout. Health and Social Work, 24, 112–119.
4. Balloch, S., Pahl, J. & McLean, J. (1998). Working in the social services: Job satisfaction, stress and violence. British Journal of Social Work, 28, 329– 350.
5. Bahtijarević Šiber F. (1999). Management ljudskih potencijala. Zagreb: Golden Marketing;
6. Bazalgette, L., Rahilly, T., & Trevelyan, G. (2015). Achieving emotional wellbeing for looked after children: A whole system approach. London: NSPCC
7. Bennett, P., Evans, R. & Tattersall, A. (1993). Stress and coping in social workers: A preliminary investigation. British Journal of Social Work, 23, 31–44.
8. Borland, J. (1981). Burnout among workers and administrators. Health and Social Work, 6, 73–78.
9. Brouwers, A., Tomic, W. (2000), *A longitudinal study of teacher burnost and perceived self efficacy in classroom management*, Teaching and Teacher Education, 16, 239-253
10. Bove, L. L., & Pervan, S. J. (2013). Stigmatized labour: An overlooked service worker‟s stress. Australasian Marketing Journal, 21(4), 259 263.
11. Bradley, J. & Sutherland, V. (1995). Occupational stress in social services: A comparison of social workers and home help staff. British Journal of Social Work, 25, 313–331.
12. Caughey, J. (1996). Psychological distress in staff of a social services district office: A pilot study. British Journal of Social Work, 26, 389–398.
13. Coffey, M., Dugdill, L. & Tattersall, A. (2009). Working in the public sector: A case study of social services. Journal of Social Work, 9 (4), 420-442.
14. Collins, S. (2008). Statutory social workers: Job satisfaction, coping, social support and individual differences. British Journal of Social Work, 38 (6),1173-1193.
15. Coady, C., Kent, V. & Davis, P. (1990). Burnout among social workers working with patients with cystic fibrosis. Health and Social Work, May, 116–124.
16. Collins, S. & Parry-Jones, B. (2000). Stress: The per- ceptions of social work lecturers in Britain. British Journal of Social Work, 30, 769–794.
17. Collings, J. & Murray, P. (1996). Predictors of stress amongst social workers: An empirical study. British Journal of Social Work, 26, 375–387.

18. Cuculić, A. (2006). Stres i burn-out sindrom kod djelatnika penalnih institucija. Kriminologija i socijalna integracija, 14 (2), 61-78. Preuzeto s https://hrcak.srce.hr/99064
19. Cushman, L., Evans, P. & Namerow, P. (1995). Occu- pational stress among aids social service providers. Social Work in Health Care, 21, 115–131.
20. Dorman, J. (2003). *Testing a model for teacher burnout*, Australian Journal of Educational and Developmental Psychology, 3, 35-47
21. Edwards, D., Burnard, P., Coyle, D., Fothergill, A., & Hannigan, B. (2010). Stress and burnout in community mental health nursing: A review of the literature. Journal of Psychiatric Mental Health Nursing, 7(1), 7–14.
22. Egan, M. (1993). Resilience at the front lines: Hospital social work with AIDS patients and burnout. Social Work in Health Care, 18, 109–125.
23. Ford, T., Vostanis, P., Meltzer, H., & Goodman, R. (2007). Psychiatric disorder among British children looked after by local authorities: Comparison with children living in private households. The British Journal of Psychiatry, 190(4), 319–325
24. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada,13 (2), 347-370.
25. Gibson, F., McGrath, A. & Reid, N. (1989). Occupational stress in social work. British Journal of Social Work, 19, 1–6.
26. Hagen, J. (1989). Income maintenance workers: Burned- out, dissatisfied and leaving. Journal of Social Service Research, 13, 47–63.
27. Hallqvist, J., Diderichsen, F., Theorell, T., Reuterwall, C., Ahlbom, A., & SHEEP Study group. (1998). Is the effect of job strain on myocardial infarction risk due to interaction between high psychosocial demands and low decision latitude? Results from Stockholm heart epidemiology program (SHEEP). Social Science Medicine, 46, 1405–1415
28. Himle, D., Jayaratne, S. & Thyness, P. (1986). Predictors of job satisfaction, burnout and turnover among social workers in Norway and the USA: A cross-cultural study. International Social Work, 29, 323– 334.
29. Himle, D., Jayaratne, S. & Thyness, P. (1989). The effects of emotional support on burnout, work stress and mental health among Norwegian and American social workers. Journal of Social Service Research, 13, 27–45.

30. Hoogendoorn, W., van Poppel, M., Bongers, P., Koes, B., & Bouter, L. (2000). Systematic review of psychosocial factors at work and private life as risk factors for back pain. Spine, 25, 2114–2125
31. Jayaratne, S. & Chess, W. (1984). Job satisfaction, burnout, and turnover: A national study. Social Work, 24, 448–453.
32. Jayaratne, S., Chess, W. & Kunkel, D. (1986). Burnout: Its impact on child welfare workers and their spouses. Social Work, 31, 53–59.
33. Jones, M. (1993). Role conflict: Cause of burnout or energiser? Social Work, 38, 136–141.
34. Jones, F., Fletcher, B. & Ibbetson, K. (1991). Stressors and strains amongst social workers: Demands, constraints, and psychological health. British Journal of Social Work, 21, 443–469.
35. Jones, C. & Novak, T. (1993). Social work today. British Journal of Social Work, 23, 195–212
36. Kadushin, G. & Kulys, R. (1995). Job satisfaction among social work discharge planners. Health and Social Work, 20, 174–186. Koeske, G. & Koeske, R. (1989). Workload and burn- out: Can social support and perceived accomplish- ment help? Social Work, May, 243–248.
37. Kim, H., & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. Administration in Social Work, 32(3), 5–25.
38. Kovačić, Z. (2003). UvoĐenje supervizije u sustav socijalne skrbi Republike Hrvatske. Socijalni radnik, 6, 6-8
39. Landsbergis, P., & Theorell, T. (1999). Measurement of psychosocial workplace exposure variables. Self-report questionnaires. Occupational Medicine, 15, 163–171
40. Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. Journal of Mental Health, 11(3), 255–265
41. Ljubotina O, Friščić Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. Ljetopis socijalnog rada, 21 (1), 5-32
42. Martin, U. & Schinke, S. (1998). Organizational and individual factors influencing job satisfaction and burnout of mental health workers. Social Work in Health Care, 28, 51–62. Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1996). Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

43. Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1996). Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
44. Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), Professional burnout: Recent developments in theory and research (pp. 19–32). Washington, DC: Taylor & Francis
45. Milković.S. (2016). "Usporedba prisutnosti sindroma sagorijevanja medicinskih sestara u patronatnoj zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj njezi u kući na području grada Osijeka". Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
46. Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice KS, (2017). „Analiza pravnog i institucionalnog okvira u KS-u u svrhu smanjivanja siromaštva i socijalne isključenosti u KS-u", Sarajevo, dostupno na: https://mrsri.ks.gov.ba/sites/mrsri.ks.gov.ba/files/analiza_pravnog_i_institucionalnog_okvira_u_kantonu_sarajevo_u_svrhu_smanjivanja_siromastva_i_socijalne_isklju cenosti_u_kantonu_sarajevo_0.pdf
47. McLean, J. & Andrew, T. (2000). Commitment, satisfaction, stress and control among social services managers and social workers in the UK. Administration in Social Work, 23, 93–117
48. McFadden, P., Manthorpe, G., & Mallett, J. (2017). Commonalities and differences in social work with learning disability and child protection: Findings from a UK „Burnout" national survey. British Journal of Social Work. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx070
49. Mizrahi, T. & Abramson, J. (1985). Sources of strain between physicians and social workers: Implications for social workers in health care settings. Social Work in Health Care, 15, 33–51
50. Michie, S. & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: A systematic literature review. Occupational and Environmental Medicine, 60 (1), 3-10.
51. Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. Occupational Medicine, 60(4), 277–286
52. Pines, A. & Kafry, D. (1978). Occupational tedium in the social services. Social Work, November, 499– 507.
53. Prosser, D., Johnson, S., Kuipers, E., Dunn, G., Szmukler, G., Reid, Y., Bebbington, P. & Thornicroft, G. (1999). Mental health, „burnout" and job

satisfaction in a longitudinal study of mental health staff. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 34, 295–300.

54. Rabin, C. & Zelner, D. (1992). The role of assertiveness in clarifying roles and strengthening job satisfaction of social workers in multidisciplinary mental health settings. British Journal of Social Work, 22, 17–32.
55. Rachman, R. (1995). Community care: Changing the role of hospital social work. Health and Social Care in the Community, 3, 163–172.
56. Rushton, A. (1987). Stress amongst social workers. In R. Payne & J. Firth-Cozens (Eds.), Stress in Health Professionals (pp. 167–188). Chichester: John Wiley & Sons.
57. Samantrai, K. (1992). Factors in the decision to leave: Retaining social workers with MSWs in public child welfare. Social Work, 37, 454–458.
58. Smith, M. & Nursten, J. (1998). Social workers‟ experience of distress – moving towards change? British Journal of Social Work, 28, 351–368.
59. Schaufelli, W. B., Baker,A., B., (2004), *Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study*, Journal of Organizational Behavior, 25, 293-315
60. Taylor-Brown, S., Johnson, K., Hunter, K. & Rockowitz, R. (1981). Stress identification for social workers in health care: A preventative approach to burn-out. Social Work in Health Care, 7, 91–100.
61. Thompson, N., Stradling, S., Murphy, M. & O‟Neill, P. (1996). Stress and organizational culture. British Journal of Social Work, 26, 647–665.
62. Um, M.Y. & Harrison, D.F. (1998). Role stressors, burnout, mediators, and job satisfaction: A stressstrain-outcome model and an empirical test. Social Work Research, 22, 100–115.
63. Zastrow, C. (1984). Understanding and preventing burn-out. British Journal of Social Work, 14, 141– 155.
64. Ţuţić, S., Miličić, A., Ruţić Fornaţar, A. (2018). Profesionalno sagorijevanje odgojnoobrazovnih djelatnika. Pazin: Gimnazija i strukovna škola Jurja Dobrile Pazin

BIOGRAFIJA

Sakiba (djevojačko Hodţić) Čorbić roĐena 17. novembra 1996. godine u Eggenfeldenu, Njemačka.

Obrazovanje:

- 2011.-2015. godine „Opća gimnazija“ u Ključu
- 2015-2018. godine Univerzitet u Sarajevu, Fakultet političkih nauka, odsjek za socijalni rad (Bachelor studij)
- 2018.-2020. godine Univerzitet u Sarajevu, Fakultet političkih nauka, odsjek za socijalni rad (Master studij).

Poslovno i volontersko iskustvo:

- Praktičan rad u JU Centar za slijepu i slabovidnu djecu i omladinu Nedţariću 2017.godine, u trajanju od 14 radnih rada
- Praktičan rad u JU Sluţba socijalne zaštite Novo Sarajevo 2018.godine, u trajanju od 10 radnih dana
- Rad na projektu Evropske Unije pod nazivom „EU for You“ , 2016/17.

Sudjelovanje na naučnim skupovima:

- Učešće na obiljeţavanju „Dana socijalnog rada“ na Fakultetu političkih nauka 2015., 2016. i 2017. godine, Sarajevo.
- Učešće na konferenciji Fondacije Nijaz Duraković pod nazivom „Obrazovanje na marginama Reformske agende“ 2017. godine,
- Ineraktivna radionica pod nazivom: „Djeca u riziku i djeca u kontaktu sa zakonom“ 21.-22.04.2016. godine, Sarajevo.
- Učešće u simulaciji „Obrazovanje koalicije u multietničkoj drţavi“ 06.-07.05.2016. godine, Sarajevo.
- Učešće u simulaciji „Obrazovanje koalicije u multietničkoj drţavi“ 10.-11.03.2017. godine, Sarajevo.
- Učešće na projektu Visokog predstavnika EU u BiH pod nazivom „EU for You“ 2016/17
- Organizator konferencije ljubičastog tima „Poveţi se“ (u sklopu projekta „EU for You“) dana: 10.10.2017. godine, Sarajevo.

U bračnu zajednicu stupila 2019.godine. Ţivi i radi u Sarajevu.

PRILOZI

Anketa

1. Spol
   a) Muški
   b) Ţenski
2. Označite kategoriju posla kojim se bavite kao socijalni radnik?
   a) Dječija skrb i briga
   b) Starije osobe (mentalno zdravlje)
   c) Odrasli sa teškoćama u rzvoju i učenju
   d) Djeca sa teškoćama u razvoju i učenju
3. Starosna dob
   a) 18-25
   b) 26-35
   c) 36-45
   d) 46-55
   e) Preko 56 godina
4. Da li se brinete o nekom članu obitelji (stariji roditelji ili djeca) nakon posla?
   a) Da
   b) Ne
5. Vaš radni staţ u trenutnom poslu
   a) Manji od 3 godine
   b) Veći od 3 godine
6. Radno iskustvo
   a) 1 godina i manje
   b) 2-3 godine

c) 4-5 godina

d) Preko 5 godina

7. Koliko često imate supervizijsku podršu

a) Mjesečno

b) Svaka dva do tri mjeseca

8. Da li je nadzor supervizora efikasan

a) Da

b) Ne

c) Ponekad

9. Da li vas rizični slučajevi koji zahtjevaju hitnu intervenciju dodatno opterećuju ?

a) Da

b) Ne

10. Označite koliko često ste osjećali emocionalnu prazninu, bespomoćno, razdraţljivo, ljuto

a) Nikad

b) Vrlo rijetko

c) Rijetko

d) Ponekad

e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

11. Označite koliko često ste se osjećali bezosjećajno, nezainteresovano za posao, grubo

a) Nikad

b) Vrlo rijetko

c) Rijetko

d) Ponekad

e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

12. Označite koliko ste se često osjećali demotivirano, osjećaj neuspjeha, gubitak samopoštovanja

a) Nikad

b) Vrlo rijetko

c) Rijetko

d) Ponekad

e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

13. Osjećam se potrošeno nakon posla

a) Nikad

b) Vrlo rijetko

c) Rijetko

d) Ponekad

e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

14. Osjećam emocionalnu iscrpljenost nakon posla

a) Nikad

b) Vrlo rijetko

c) Rijetko

d) Ponekad

e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

15. Osjećam da vrlo pozitivno utječem na ţivot drugih ljudi svojim radom

    a) Jednom sedmično i više

    b) Nekolik puta mjesečno

    c) Jednom mjesečno i rjeĎe

    d) Nekoliko puta godišnje

    e) Nikad

16. Osjećam se oduševljeno nakon bliske saradnje sa korisnicima mojih usluga

    a) Jednom sedmično i više

    b) Nekolik puta mjesečno

    c) Jednom mjesečno i rjeĎe

    d) Nekoliko puta godišnje

    e) Nikad

17. Često izlazi s posla zbog porodičnih obaveza

    a) Nikad

    b) Vrlo rijetko

    c) Rijetko

    d) Ponekad

    e) Često

    f) Vrlo često

    g) Svakodnevno

18. Ponekad se ne mogu skoncentrisati na radnom mjesto ob porodičnih obaveza i problema

    a) Nikad

    b) Vrlo rijetko

    c) Rijetko

    d) Ponekad

    e) Često

f) Vrlo često

g) Svakodnevno

Naziv odsjeka ifiiikatedre: _____

Predmet: _____

IZJAVA 0 AUTENTICNOSTI RADOVA

Ime i prezime: _____

Naslov rada: _____

Vrsta rada: _____

Broj stranica: _____

Potvrdujem:

- da sam procitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etickim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitetskih disciplinskih pravila koja se tieu plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznaceno;
- da rad nije predat, u cjelini iii djelimieno, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu iii nekoj drugoj visokoskolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznacio/la prisustvo citiranog iii parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la koristene i citirane izvore iii bibliografiju po nekom od preporucenih stilova citiranja, sa navodenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis koristenog icitiranog izvora;
- da sam odgovarajuce naznacio/la svaku pomoc koju sam dobio/la pored pomoci mentora/ice iakademskih tutora/ica.

Mjesto, datum **Potpis**