

Latvijas Universitāte  
Ekonomikas un vadības fakultāte  
Publiskās pārvaldes katedra

**Profesionālās izdegšanas sindroms sociālo pakalpojumu sniedzējiem  
publiskajā un privātajā sfērā**

**(Professional burnout syndrome of social workers in public and private sector)**

Maģistra darbs

Autores (paraksti)

Dace Ikauniece  
SocD020016  
Gita Immermane  
SocD020001

Katedras vadītāja (paraksts)

Inese Vorončuka  
Dr. oec., profesore

Darba vadītāja (paraksts)

Ligita Začesta  
Maģ. soc. zin.

Recenzents (paraksts)

Žaneta Ilmete  
Dr. oec., profesore

Rīga, 2008

## ANOTĀCIJA

Līdz šim Latvijā nav veikti pētījumi un zinātniskas publikācijas par profesionālās izdegšanas sindromu, tāpēc autore izvēlējās rakstīt maģistra darbu „Profesionālās izdegšanas sindroms sociālo pakalpojumu sniedzējiem publiskajā un privātajā sfērā”.

Darba mērķis ir apzināt profesionālās izdegšanas sindromu, noskaidrot profesionālās izdegšanas sindroma līmeni publiskajā un privātajā sektorā, lai piedāvātu profesionālā izdegšanas sindroma profilaktiskos pasākumus un iespējamus risinājumus tā mazināšanai.

Rezultāti liecina, ka personāla mainība Rīgas, Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās ir 26,92% un profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir augsts 51% darbinieku.

Apkopojot maģistra darba rezultātus, autore secina, ka profesionālās izdegšanas sindromam darba devēji un darba ņēmēji nav pievērsuši uzmanību.

Studies and scientific publications on Professional burnout syndrome have not been carried out in Latvia so far. For that reason the authors of this study have opted to write Master's paper “Professional burnout syndrome for workers of social health in public and private areas”.

The purpose of this research is to study and discover the level of professional social burnout syndrome, to propose professional burnout syndrome prevention events, and eventual solutions to decrease it.

Results indicate, that personnel turnover in Riga and Riga region social service institutions amounts to 26.92 %, and the percentage of professional burnout syndrome level is high – 51% employees.

Having summarized the results of this masters' thesis, the authors conclude that neither employers nor employees have paid attention to professional burnout syndrome.

## SATURS

Apzīmējumu saraksts.....	5
Ievads.....	7
1. Profesionālās izdegšanas sindroms.....	10
1.1. Profesionālās izdegšanas sindroma jēdziens .....	10
1.2. Profesionālās izdegšanas sindroma jēdziena vēstures attīstība.....	12
1.3. Profesionālās izdegšanas sindroma riska grupas.....	13
1.4. Profesionālās izdegšanas sindroma iespējamie simptomi.....	14
1.5. Profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošie faktori.....	15
1.6. Profesionālās izdegšanas sindroma attīstības stadijas.....	20
1.7. Profesionālās izdegšanas sindroma sekas.....	22
2. Personālā mainība un profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa noteikšana Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem.....	25
2.1. Personāla mainība Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās.....	26
2.2. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa noteikšana Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem.....	28
2.3. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rezultātu analīze.....	30
2.3.1. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums starp Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju darbības sfēru.....	33
2.3.2. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu izglītību.....	35
2.3.3. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu darba stāžu sociālajā sfērā.....	37
2.3.4. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu vecumu.....	40

2.3.5. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu dzimumu.....	42
2.4. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītāju analīze.....	45
3. Profesionālās izdegšanas sindroma profilakse un iespējamie risinājumi tā mazināšanai.....	52
3.1. Atbalsta supervīzijas nozīme profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē.....	52
3.2. Laika menedžments.....	55
3.3. Mākslas terapija.....	58
3.4. Krāsu terapija.....	59
3.5. Mūzikas terapija.....	61
3.6. Fototerapija.....	62
3.7. Meditācija.....	63
3.8. Profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskie pasākumi indivīdam.....	64
3.8.1. Īstermiņa stratēģijas.....	65
3.8.2. Ilgtermiņa stratēģijas.....	70
3.9. Profesionālās izdegšanas sindroma novēršanas un mazināšanas stratēģijas organizācijai.....	73
Secinājumi un priekšlikumi.....	76
Pateicības.....	78
Izmantotās literatūras un informācijas avotu saraksts.....	80
Pielikumi.....	85
1. pielikums „Profesionālās izdegšanas sindroma radītās pārmaiņas”.....	85
2. pielikums „Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas”.....	87
3. pielikums „Aptaujas anketa”.....	90
Galvojums.....	92
Izziņa par aizstāvēšanu.....	93

## APZĪMĒJUMU SARAKSTS

Altruisms - Nesavtīga gādība par citiem, gatavība uzupurēties citu labā (2.1., 46. lpp.).

Ambivalence – pārdzīvojumu divējādība; viens un tas pats objekts vienlaikus izraisa diametrāli pretējas jūtas (mīlestību un naidu, prieku un bēdas u. tml.); vesels cilvēks spēj šādas jūtas pārvarēt un izveidot vienotu attieksmi pret attiecīgo objektu; psihiski slims cilvēks to nespēj, tāpēc viņam raksturīga pretrunīga, strauji mainīga reakcija (2.1., 48. lpp.).

Depersonalizācija - savas personības realitātes apziņas zaudēšana (2.1., 144. lpp.).

Distress – subjektīvi nepatīkams stress, kas var būt saistīts ar negatīvām pārmaiņām organismā (2.1., 163. lpp.).

Empātija - spēja iejusties citas personas emocionālajā stāvoklī, izjust to pašu pārdzīvojumu (4.19.).

Frustrācija – sasprindzinājuma stāvoklis, kas radies sakarā ar subjektīvi uztvertu nespēju sasniegt nozīmīgu mērķi un apmierināt savas vajadzības un kas var rasties, ja atalgojums ir zemāks nekā gaidīts (2.1., 239. lpp.).

Interakcija – interaktīvs – tāds, kas saistīts ar mijiedarbību (2.16., 55. lpp.).

Internalizēt - apgūt, iemācīties un sev par saistošiem pieņemt (4.20.).

Intervence – iejaukšanās (2.1., 315. lpp.).

Izmaiņu process - kā darbinieku nodoms iet prom no līdzšinējā darba, mainīt līdzšinējo pret kādu citu darbu, kas vairāk atbilstu darbinieka vajadzībām (2.16., 62. lpp.).

Krīze – emocionāli psihiskā līdzsvara zaudējums: cilvēka stāvoklis, ko izraisījis ārējs notikums, kuru indivīds uztver kā sev fundamentāli svarīgu zaudējumu vai iespējamu zaudējumu (2.17., 100. lpp.).

Labils - nelīdzsvarots, nenoturīgs, nestabils arī ciklisks (par psihisku vai fizioloģisku stāvokli) (4.21.).

Mentāls - psihisks, tāds, kas attiecas uz psihi, apziņu; intelektuāls, tāds, kas saistīts ar domāšanu, prātu, uztveri (4.24.).

Psihosomatisks - tāds, kuram ir gan psihiski, gan somatiski komponenti (4.22.).

Reducēt - samazināt, vājināt; vienkāršot; atgūt; novērst, izskaust (4.25.).

Rezistence – organisma izturība pret nevēlamu vides, vielu, mikroorganismu iedarbību (4.23.).

Sabotēt - apzināti, parasti apslēpti kaitēt, kavēt (4.26.).

Sociālo pakalpojumu sniedzēji - sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas un sociālā darba pakalpojumu sniedzēji (4.11.).

Sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas – aprūpes mājas biroji (dienesti), ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pieaugušām personām, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas bērniem, bezpajumtnieku (nakts) patversmes, dienas aprūpes centri personām ar garīga rakstura traucējumiem, dienas aprūpes centri personām ar fiziska rakstura traucējumiem, dienas aprūpes centri bērniem invalīdiem, dienas aprūpes centri bērniem no trūcīgām ģimenēm un ģimenēm, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi, dienas aprūpes centri pensionāriem, dienas aprūpes centri (pārējiem), krīzes centri, servisa dzīvokļi, grupu mājas (dzīvokļi), specializētās darbnīcas, institūcijas soda izcietušām personām, institūcijas atkarībā nonākušām personām, citi, likumā neminētu sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēji (4.18.).

Stresors – nelabvēlīgs ārējās vai iekšējās vides faktors, kas rada organismā “saspringuma” stāvokli – stresu (2.1., 756. lpp.).

Stress – spriedze, organisma un psihs psihofizioloģiska reakcija uz nelabvēlīgiem, ekstremāliem apstākļiem (stresoriem) (2.17., 218. lpp.).

## IEVADS

Autoru izvēle rakstīt maģistra darbu „Profesionālās izdegšanas sindroms sociālo pakalpojumu sniedzējiem publiskajā un privātajā sfērā” ir saistīta ar to, ka autore ir saskārušās ar lielu personāla mainību sociālās pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Līdz šim Latvijā nav veikti pētījumi, nopietnas analīzes darbi, kā arī zinātniskas publikācijas par profesionālās izdegšanas sindromu, tāpēc maģistra darba autore nolēma veikt pētījumu tieši par profesionālās izdegšanas sindromu saistībā ar personāla mainību.

Analizējot literatūras avotus, autore nonāca pie secinājumiem, ka viens no galvenajiem personāla mainības cēloņiem ir profesionālās izdegšanas sindroms. Jaunākais Starptautiskās darba organizācijas pētījums atklājis, ka pasaulē katrs piektais darbinieks darba vietā ”izdeg”. Aptuveni 600 miljoni cilvēku visā pasaulē strādā vairāk nekā 48 stundas nedēļā. Tādēļ 22 procentiem pasaules iedzīvotāju ir veselības problēmas un nesaskaņas privātajā dzīvē (4.30.).

Maģistra darba autore savā darbā piedāvā profesionālās izdegšanas sindroma analīzi saistībā ar personālā mainību Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Minētās institūcijas izvēlētas, jo tās veido 18% no visas Latvijas kopējā sociālo pakalpojumu sniedzēju skaita (4.18.).

Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju kopējie profesionālās izdegšanas sindroma rādītāji, liecina, ka vairāk kā pusei sociālo pakalpojumu sniedzēju ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, 38% darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir vidējs un tikai 11% darbinieku tas ir zems, savukārt personāla mainība Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu institūcijās ir 26,92%, kas ir vairāk kā viena ceturtdaļa no kopējā personāla skaita.

Nemot vērā, ka sociālo pakalpojumu sniedzēji ir saistīti ar citu cilvēku aprūpi - emocionālu kontaktu ar cilvēkiem, tādejādi viņi ir iekļauti īpašā riska grupā, kas pakļauta riskam “izdegt”. Pārāk liela darba slodze, atbildīgs darbs, lielas prasības, mazs sociālais un emocionālais atbalsts, neatbilstošs materiālais atalgojums ir sociālo pakalpojumu sniedzēju ikdiena, taču tie ir profesionālās izdegšanas sindroma izveidošanās priekšnosacījumi.

Profesionālā izdegšana ir svarīgs faktors, kas veicina zemu profesionālo morāli, darba kavējumus, darba kvalitātes krišanos, fiziskas slimības un distresu, alkohola, narkotisko vielu un medikamentu lietošanu, konfliktus ģimenē un dažnedažādas psiholoģiskas problēmas, kā rezultātā darbinieks aiziet no darba. Tādēļ, jo īpaši, svarīgi ir apzināties un izvērtēt pašreizējo situāciju, lai mazinātu sociālo pakalpojumu sniedzēja riska iespēju “izdegt”.

**Maģistra darba mērķis** ir apzināt profesionālās izdegšanas sindromu, noskaidrot profesionālās izdegšanas sindroma līmeni publiskajā un privātajā sektorā, lai piedāvātu profesionālā izdegšanas sindroma profilaktiskos pasākumus un iespējamus risinājumus tā mazināšanai.

Mērķa sasniegšanai **izvirzīti šādi uzdevumi:**

1. izprast profesionālās izdegšanas sindroma jēdzienu un tā saistību ar sociālo pakalpojumu sniedzējiem;
2. apzināt iespējamos profesionālās izdegšanas sindroma cēloņus;
3. izvērtēt profesionālās izdegšanas sindroma sekas;
4. apzināt privātajā un publiskajā sfērā personāla mainību sociālo pakalpojumu institūcijās;
5. noteikt privātajā un publiskajā sfērā strādājošo sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni;
6. piedāvāt profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskos pasākumus un iespējamus risinājumus tā mazināšanai.

**Darba struktūra**, darbs sastāv no ievada, trim nodaļām, secinājumiem, priekšlikumiem, izmantoto literatūras un avotu saraksta, pielikumiem, dokumentārās lapas un izziņas par aizstāvēšanu.

Pirmā nodaļa veltīta iepazīstināšanai ar profesionālo izdegšanas sindroma jēdzienu un sindroma vēstures attīstību, kā arī ar riska grupām, kuras pakļautas profesionālās izdegšanas sindromam visvairāk. Autores sniegs vispārēju ieskatu par iespējamiem profesionālās izdegšanas sindroma simptomiem, veicinošiem faktoriem, kā arī profesionālās izdegšanas sindroma attīstības stadijām un sekām.

Otrajā nodaļā autores piedāvās profesionālās izdegšanas sindroma analīzi Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās; atspoguļos anketēšanas un telefonintervijas rezultātus, kuri veikti gan privātajā, gan publiskajā sfērā strādājošiem sociālo pakalpojumu sniedzējiem; noteiks un salīdzinās darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmeni, kā arī noskaidros personāla mainību; autores veiks teorētisko un praktisko aspektu sintēzi, gūstot dziļāku izpratni par profesionālās izdegšanas sindroma saistību ar personāla mainību.

Trešajā nodaļā maģistra darba autores izklāstīs profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas veidus, piedāvās profesionālās izdegšanas sindroma īstermiņa un ilgtermiņa profilakses stratēģijas; sniegs vispārēju ieskatu par profesionālās terapijas veidiem - atbalsta supervīziju, laika menedžmentu, mākslas, mūzikas, krāsu un fototerapijas, kā arī meditācijas iespējām; aptvers stratēģijas un konkrētu priekšlikumu klāstu, kurus ieviešot

organizācijās varētu veiksmīgi īstenot personālvadību, darbiniekus pasargājot no profesionālās izdegšanas sindroma riska. Aprakstītie profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskie pasākumi sociālo pakalpojumu sniedzējam iekļauj gan īstermiņa, gan ilgtermiņa intervenci, tādejādi samazinot un izskaužot darbinieka vēlmi atstāt organizāciju.

**Maģistra darbā izmantotās metodes:**

- literatūras analīze;
- anketēšana;
- telefonintervijas;
- datu analīze.

Anketēšana un telefonintervijas tika veikts gan privātajā, gan publiskajā sfērā strādājošo sociālo pakalpojumu sniedzējiem, nosakot un salīdzinot darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmeni un noskaidrojot personāla mainību. Iegūtie dati liecina, ka institūcijās personāla mainība ir nepilni 27 procenti, kas varētu liecināt par profesionālās izdegšanas sindroma sasaisti ar personāla mainību sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Līdz ar to autore secina, ka personālvadībai būtu jāpārbauda kā vienu no galvenajiem personāla mainības cēloņiem - profesionālās izdegšanas sindromu. Darba autore pieļauj domu, ka gan darba devēji, gan darba ņēmēji neapzinās profesionālās izdegšanas sindromu nozīmību, tāpēc nav pievērsuši vērā ņemamu uzmanību šai problēmai. Iegūtie rezultāti ir pārsteidzoši. Tie liecina, ka profesionālās izdegšanas sindroms ir daudz lielāka aktualitāte nekā domāts.

**Pētījuma periods:** no 2007. gada 5. novembra līdz 2008. gada 20. aprīlim tika veikta literatūras analīze; no 2008. gada 7. februāra līdz 21. februārim tika veiktas telefonintervijas; no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam tika veikta anketēšana; no 2008. gada 2. aprīļa līdz 10. aprīlim tika veikta iegūto datu apstrāde un analīze.

Ņemot vērā, ka Latvijā līdz šim nav veikti nozīmīgi pētījumi par profesionālo izdegšanas sindromu, nav ne tulkotas literatūras, ne Latvijā izstrādāti zinātniski darbi par šo aktualitāti. Līdz ar to maģistra darba autore galvenokārt izmantoja sekojošus svešvalodās pieejamos **galvenos datu un literatūras avotus:** Kadushin, A. (2.9.), Morgenstern, J. (3.3.), Horoškina, J., (1.3.) Водопянова, Н., Старченкова, Е. (2.20.), Maslach, С., Florian, V. (3.1.), Brown A., Bourne I. (2.3.), Копитин, А. (2.21.).

## 1. PROFESIONĀLĀS IZDEGŠANAS SINDROMS

Pēdējos gados arvien vairāk tiek runāts par starppersonu attiecību lielo lomu pasaules uztveres formēšanā, vispusīgu saikņu veidošanā ar apkārtējo vidi visās tās izpausmēs. Kontaktējoties ar apkārtējiem sabiedrības locekļiem gan sadzīviskās situācijās, gan darba

jautājumos bieži nākas dzirdēt par tādām izjūtām kā pārgurums, nevēlēšanās iet uz darbu, nepatika, kas pat robežojas ar riebumu pret darba vietu, kolēģiem, darba pienākumiem un nevēlēšanos pildīt uzticētos uzdevumus. Šī fenomena nosaukums – profesionālās izdegšanas sindroms.

Viens no pirmajiem cilvēkiem, kuram darbiniekos vajadzētu atpazīt profesionālās izdegšanas sindroma simptomus un palīdzēt tā mazināšanā, ir personāla vadītājs vai institūcijas darbinieks, kas atbild par jautājumiem, kas saistīti ar personālu.

Jaunākais Starptautiskās darba organizācijas pētījums atklājis, ka pasaulē katrs piektais darbinieks darba vietā izdeg. Aptuveni 600 miljoni cilvēku visā pasaulē strādā vairāk nekā 48 stundas nedēļā. Tādēļ 22 procentiem pasaules iedzīvotāju ir veselības problēmas un nesaskaņas privātajā dzīvē (4.30.).

Katram autoram, kurš pētījis profesionālās izdegšanas sindromu, ir sava interpretācija par termina definējumu un izpratni, kas ir profesionālais izdegšanas sindroms. Šīs nodaļas turpinājumā ir apkopoti dažādu autoru atšķirīgie skaidrojumi jēdzienam profesionālās izdegšanas sindroms.

### **1.1. Profesionālās izdegšanas sindroma jēdziens**

Kopumā dažādos literatūras materiālos profesionālās izdegšanas sindroms tiek skaidrots atšķirīgi, tomēr iezīmējot kopīgās galvenās pazīmes. Pētot literatūru, ne vien ir jāsaskaras ar dažādiem jēdziena skaidrojumiem, bet arī nevienādu sindroma definējumu. Dažādos literatūras avotos tas ir nosaukts kā "izdegšanas sindroms", "sadeģšanas sindroms" vai "hroniska noguruma sindroms", taču nozīme visiem ir vienāda. Maģistra darba autores savā darbā lieto jēdzienu „profesionālās izdegšanas sindroms”. Šajā apakšnodaļā tiks apskatīti deviņi profesionālās izdegšanas skaidrojumi.

Pirmie raksti par profesionālās izdegšanas sindromu parādījās Amerikas Savienotās Valstīs 20. gadsimta 70. gadu vidū, norādot uz izplatību un akcentējot faktu, ka "izdegšana" nav gadījuma rakstura parādība. 1974. gadā Amerikas Savienoto Valstu ārsts un psihoanalītiķis H. J. Freidenbergers viens no pirmajiem savās publikācijās norādīja uz procesiem, kuros viņš un viņa kolēģi ir izjutuši emocionālu iztukšošanos, motivācijas un piesaistes izjūtas zudumu. H. J. Freidenbergers ar jēdzienu „sadeģšana” raksturo to speciālistu psiholoģisko stāvokli, kuri intensīvi un cieši sazinās ar klientiem (pacientiem) emocionāli nospiedošā atmosfērā, sniedzot tiem profesionālu palīdzību (1.2., 23. lpp.).

J. Horoškinas rakstā “Noguruma sindroms: izdegšana darbā” jēdziens profesionālās izdegšanas sindroms tiek apzīmēts kā stāvoklis, kas plaši novērojams starp profesionāļiem, kuri strādā sfērās, kas ir saistītas ar palīdzības sniegšanu citiem un komunikāciju starp cilvēkiem (1.3., 24. lpp.). Gan H. J. Freidenbergera, gan J. Horoškinas definīcijas skaidrojumi ir ļoti līdzīgi. Galvenais uzsvars tiek likts uz palīdzības sniegšanas sfēru.

Profesionālā ”sadeģšana” ir ilgtermiņa stresa reakcija, kas rodas kā sekas ilgai vidējas intensitātes profesionālo stresa faktoru pastāvīgai iedarbībai (1.2., 24. lpp.). Šajā definīcijā tiek uzsvērts viens no galvenajiem profesionālās izdegšanas sindroma cēloņiem – stress un tā postošā ietekme ilgā laika periodā.

Dažkārt literatūrā profesionālās izdegšanas sindroms tiek saukts arī kā izsīkuma sindroms un tas nozīmē fizisku un/vai garīgu izsīkuma stāvokli, kurš ir novērojams kā sekas ilgstošai emocionālai ne labsajūtai, kura saistīta ar darba apstākļiem un cilvēka paštēlu. Tiek uzsvērts, ka izsīkums ir emocionāla distresa sekas (4.12.). Šajā definīcijas skaidrojumā jau tiek izdalīts gan fiziskais, gan garīgais nespēks, taču profesionālā izdegšana nekādā veidā netiek saistīta ar palīdzības sniegšanu.

V. Boiko uzskata, ka emocionālā izdegšana ir personības veidots psiholoģiskās aizsardzības mehānisms, kas izpaužas pilnīgā vai daļējā emociju izslēgšanā – tā ir atbildes reakcija uz konkrētām psihi traumējošām darbībām (1.5., 24. lpp.).

Vēl vienu definīciju un skaidrojumu piedāvā psihologs Dž. Grinbergs. Viņš norāda uz sekojošu definējumu, ka pārāk liels darba apjoms vai biežas frustrācijas darbā var (uzsvars tiek likts uz “var”, jo ne vienmēr tas notiek) novest pie fiziska un emocionāla iztukšotības stāvokļa. Profesionāla izdegšana – tā ir nelabvēlīga reakcija uz stresu darbā, kura ietver sevī psiholoģiskas, psihofizioloģiskas, kā arī uzvedības komponentes (4.8.).

K. Maslača kopā ar saviem kolēģiem veikuši plašu pētījumu par darbinieku “sadeģšanu” darba vietās. Viņi šo “sadeģšanas” procesu definē kā: emocionālās bezspēcības, vārguma, iztukšotības, atkailinātības sindromu, un personīgo spēju samazināšanos, kas var parādīties starp profesionāļiem, kuri strādā palīdzošajās profesijās (3.2., 126. lpp.).

Savukārt K. J. Korkorans un A. K. Brūss “sadeģšanu” skaidroja kā motivācijas zudumu, lai strādātu radoši ar klientu un iesaistītos institūcijas darbībā.

T. V. Maldarijs sadeģšanu definē kā procesu, kurā palīdzošo profesiju pārstāvji kļūst bezspēcīgi cīnoties ar stresu, kas rodas esot tuvā emocionālā kontaktā ar klientiem un rezultātā attālinās no klientiem, kolēģiem un organizācijas (2.10., 58. lpp.).

Šīs dažādās pieejas profesionālās izdegšanas sindroma definēšanā pārliecinoši pierāda vienprātības trūkumu attiecībā uz profesionālās izdegšanas sindroma specifisko dabu un tā

cēloņiem. Tomēr katra šī definīcija papildina viena otru un kopā piedāvā pilnīgāku ieskatu, lai saprastu, kas ir profesionālā "izdegšana", visi autori norādījuši vienu kopīgu iezīmi, proti, ka profesionālās izdegšanas sindroms ietver emocionālos, garīgos un fiziskos simptomus.

Maģistra darbs ir balstīts uz psihologa Dž. Grinberga profesionālās izdegšanas sindroma skaidrojumu, jo darba autores uzskata, ka viņa sniegtā definīcija visprecīzāk apraksta profesionālās izdegšanas sindromu atbilstību Latvijas apstākļiem. Dž. Grinbergs norāda, ka profesionālās izdegšanas sindroma cēloņiem ir liela iespējamība izraisīt "izdegšanu", bet ne viennozīmīgi būt par iemeslu profesionālās izdegšanas sindromam.

Turpinājumā maģistra darba autores ir izklāstījušas salīdzinošu neseno profesionālās izdegšanas sindroma attīstības gaitu.

## **1.2. Profesionālās izdegšanas sindroma jēdziena vēstures attīstība**

Lai arī līdz šim Latvijā nav veikti pētījumi, nopietnas analīzes darbi, kā arī zinātniskas publikācijas par profesionālās izdegšanas sindromu, pasaulē to atklāja un sāka analizēt jau pagājušā gadsimta vidū. Ilgu laiku profesionālās izdegšanas sindroms tika uzskatīts par neizpētītas vīrusu infekcijas formu.

Profesionālās izdegšanas sindromam uzmanību pievērta tikai pagājušā gadsimta 50. gadu sākumā, kad ārstu uzmanību piesaistīja hronisks noguruma sindroms klīniskā formā, un kuru uzskatīja par vēl nepazīstamas vīrusu infekcijas formu. Šī saslimstības forma galvenokārt skāra radošo un apkalpojošo profesiju pārstāvjus, firmu pārstāvjus (4.6.).

20. gadsimta 70. gados un vēl 80. gadu sākumā atsevišķi mediķi pievērta uzmanību neizskaidrojamam vīrusu upuru izvēles sociālajam raksturam: līdz pat 75% saslimstības gadījumu attiecināmi uz "baltajiem kalpotājiem" un viņu ģimenes locekļiem. Šis vīruss, galvenokārt, skāra uzņēmumu vadītājus, apkalpojošo sfēru darbiniekus, kā arī radošo profesiju pārstāvjus. Toreiz zinātnieki nespēja nonākt pie vienota viedokļa par hroniskā noguruma sindroma dabu un izcelsmi, tomēr vienoti viņi konstatēja tiešu saikni starp darbu ar paaugstinātu stresa līmeni, gan profesionālo pārslogotību un slimnieku skaita pieaugumu (4.6.).

1982. gadā K. Maslača kopā ar saviem kolēģiem izstrādāja zinātnisku pieeju profesionālās izdegšanas izpētei. Darba rezultātā tika izveidots instruments "izdegšanas" fenomena mērīšanai — testu metodika «Maslach Burnout Inventory» (MBI). Tieši šī testu metodikas mērījumu skala kļuva par pašu populārāko instrumentu sadegšanas pakāpes mērījumiem empīriskos pētījumos, tādēļ maģistra darba autores savā pētījumā izmantos MBI (3.1., 85. - 87. lpp.).

20. gadsimta 90. gados, balstoties uz veiktajiem pētījumiem, tika konstatēts, ka profesionālās izdegšanas sindroms attiecināms ne tikai uz sociālo sfēru, bet, faktiski, uz jebkuru ar cilvēkiem saistītu nodarbinātības sfēru. Šajā laikā ilgstošajos pētījumos iegūtie dati norādīja uz profesionālās izdegšanas sindroma saistību ar darba apstākļiem, kā arī indivīda domām un jūtām darbavietā, taču pats fundamentālākais šo pētījumu secinājums ir, ka "izdegšana" ir indivīda un darbavietas (visplašākajā nozīmē), interakcijas sekas.

Kas attiecas uz pašmāju zinātni, tad šis fenomens kā patstāvīgs objekts vispār praktiski netika pētīts. Publicētajos darbos tas tikai pieminēts vai arī aplūkots ievērojami plašākas problemātikas kontekstā, skaidro mag. Psych. J. Horoškina (2.10., 62. lpp.).

Šobrīd gan Amerikas Savienotās Valstīs, gan Eiropā ir izdots plašs literatūras klāsts, veikti vērienīgi pētījumi, izzinot profesionālās izdegšanas fenomenu lielu organizāciju vadītājiem, darbiniekiem, kas tieši saistīti ar klientu apkalpošanu, radošo profesiju pārstāvjiem. Pētījumi tika veikti arī par medicīnas darbiniekiem, psihologiem, sociāliem darbiniekiem, pedagogiem, kā arī sportistiem. Un zinātnieki ir nonākuši pie secinājuma, ka ir noteiktas grupas, kuras profesionālās izdegšanas sindroms ir pakļautas visvairāk, ar kurām nākamā apakšnodaļā maģistra darba autore piedāvā iepazīties.

### **1.3. Profesionālās izdegšanas sindroma riska grupas**

Nemot vērā, ka profesionālās izdegšanas sindroms visbiežāk ir novērots to profesiju pārstāvjiem, kuriem darbs saistīts ar palīdzības sniegšanu citiem un komunikāciju starp cilvēkiem, var izdalīt noteiktas riska grupas, kuras pakļautas riskam "izdegt".

Autore uzskata, ka personālvadības speciālistam īpaša uzmanības būtu jāpievērš tieši tiem darbiniekiem, kuri ir iekļauti sekojošās riska grupās, jo viņi ir daudz vairāk pakļauti profesionālās izdegšanas sindromam:

- profesiju pārstāvji, kuru darbs saistīts ar citu cilvēku aprūpi – emocionālu kontaktu ar cilvēkiem, īpaši, ja darbs ir saistīts ar cilvēkiem, kuri cieš fiziski vai garīgi. Tie ir ārsti, medmāsas, sociālie darbinieki, farmaceiti, psihologi un citi profesiju pārstāvji;
- cilvēki, kuri kā jauni speciālisti darbu tikai sāk, piemēram, augstskolu beigušie speciālisti, kuriem nav darba pieredzes;
- darbinieki, kuri maina darbu vai sāk darbu jaunā darba vietā;
- tie, kuru darbs ir saistīts ar darbu maiņās;

- cilvēki, kuru darbs saistīts ar augstu atbildības pakāpi, bet zemu morālo, materiālo novērtējumu un autoritāti (4.1.).

Visas šīs grupas ir saistītas ar stresu darba vietā un bieži vien ir situācijas, kad vairākas no šīm riska grupām mijiedarbojas vienlaicīgi, piemēram, augstskolu absolvējis psihologs, kuram trūkst darba pieredzes un sāk darbu krīzes centrā. Šādā gaidījumā risks kļūst vēl lielāks, ja piemēram, šis psihologs nespēs mazināt profesionālās izdegšanas sindromu.

Darbā, kurā pamatā ir attiecības ar cilvēkiem, īpaši tiem, kuri cieš profesionālās izdegšanas sindroma risks ir atkarīgs gan no speciālistu personīgajām īpašībām un profesionālajām prasmēm, gan profesionāļa un klienta attiecībām, kā arī klienta vēlmi līdzdarboties vai nesadarboties (2.5., 583. lpp.).

Daudzi medicīnas darbinieki, psihologi, sociālo pakalpojumu sniedzēji strādā ar ļoti smagām klientu grupām, kuras pieredzējušas fiziskas vai seksuālas varmācības, bijuši par uzbrukuma upuriem. Tas ir darbs arī ar vecākiem, kuri zaudējuši savus bērnus dēļ pēkšņas nāves vai otrādi - kad bērni zaudējuši vecākus. Šo darbinieku klientu grupā ietilpst arī vecāki, kuriem tiek pārtrauktas vecāku aprūpes tiesības, kā arī cilvēkiem, kuri cietuši nelaiemes gadījumā vai saskārušies ar neārstējamām slimībām (2.5., 584. lpp.).

Personālvadības speciālistam nevajadzētu būt vienaldzīgam pret darbiniekiem un būt pirmajam, kurš pamana tos darbiniekus, kuriem ir novērojami profesionālās izdegšanas sindroma sākotnējiem simptomiem, jo tieši tas var novest pie darba pamešanas, palielinot organizācijā personāla mainības risku. Nākamā apakšnodalā maģistra darba autores aicina īpašu uzmanību pievērst profesionālās izdegšanas sindroma sākotnējiem simptomiem.

#### **1.4. Profesionālās izdegšanas sindroma iespējamie simptomi**

Svarīgi ir apzināties gan personālvadības speciālistiem, gan sociālo pakalpojumu sniedzējiem, ka ne tikai stress darbā var kļūt par vienu no profesionālās izdegšanas sindroma cēloņiem, bet arī jebkurš konflikts ģimenē vai pat veikalā var veicināt sindroma attīstību vai kulmināciju. Jāņem vērā, ka "izdegšana" rodas katram mazajam stresoram "pilot" un "pilot", līdz tas rada nozīmīgas sekas, tamdēļ ir svarīgi laicīgi apzināt iespējamās profesionālās izdegšanas sindroma simptomus.

"Izdegšana" izpaužas simptomu kompleksa veidā, tādēļ ļoti bieži to sauc par profesionālās izdegšanas sindromu. Lai varētu izvairīties vai savlaicīgi griezties pie speciālista, kurš mazinātu profesionālās izdegšanas sindromu, ir nepieciešams apzināt iespējamās sindroma simptomus.

Pārmaiņas, ko rada profesionālās izdegšanas sindroms, var būt fiziskas, kognitīvas, psihoemocionālas, ar uzvedību saistītas - var mainīties attieksme, kā arī starppersonu attiecības. Radīto pārmaiņu simptomi ir apkopoti tabulā (skat. 1. pielikums „Profesionālās izdegšanas sindroma radītās pārmaiņas”) Profesionālās izdegšanas sindroma fiziskie simptomi var būt sākot ar galvassāpēm un vieglu nogurumu līdz pat psihosomatiskām saslimšanām un dažādām atkarībām, tāpat arī ar uzvedību saistīto pārmaiņu simptomi var būt sākot ar palielinātu darba tempu līdz pat pašnāvībai. Visi šie simptomi ir savstarpēji saistīti un var izsaukt ķēdes reakciju un novest pie ”izdegšanas”, piemēram, ja cilvēkam ģimenē ir konflikti (ar uzvedību saistītas pārmaiņas), kas iespējams ir sekas neadekvātam atalgojumam darbā, viņš kļūst nervozs (attieksmes pārmaiņas), emocionāli labils (psihoemocionālās pārmaiņas), ātri nogurst (fiziskās pārmaiņas), viņam ir grūti risināt problēmas un pieņemt lēmumus (kognitīvās pārmaiņas), viņš ir kļuvis vientuļš, izvairās no draugiem, kolēģiem (starppersonu attiecību maiņa), kas rezultātā var novest pie darba pamešanas, kas rada zaudējumus organizācijai (2.4., 72. – 76. lpp.).

Simptomi, kas liecina, ka cilvēks sāk “izdegt”, varbūt ļoti dažādi, taču galvenais, kam jāpievērš uzmanība, ir cilvēkā notiekošajām pārmaiņām. Piemēram, pasliktinās humora izpratne, cilvēks vairs nespēj smieties katru dienu atbilstošās situācijās savā darba vietā, draugu lokā vai ģimenē, kā arī tiek izlaistas pauzes un pārtraukumi darbā, kuru laikā iespējams atjaunot darba spējas, tiem vairs nepietiek laika, tādēļ būtu ļoti svarīgi pusdienas laikā atrasties ārpus darba vides. Taču jāatceras, ka cilvēks savā būtībā var būt noslēgts un tam nav nekāda sakara ar ”izdegšanu”.

Profesionālās izdegšanas sindroma simptomus ar saskatīt, profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošos faktorus, ar kuriem maģistra darba autore piedāvā iepazīties nākamā apakšnodaļā.

### **1.5. Profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošie faktori**

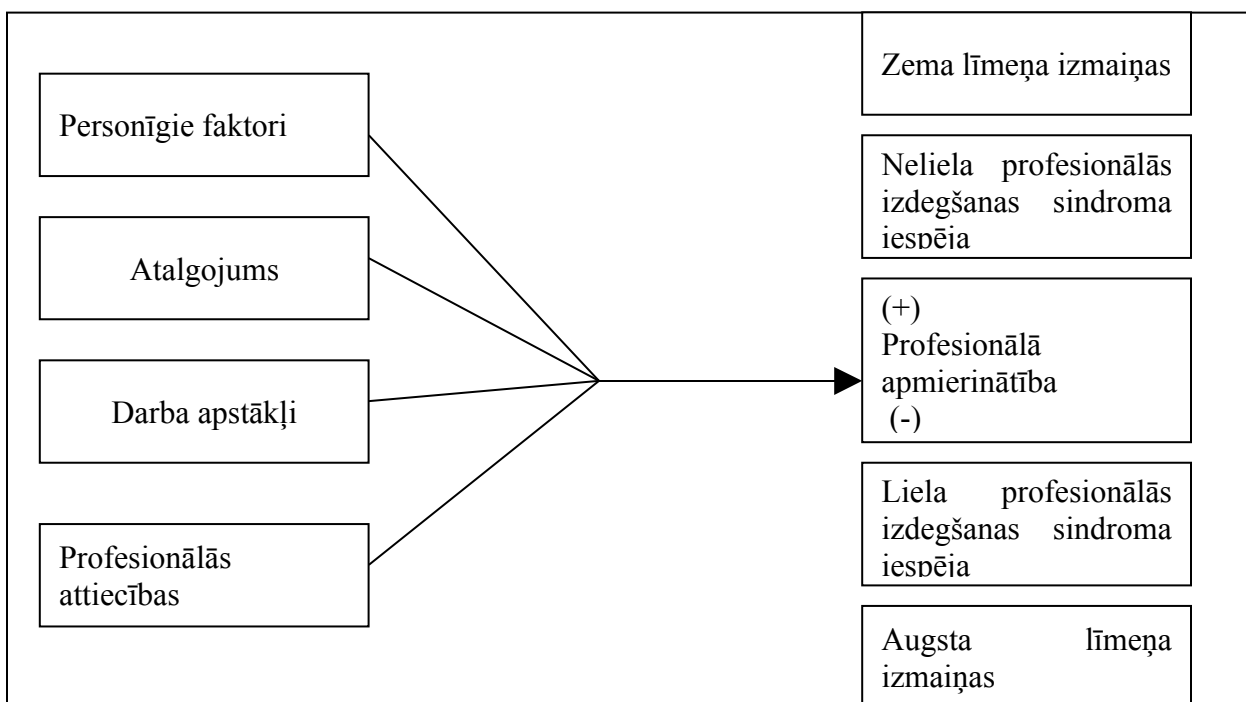
Profesionālās izdegšanas sindroma cēloņi var būt sākot no cilvēka personīgajām īpašībām līdz pat kolēģa vai vadītāja attiecīgās dienas garastāvoklim. Cēlonis, lai izdegtu cilvēks, var būt viens, bet visbiežāk tā ir kādu cēloņu kopa noteiktā laika periodā.

Profesors S. H. Abu - Baders savstarpēji saista apmierinātību ar darbu, ”izdegšanu” un izmaiņu procesu. Profesors uzskata, ka profesionāļu apmierinātības līmeni nosaka četras faktoru grupas:

- Personīgie faktori – vecums, dzimums, etniskā piederība, izglītība un darba dienas ilgums;

- Darba apstākļi – profesionālā autonomija, slodze, komforts, lomu konflikti un klientu skaits;
- Atalgojums – ikmēneša alga, prēmija, paaugstinājuma un novērtējuma iespējas;
- Profesionālās attiecības – supervīzijas kvalitāte un attiecības ar kolēģiem (2.10., 59. lpp.).

To uzskatāmi var aplūkot 1.5.1. attēlā, kur redzams, kā šie četri faktori ietekmē profesionālo apmierinātību vai neapmierinātību, nelielu vai lielu "izdegšanas" iespēju un augsta vai zema līmeņa izmaiņas.



1.5.1. attēls: Profesionālās apmierinātības līmeni nosakošie faktori

Avots: Lasmane, Z. Sociālais darbs kā profesionālā karjera Latvijā. Rīga: SDSPA "Attīstība", 2001

Bez profesora S. H. Abu - Badera minētā personīgo faktoru un darba apstākļu iedalījuma, psihoterapeite G. Ancāne piedāvā vēl citus ar cilvēka personību un darba apstākļiem saistītus faktorus.

Profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinātāji:

- faktori, kuri saistīti ar cilvēka personību un var veicināt profesionālās izdegšanas sindroma attīstību:
  - zema pašcieņa, pašvērtējums;
  - darbaholisms;
  - personības ne elastīgums, autoritārisms;
  - izteikta agresivitāte, nepacietība;

- tieksme visu kontrolēt;
- bezspēcības izjūta;
- nespēja veidot robežas;
- uzmanības trūkums pret savām vajadzībām un vēlmēm;
- tieksme konkurēt, vienmēr būt vislabākajam;
- neprasme deleģēt pienākumus, vēlme visu padarīt pašam (4.8.);
- fiziska un/ vai psihiska izolācija (4.1.).

No "izdegšanas" ļoti cieš tie darbinieki, kuri par augstāko vērtību uzskata negatīvu altruismu, citu cilvēku ciešanu atvieglošanu un empātisku cilvēku eksistences izprašanu. Šādu vērtību dēļ šiem darbiniekiem ir idealizēts priekšstats, ka viņi spēj palīdzēt visiem. Viņi dibina attiecības ar saviem klientiem un par vienu no terapeitiskās darbības nesējiem jeb instrumentiem izmanto pat sevi. Ja kāds no sociālo pakalpojumu sniedzējiem nevar nodalīt sevi no cita indivīda piedzīvojumiem, tas var kļūt par profesionālās izdegšanas cēloni.

- Faktori, kuri saistīti ar darba apstākļiem un veicina profesionālās izdegšanas sindroma veidošanos. Nozīmīgākie darba vides faktori:
  - problēmas saskarsmē ar kolēģiem;
  - problēmas saskarsmē ar administrāciju;
  - neskaidrs pienākumu sadalījums;
  - sociālo lomu ambivalence;
  - situācija, kad darbiniekiem un administrācijai ir savstarpēji konfliktējoši mērķi;
  - atbalsta trūkums (no darba vietas puses) ikdienas darbā;
  - neatbilstība starp prasībām un resursiem;
  - darbs maiņās, naktī un brīvdienās;
  - liela atbildība;
  - darbs ar cilvēkiem, kuri cieš;
  - konflikts ar klientu vai viņa ģimeni;
  - zems darbinieku sociālais stāvoklis klienta acīs;
  - laika trūkums;
  - hroniski slimi pacienti;
  - neadekvāti zems padarītā darba materiālais un emocionālais novērtējums;
  - nepatīkamas smakas;
  - smagumu cilāšana;

- neracionālas telpas;
- cilvēki ar psihiskiem simptomiem;
- izolētība vai darbs vienatnē (4.1.).

Viens no lielākiem stresoriem ir saskarsme ar cilvēku ciešanām un smagi, neaizārstējami slimiem pacientiem. Otrs nozīmīgākais stressors ir liels darba apjoms. Grūti izturams stresa avots ir kritika un negatīvas atsauksmes, kā arī saskarsmes konflikti. Emocionāli nobrieduši cilvēki sevi jūt par veiksmīgākiem un "izdeg" mazāk, jo viņiem ļoti palīdz un balsta viņu pieredze un dzīves filosofija.

Runājot par stresa cēloņiem, nedrīkst aizmirst par notikumiem katra cilvēka dzīvē, kuri var ietekmēt psiholoģisku līdzsvaru. Neatrisinātie konflikti, piemēram, vecāku nāve, seksuālās vardarbības pieredze, alkoholisms ģimenē, šķiršanās, var darīt darbiniekus viegli ievainojamus un ietekmēt spriedzi profesionālā darbā (2.7., 84. lpp.).

Kā atsevišķs faktors, kas saistīts ar profesionālās izdegšanas sindromu un kura ietekme uz "izdegšanas" efektu ir diezgan dziļi pētīta ārvalstu psiholoģijā, tiek izdalīts sociāli demogrāfiskais raksturojums, kas saskan ar profesora S. H. Abu - Badera profesionāļu apmierinātības līmeni nosakošajām faktoru grupām:

- Vecums. Kā liecina pētījumu rezultāti, no visiem sociāli demogrāfiskajiem raksturojumiem, visciešākā saikne ar "izdegšanu" ir vecumam. Ārzemju pētījumu datu liecina, ka visjūtīgākie šajā jomā ir cilvēki no 19 līdz 25 gadu vecumā, kā arī no 40 līdz 50 gadīgi cilvēki. Jaunu cilvēku nosliece uz profesionālās izdegšanas sindromu tiek skaidrota ar emocionālu šoku, kuru viņi izjūt, saskaroties ar reālo īstenību, kas bieži nesakrīt ar to, ko viņi ir gaidījuši. Lai gan vēl nav izdevies atrast apstiprinājumu, tiek izvirzīta hipotēze, ka 40 - 50 gados "izdegšana" varētu būt saistīta ar pusmūža krīzi.
- Dzimums. Šajā ziņā pētījos nav vienprātības. Ir pētījumi, kuros tiek norādīts, ka vīrieši vairāk ir pakļauti "izdegšanas" procesam nekā sievietes, tomēr tajā pat laikā citi pētījumi liecina par pretējo.
- Darba stāžs. Arī šajā virzienā pētījuma rezultāti ir pretrunīgi. K. Maslačas darbos pierādīts, ka, piemēram, vidējais medicīnas personāls izdeg aptuveni pusotra gada laikā pēc darba uzsākšanas, bet sociālie darbinieki šo sindromu sāk sajūst pēc diviem līdz četriem darba gadiem (3.5., 74. lpp.).
- Ģimenes stāvoklis. Pastāv pētījumi, kas liecina par saikni starp ģimenes stāvokli un "izdegšanu". Šajos pētījumos tiek uzsvērti īpaši augsta to personu jūtība

(galvenokārt vīriešu), kuri nav precējušies. Neprecēti cilvēki ir vairāk pakļauti profesionālās izdegšanas sindroma iespējamībai nekā šķirteņi.

- Izglītības līmenis. Eksistē atsevišķi dati par saikni starp izglītības līmeni un psiholoģiskās "izdegšanas" pakāpi. Par tā iemeslu varētu uzskatīt paaugstinātu prasīgumu cilvēkiem ar augstāku izglītības līmeni (1.2., 25. lpp.).

Šobrīd nav iespējams atrast viennozīmīgu atbildi uz jautājumu par to, kas uzskatāms par galveno faktoru, kādēļ rodas profesionālās izdegšanas sindroms. Kādi ir galvenie iemesli — vai personības iezīmes, vai arī organizācijas raksturs. K. Maslačas un M. Leitera pieejas uzskata, ka "izdegšana" ir rezultāts neatbilstībai starp personību un darbu. Līdz ar šīs neatbilstības palielināšanos, palielinās arī izdegšanas sindroma iespējamība. Viņi piedāvā sešas neatbilstības jomas:

- Neatbilstība starp prasībām pret darbinieku un viņa resursiem. Galvenais tās iemesls ir paaugstinātu prasību izvirzīšana pret personu un tās iespējām. Profesionālās izdegšanas sindroms var novest pie darba kvalitātes pasliktināšanās un savstarpējo attiecību ar kolēģiem pārrāvuma.
- Neatbilstība starp vēlmi būt patstāvīgam savā darbā un vadības stingro kontroli. Neatbilstība starp darbinieku centieniem panākt lielāku patstāvības pakāpi savā darbā, noteikt rezultātu sasniegšanas veidus. Viņi ir atbildīgi, bet organizācijā ar stingru un neracionālu administrācijas politiku, ierobežojot darba aktivitāti un kontrolējot to, rezultātā rodas savas darbības nevajadzības, nelietderības sajūta, un zūd atbildība par to.
- Darba un personības neatbilstība rodas atalgojuma trūkuma dēļ, ko darbinieks pārdzīvo kā viņa darba neatzīšanu.
- Darba un personības neatbilstība rodas, ja trūkst pozitīvu savstarpējo attiecību ar citiem cilvēkiem darba vidē. Cilvēki daudz labāk darbojas, ja viņiem ir iespēja saņemt atzinību, mierinājumu, atbalstu, prieku, labu garastāvokli no tiem cilvēkiem, kurus viņi mīl un ciena. Neatrisināti konflikti cilvēku starpā veicina pastāvīga saspringuma un naidīguma uzturēšanu, mazina sociālā atbalsta iespējamību.
- Neatbilstība starp personību un darbu var rasties, ja nav izpratnes par taisnīgumu darbā. Taisnīgums nodrošina darbinieka pašvērtības atzīšanu un nostiprināšanu.
- Neatbilstība starp ētiskajiem personas principiem un darba prasībām (3.1., 88 – 93. lpp.).

Lielas slodzes un stresa rezultātā mazinās koncentrēšanās spēja, izklīdēta uzmanība, pavājinās gan ilglaicīgā, gan īslaicīgā atmiņa, reakcijas ātrums kļūst neprognozējams, biežāk tiek pieļautas kļūdas, pastiprinās nepareizi priekšstati un traucējumi domāšanā, kā arī pasliktinās organizācijas un perspektīvās plānošanas spējas, jo iespējamās neprognozējamas izmaiņas darba grafikā un sekas personāla mainībā (5.1., 10. lpp.).

Tā kā profesionālās izdegšanas sindroms ir pētīts gadu desmitiem, tad ir atklātas un aprakstītas tā attīstības stadijas un fāzes, ar kurām maģistra darba autore piedāvā plašāk iepazīties nākamajā apakšnodaļā.

### 1.6. Profesionālās izdegšanas sindroma attīstības stadijas

Jāņem vērā, ka profesionālās izdegšanas sindroms neparādās pēkšņi, bet gan attīstās pakāpeniski un šķietami nemanāmi. Tam ir progresīvs hroniska rakstura stress, kas radies darba kontekstā. Personāldaļas vadītājam ir jābūt ne tikai izcilam plānotājam un organizatoram, bet arī laicīgi jāpamana darba kolektīvā trīs galvenie profesionālās izdegšanas sindroma izpausmju veidi, kurus ir raksturojusi psiholoģe K. Maslača:

- **Emocionālais izsīkums** – tiek aplūkots, kā galvenā profesionālās izdegšanas sastāvdaļa un to raksturo sajūta, ka izsmelti emocionālie resursi, rodas trauksmainība, aizvainojuma izjūta, iztukšotības sajūta, parādās vēlme izolēties, lai pasargātu sevi. Cilvēks saprot, ka nespēj just kā agrāk, parādās pirmie depresijas simptomi, īpaši smagos gadījumos vērojams emocionālais sabrukums;
- **Depersonalizācija** (dehumanizācija) – parādās pārmaiņas cilvēka personībā, uzvedībā. Depersonalizācija saistīta ar negatīvu, cinisku reakciju uz citu cilvēku darbu, cilvēks nespēj atbrīvoties, atslābināties; rodas atkarība no vielām (tabakas, alkohola, medikamentiem); saskarsmē ar citiem parādās vienaldzība, cilvēki tiek uztverti kā darba objekti. Veidojas emocionāla distancēšanās no citu grūtībām, problēmām. Līdz ar to darbs iegūst formāla pienākuma veidu un nerada agrāko gandarījumu par veikumu. Saistībā ar to rodas neapmierinātība ar sevi un darba rezultātiem, sociālo pakalpojumu sniedzējs sāk apšaubīt sava darba rezultātus, savas prasmes un palielina prasīgumu pret sevi.
- **Personisko sasniegumu redukcija** ir saistīta ar pārmaiņām attieksmē pret darbu un darba attiecībām – cilvēks zaudē vēlmi gūt panākumus dzīvē, pazeminās darba spējas, pasliktinās attiecību kvalitāte, rodas naidīga attieksme pret darba kolēģiem. Parādās darba kompetences izjūtas pazemināšanās, neapmierinātība ar

sevi, niecības izjūta, savu spēju ierobežotības apziņa, negatīva sevis uztveršana no profesionālā viedokļa (3.5., 75. - 76. lpp.).

Šie trīs veidi bieži vien pārklājas un saplūst – ir viens otra cēloņi un sekas. Taču svarīgākais ir fiksēt un pamanīt minētās izmaiņas kolektīva uzvedībā. Visbiežāk izmaiņas cilvēkā ir vieglāk pamanīt tuvākajiem cilvēkiem – ģimenei un darba biedriem, bet pret tiem nedrīkst būt vienaldzīgs personāldaļas vadītājs vai vadošais nodaļas vadītājs.

Dažādi autori ir aprakstījuši vairākas iespējamās profesionālās izdegšanas stadijas un fāzes. To raksturojumi ir ļoti līdzīgi. Gan psiholoģes E. Zariņas piedāvātās profesionālās izdegšanas sindroma attīstības stadijas, gan A. Brauna un I. Borna, ir ļoti līdzīgas. Ņemot vērā, ka ārzemju autoru izstrādātajām "izdegšanas" pakāpēm ir detalizētāks izklāsts, maģistra darbā tiks aplūkotas A. Brauna un I. Borna profesionālās izdegšanas sindroma pakāpes:

- Pirmā pakāpe - sākotnējais entuziasms. Jo jauns darbs saistīts ar jaunām cerībām un iespējām, tādēļ jaunajam darbiniekam ir vairāk enerģijas un entuziasma nekā viņa kolēģiem. Tas var radīt sekojošas grūtības:
  - neizvērtēta brīvprātīga pieteikšanās uz darāmajiem darbiem, kā rezultātā izveidojas smaga nelīdzsvarota darba slodze; darbinieks var ātri atskārst, ka tas nav viņam pa spēkam, vai sākotnējie darbu centieni nav piepildījušies (2.3, 4. lpp.);
  - aizvainojums kolēģos, kuri ir pakļauti jaunā kolēģa enerģijai, kontrastē ar to; tas var apgrūtināt atbalstošu un uz sadarbību balstītu attiecību veidošanu komandā;
  - citi komandas locekļi var pārlietu paļauties uz jaunā darbinieka enerģiju un tādējādi nostādīt viņu glābēja lomā.
- Otrā pakāpe – pāragra rutīna. Ja netiek vadīts sākotnējais entuziasms, tad ir divu veidu sekas:
  - darbinieks pārsteidzīgi metas darbā, neprotot sevi aizsargāt, un nav gatavs sastapties ar klientu noraidījumiem, neveiksmju izjūtu un sāpēm. Kad tas notiek, visbiežāk darbinieks kļūst atturīgs un attālinās;
  - notiek pāragra rutīna, jo darbinieka sākotnējās cerības kļuvušas nepiepildāmas un zudušas. Darbinieks ir labāk iekārtojies darbā, ieguvis stabilitāti, darbs šķiet mazāk aizraujošs un eksotisks. Sākotnējais entuziasms ir pagasis un ikdienas izaicinājumi nešķiet tik nozīmīgi. Veiksmes vairs neieliksmo un par klientiem vairs nerunā kā par uzdevumiem. Izipaužas garlaicība (2.3., 5. lpp.).

- Trešā pakāpe – šaubas par sevi. Šajā pakāpē darbinieks sāk arī šaubīties par sevi. Ja nereaģē uz to, ka darbinieks rutinizē savu darbu, tad rutīna var tikt internalizēta tādā veidā, ka darbinieks pārstāj meklēt pozitīvu pieredzi. Tas var novest pie savu spēju apšaubīšanas. Sākumā problēma ir tikai darbinieka uztverē, kad viņš novērtē sevi kā neefektīvu, un tā nav realitāte. Bet vēlāk darbinieks sāk sabotēt, atturas piepūlēties, pārstāj veidot nozīmīgas attiecības ar kolēģiem un klientiem. Tādējādi viņi vairs neko negūst, nesaņem atpakaļ no darba un sāk apšaubīt savu kā darbinieka vērtību, un iespējams, arī savu kā cilvēka vērtību. Domas ir centrētas ap sevi, un attiecīgi citu cilvēku uztvere ir kļuvusi izkropļota.
- Ceturtā pakāpe – stagnācija, sabrukums vai atgūšanās. Šī stadija tiek dēvēta par stagnāciju, sabrukumu vai atgūšanos. Ir iespējams, ka rezultāts ir stagnācija – darbinieks noslēdzas depresīvā stāvoklī, izvairās no jebkādam pārmaiņām un izaicinājumiem. Darbinieks var kļūt kaitinošs citiem, attiecīgi var justies nesaprasts un kā grēkāzis. Tas rada aizvainojumu, cīnismu un citu vainošanu. Var izpausties kā fiziska saslimšana un vielu lietošana, dzeršana, pārēšanās vai neēšana. Ir vispārīgs riebums un dusmas pret sevi un apkārtējiem cilvēkiem. Stagnācijas stāvoklis var turpināties gadiem, bet parasti kādā brīdī nonāk līdz krīzei, kuru parasti izsauc kāds cits notikums – attiecību izjukšana, apvainojumi nolaidībā, negadījums, finansiāls spiediens vai zaudējums. Krīze darbiniekam vairs neļauj ignorēt situācijas nopietnību. Tikai tad viņš beidzot var akceptēt palīdzību un uzsākt atlabšanu, vai pretēji, uztvert to kā nenovēršamu sabrukumu un negaidīti iesniegt atlūgumu, izvairoties turpmāk no jebkādas saistības ar organizāciju (2.3., 6. lpp.).

Protams, jāņem vērā, ka minētās pakāpes karam cilvēkam var izpausties individuāli un atšķirīgi, jo uz vienu un to pašu notikumu katrs reaģē savādāk. Tāpat arī, ja cilvēks ir emocionāli labils, tad kāda spēcīgāka pārdzīvojuma ietekmē, var strauji mainīties profesionālās izdegšanas sindroma stadijas vai pakāpes pat izlaižot kādu. Noteiktos apstākļos vienas dienas pat dažu minūšu laikā cilvēks var “eksplodēt” un izdzīvot visas pakāpes.

Ikvienam vadītājam, personālvadības speciālistam ir jāreķinās kādas ir iespējamās profesionālās izdegšanas sindroma sekas. Šī aktualitāte tiks atspoguļota nākamā apakšnodaļā.

## 1.7. Profesionālās izdegšanas sindroma sekas

Ņemot vērā, katra cilvēka individuālo rezistenci un izturību, arī profesionālās izdegšanas sindroma sekas var būt dažādas un atšķirīgos laika posmos.

Profesionālās izdegšanas sindroma veicinošie faktori, kas saistīti ar cilvēka personību, var novest pie apātijas vai pat depresijas, turpretī ar darba apstākļiem saistītie faktori - pie vienaldzības pret darbu vai aiziešanas no darba. Fizisko spēju samazināšanās un psihosomatisko simptomu parādīšanās, ne tikai var traucēt pašam darbiniekam, bet arī klientam, jo jebkurš slimojošā darbinieka aizstājējs uz laiku nespēs sniegt pilnīgu iedziļināšanos klienta problēmas un maksimālu rezultātu. Liela uzmanība arī jāpievērš profesionālās izdegšanas sindroma atvēršanai un darba spēju atgūšanai(2.8., 68. lpp.).

Tradicionāli profesionālās izdegšanas sindroma sekas tiek mērītas, aplūkojot darbības efektivitāti apmierinātību ar darbu, sevis identificēšanu ar organizāciju, attieksmi pret darbu, atlaišanu no darba un veselības stāvokli (1.2., 27. lpp.).

Psihologs Dž. Grinbergs uzsver, ka "izdegšana" ir svarīgs faktors, kas veicina zemu profesionālo morāli, darba kavējumus, darba kvalitātes krišanos, fiziskas slimības un distresu, alkohola un narkotiku lietošanu, konfliktus ģimenē un dažnedažādas psiholoģiskas problēmas. Tātad, sekas vieglprātīgai attieksmei pret šo neveselīgo stāvokli ir plašas un variācijas dažādas (4.8.).

No profesionālās izdegšanas sindroma var ciest ne tikai pats indivīds, viņa ģimene un tuvinieki, bet arī organizācija. Tās zaudējumi, ja nereaģē uz darbinieku stresu, var būt neizmērojami:

- darbinieki aiziet no darba;
- darbinieki pieprasa atvaļinājumus, papildus brīvdienas, slimo (2.3., 3. lpp.);
- personāla noskaņojums krītas;
- pieaug dusmas pret vadību;
- trūkumiem organizācijas darbībā var tikt pievērsta negatīva publicitāte, var ciest arī pakalpojuma lietotāji:
  - pakalpojumi netiek sniegti pienācīgā apjomā, vai netiek sniegti vispār;
  - izveidotās attiecības ar darbinieku tiek grautas, vai ir jāveido jaunas;
  - tāpat arī stresa pārņemtā kolēģi var just vainu, dusmas vai skumjas, arī viņu klienti var just to pašu (2.3., 4. lpp.).

Tādēļ par profesionālās izdegšanas sindromu būt jāuztraucas ne vien darbiniekam, bet arī organizācijai, kurā strādā darbinieks, kurš dara darbu, kas saistīts ar risku "izdegt". Organizācijai vai uzņēmumam būtu jā rūpējas, lai darbinieku netraucē ne fiziskie darba apstākļi, ne

emocionālie, it īpaši sociālo pakalpojumu veicējiem, kuri ļoti bieži saskaras ar sociāli neapmierinātiem klientiem. Tāpat arī liela nozīme ir personālvadības attieksmei un atbalstam.

Pirmā nodaļā maģistra darba autore izklāstīja profesionālās izdegšanas sindroma jēdzienu, sindroma vēstures attīstību, aprakstīja riska grupas, kuras pakļautas profesionālās izdegšanas sindromam visvairāk. Autore sniedza vispārēju ieskatu par iespējamiem profesionālās izdegšanas sindroma simptomiem, veicinošiem faktoriem, kā arī profesionālās izdegšanas sindroma attīstības stadijām un sekām.

Turpinājumā, otrajā nodaļā maģistra darba autore piedāvās profesionālās izdegšanas sindroma analīzi Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Tajā tiks atspoguļotas anketēšana un telefonintervijas iegūtie rezultāti. Anketēšana un telefonintervijas tika veiktas gan privātajā, gan publiskajā sfērā strādājošiem sociālo pakalpojumu sniedzējiem, tādējādi nosakot un salīdzinot darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmeni, kā arī noskaidrojot personāla mainību. Lai gūtu dziļāku izpratni par profesionālās izdegšanas sindroma saistību ar personāla mainību, autore piedāvā teorētisko un praktisko aspektu sintēzi.

## 2. PERSONĀLĀ MAINĪBA UN PROFESIONĀLĀS IZDEĢŠANAS SINDROMA LĪMEŅA NOTEIKŠANA RĪGAS UN RĪGAS RAJONA SOCIĀLO PAKALPOJUMU SNIEDZĒJIEM

Maģistra darba autores izvēlējās veikt pētījumu par profesionālās izdeģšanas sindromu sociālo pakalpojumu sniedzējiem publiskajā un privātajā sfērā saistībā ar personāla mainību, jo ir saskārušās ar tādu problēmu kā liela personāla mainība tieši sociālās pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Autores ir nonākušas pie secinājuma, ka viens no galvenajiem personāla mainības cēloņiem ir profesionālās izdeģšanas sindroms, tādēļ šai aktualitātei tiks veltīta maģistra darba otrā nodaļa.

Pēc Latvijas Republikas Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu pārvaldes mājas lapā sniegtās statistikas Latvijā ir 336 sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas, no kurām 235 ir publiskās, 31 privātās sfēras pakalpojumu sniedzējas, 6 reliģiskas organizācijas, kā arī 64 biedrības un nodibinājumi (4.18.). Autores veica anketēšanu un telefonintervijas Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās, kas ir 18% no Latvijā kopējā sociālo pakalpojumu sniedzēju skaita (skatīt 2. pielikums "Rīgas un Rīgas rajonu sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas").

Maģistra darba otrās nodaļas **mērķis** ir noskaidrot Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju personāla mainību un profesionālās izdeģšanas sindroma līmeni.

Otrās nodaļas mērķa sasniegšanai izvirzīti šādi **uzdevumi**:

7. apzināt Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju personāla mainību;
8. analizēt iegūtos datus par personāla mainību Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās;
9. veikt anketēšanu, noskaidrojot Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdeģšanas sindroma līmeni;
10. analizēt iegūtos datus un noteikt sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdeģšanas sindroma līmeni;
11. apkopot iegūtos rezultātus.

Maģistra darba otrajā nodaļā **izmantotās metodes**:

- anketēšana;
- telefonintervijas;
- datu analīze.

## **2.1. Personāla mainība Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās**

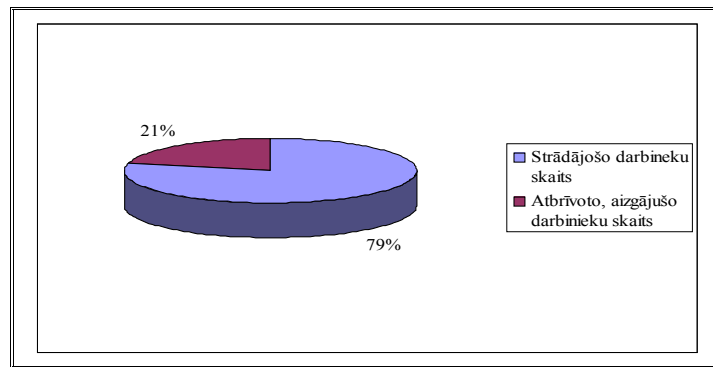
Lai apzinātu Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju personāla mainību, tika veiktas telefonintervijas gan privātajā, gan publiskajā sfērā strādājošo sociālo pakalpojumu sniedzējiem.

Telefonintervijas ir aptaujas veids, kad intervētājs zvana noteiktiem respondentiem un uzdod konkrētus jautājumus. Intervētājs izmanto papīra anketu un atzīmē atbildes tajā ar roku. Telefonintervijas var ietvert jā/nē jautājumus, vairāku izvēlu jautājumus, atvērtos jautājumus, vienkāršos novērtējuma un sarindojuma jautājumus. Telefonintervijām nevajadzētu pārsniegt 15 -20 minūšu ilgumu (2.15., 16. lpp.).

Autores veica telefonintervijas 59 sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. No tām 13 privātās un 46 publiskās sfēras sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Telefonintervijās ar atvērtiem jautājumiem tika noskaidrota informācija par sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās strādājošo, atbrīvotu un aizgājušo darbinieku skaitu.

Telefonintervijas norisinājās trijās kārtās: pirmajā kārtā autores uzdeva organizācijas vadītājiem un/vai personāldaļas speciālistiem iepriekš sagatavotus jautājumus par personāla mainību organizācijā: otrajā kārtā notika atkārtotas intervijas ar pirmajā kārtā intervētiem respondentiem, kuri sniedza sagatavotas atbildes uz pirmajā kārtā uzdotiem jautājumiem; trešajā kārtā autores veica telefoninterviju rezultātu apstrādi un izveidoja iegūto datu atskaiti.

Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās laika periodā no 2007. gada 1. janvāra līdz 2008. gada 1. janvārim ir bijuši 791 strādājošie darbinieki, 213 atbrīvoto un aizgājušo darbinieku skaits, kas kā redzams attēlā 2.1. tas attiecīgi ir 79% pret 21% no kopējā Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju skaita.



**2.1. att. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu strādājošo, atbrīvoto un aizgājušo darbinieku skaits (procentuāli)**

Avots: Autoru veiktā telefonintervija, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 7. februāra līdz 21. februārim.

Telefonintervijā iegūtos personāla mainības rādītājus sociālo pakalpojumu institūcijās var attiecināt tikai daļēji, jo organizācijas vadītāji un/vai personāldaļas speciālisti sniedza informāciju par gada kopējo statistiku laika periodā no 2007. gada 1. janvāra līdz 2008. gada 1. janvārim. Tā kā autore neieguva atsevišķus personāla mainības datus pa mēnešiem, līdz ar to personāla mainības koeficients var būt ar 10% novirzi (5.2.).

Lai noskaidrotu personāla mainību pēc telefonintervijas iegūtiem datiem, tika veikts sekojošs aprēķins, pamatojoties uz formulu 2.1.1. (5.2.).

Rādītāju vienība: procenti.

Rādītāju būtība: personālā mainība.

Rādītāju apzīmējumi:

$P_m$  - personāla mainība;

$I_{vid}$  – darbinieku vidējais skaits

$I_a$  – atbrīvoto un aizgājušo darbinieku skaits

$I_s$  – strādājošo darbinieku skaits

$$P_m = \frac{I_a}{I_s} \times 100 \quad (2.1.1.)$$

$$P_m = \frac{213}{791} \times 100 = 26,92\%$$

Iegūtie dati liecina, ka sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās personāla mainība ir 26,92%, kas ir vairāk kā viena ceturtdaļa no kopējā personāla skaita sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Autorskatījumā, šie ir ļoti augsti personāla mainības rādītāji, lai

organizācijas un/vai personāldaļas vadītāji varētu būt pret tiem vienaldzīgi, jo tas apgrūtina organizācijas mērķu sasniegšanu un funkciju izpildi. Esošiem darbinieki palielinās darba apjoms, kā rezultātā veidojas nelabvēlīgs sociālais klimats. Sociālo pakalpojumu sniedzējiem nākas tērēt papildus laiku un finansu resursus jaunu darbinieku meklēšanai, kas ne vienmēr ir sekmīga.

Maģistra darba autores pieļauj, ka iespējamais pamatcēlonis augstam personāla mainības rādītājam varētu būt augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās.

Lai noskaidrotu profesionālās izdegšanas sindromu sociālo pakalpojumu sniedzējiem, autores veica anketēšanu, iepriekš minētajās, Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Iegūtos rezultātus autores piedāvā apskatīt nākamajā apakšnodaļā.

## **2.2. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa noteikšana Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem**

Maģistra darba autores veica anketēšanu Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās, kas ir 18% no visas Latvijas kopējā sociālo pakalpojumu sniedzēju skaita(4.18.).

Anketēšana ir viens no plašāk pielietojamiem aptaujas veidiem, ko var izmantot gan konkrētu mērķu sasniegšanai, iegūstot ziņas par noteiktu jautājumu loku, gan saņemot informāciju vispārīgā veidošanai. Anketa tiek uzskatīta par kvalitatīvu un pamatotu, ja ar tās palīdzību tiek iegūta nepieciešamā informācija, pētījuma problēmas noskaidrošanai (3.4., 28. lpp.).

Par respondentiem tika izvēlēti visi Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēji neatkarīgi no viņu dzimuma, vecuma, reliģiskās piederības un ieņemtā amata. Anketas (skatīt 3. pielikums "Aptaujas anketa") respondentiem tika nosūtītas elektroniski. Respondenti tika iepazīstināti, ka anketa ir anonīma un iegūtie dati tiks izmantoti tikai apkopotā veidā. No 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam tika veikta anketēšana; no 2008. gada 2. aprīļa līdz 10. aprīlim tika veikta iegūto datu apstrāde un analīze. Anketēšanā iegūtie dati tika apstrādāti ar Microsoft Excel datorprogrammas palīdzību.

Maģistra darba autores, lai noteiktu noteikt privātajā un publiskajā sfērā strādājošo sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni, izmantoja K. Maslačas un S. Džeksones izveidoto instrumentu profesionālās izdegšanas fenomena mērīšanai — testu

metodiku «Maslach Burnout Inventory» (MBI), pēc kura var noteikt profesionālās izdegšanas sindroma rādītājus darbiniekiem profesijās „cilvēks – cilvēks”.

Anketā piedāvāti 22 apgalvojumi par jūtam un pārdzīvojumiem saistītiem ar darbu. Aptaujai ir trīs skalas: „emocionālais izsīkums” (9 apgalvojumi), „depersonalizācija” (5 apgalvojumi), „personīgo sasniegumu redukcija” (8 apgalvojumi). Atbildes vērtē no 0 punktiem (nekad) līdz 6 punktiem (katru dienu). Eksistē vairāki aptaujas varianti, kas pielāgoti dažādām profesionāļu grupām, taču šis ir tieši pielāgots sociālajā sfērā strādājošiem (2.20., 207. lpp.).

2.2.1. tabula

**MBI profesionālās izdegšanas sindroma aptaujas apgalvojumu sadalījums pa apakšskalām (testa atslēga)**

Apakšskala	Apgalvojuma numuri	Maksimālā summa
Emocionālais izsīkums	1,2,3,6,8,13,14,16,20	54
Depersonalizācija	5,10,11,15,22	30
Personīgo sasniegumu redukcija	4,7,9,12,17,18,19,21	48

*Avots: Водопянова, Н., Старченкова, Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005. 207 с.*

Rezultātus apstrādā un interpretē balstoties uz MBI profesionālās izdegšanas sindroma aptaujas apgalvojumu sadalījumu pa apakšskalām (skatīt 2.2.1. tabula), kur tiek saskaitīti iegūtie punkti katrā apakšskalā. Pēc tam pamatojoties uz profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējumu (skatīt 2.2.2. tabula), iegūst rezultātus un nosaka kāds ir ”izdegšanas” līmenis – zems, vidējs vai augsts (2.20., 207. lpp.).

**Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējums**

Apakšskala	Zems līmenis	Vidējs līmenis	Augsts līmenis
Emocionālais izsīkums	0-15	16-24	25 un vairāk
Depersonalizācija	0-5	6-10	11 un vairāk
Personīgo sasniegumu redukcija	37 un vairāk	36-31	30 un mazāk

*Avots: Водолянова, Н., Старченкова, Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005. 207 с.*

Jo lielāka emocionālā izsīkuma un depersonalizācijas apakšskalas punktu summa atsevišķi, jo vairāk izteiktas „izdegšanas” puses respondentiem. Pretēji ir ar personīgo sasniegumu redukcijas punktu summu, šajā gadījumā jo mazāka summa, jo izteiktāka ”izdegšana”.

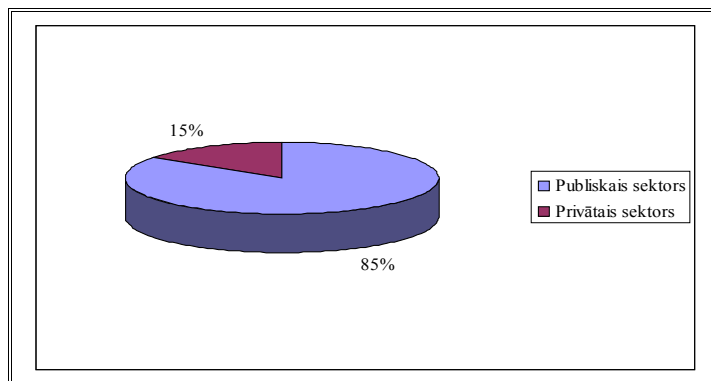
### **2.3. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rezultātu analīze**

Maģistra autores savā pētījumā nolēma noskaidrot Rīgas un Rīgas rajonā strādājošo sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas līmeni. Lai iegūtu plašākus rezultātus un secinājumus par Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni, tiks detalizētāki analizēti galvenie trīs sindroma izpausmju veidi - personīgo sasniegumu redukcijas, depersonalizācijas un emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji sekojošās kategorijās:

- profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums starp Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju darbības sfēru;
- profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu izglītību;
- profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu darba stāžu sociālajā sfērā;
- profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu vecumu;

- profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu dzimumu.

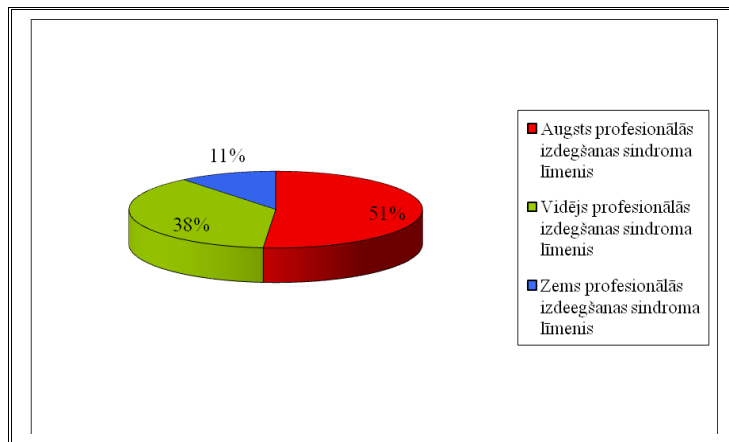
Visu anketēšanas rezultātu analīze balstās uz K. Maslačas un S. Džeksones sniegto profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējumu tabulu (skatīt 2.2.2. tabula).



**2.3.1. att. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju aizpildīto anketu sadalījums pēc darbības sfēras (procentuāli)**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

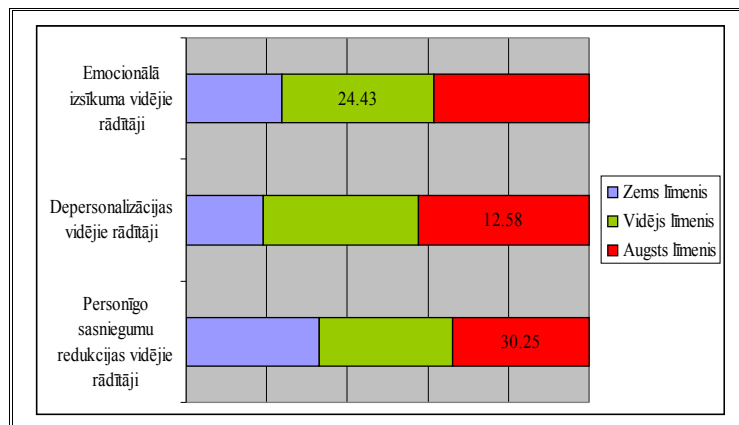
Kopumā tika saņemtas 127 anketas. Pilnībā aizpildītas un apstrādei derīgas 111 anketas, no tām 94 jeb 85% publiskā sektorā un 17 jeb 15% privātā sektorā strādājošo Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju aizpildītās anketa (skatīt 2.3.1 attēlu).



**2.3.3. att. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju kopējie profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītāji (procentuāli)**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Attēlā 2.3.3., ir redzami Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju kopējie profesionālās izdegšanas sindroma rādītāji, pēc kuriem autore secina, ka vairāk kā pusei (51%) sociālo pakalpojumu sniedzēju ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, 38% darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir vidējs un tikai 11% darbinieku tas ir zems.



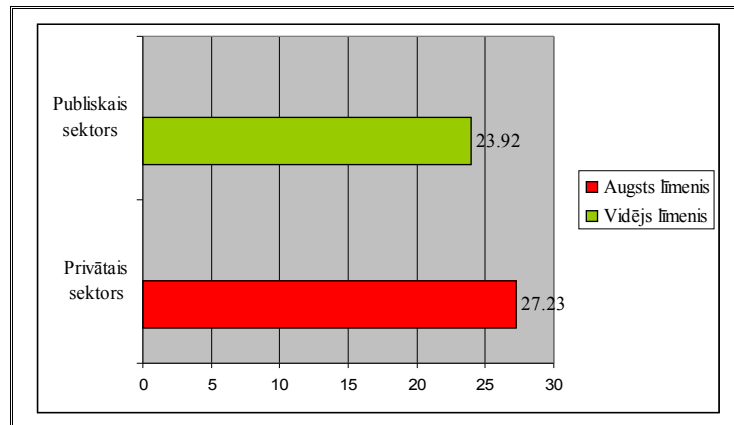
**2.3.2. att. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju kopējie profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa vidējie rādītāji**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Kā redzams attēlā 2.3.2., tad Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir vidējs (24.43 punkti) profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, emocionālā izsīkuma vidējos rādītājos, savukārt profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir augsts depersonalizācijas un personīgo sasniegumu redukcijas vidējie rādītājos, attiecīgi 12.58 punkti un 30.25 punkti.

### 2.3.1. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums starp Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju darbības sfēru

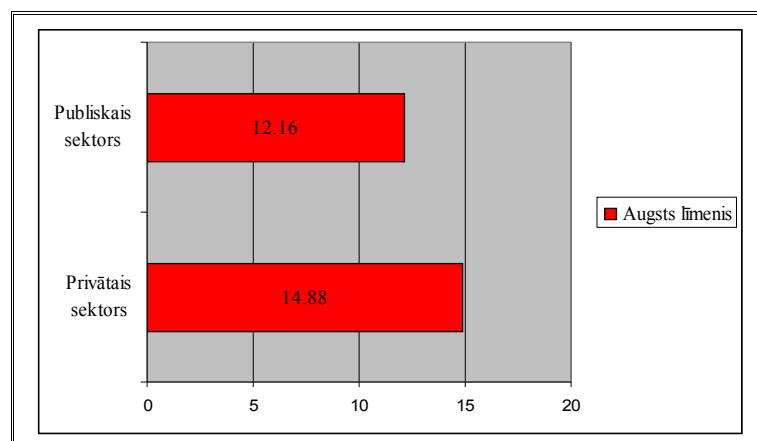
Maģistra darba autore apakšnodaļā savstarpēji salīdzina publiskās un privātās sfērās strādājošo Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītājus.



#### 2.3.1.1. att. Emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

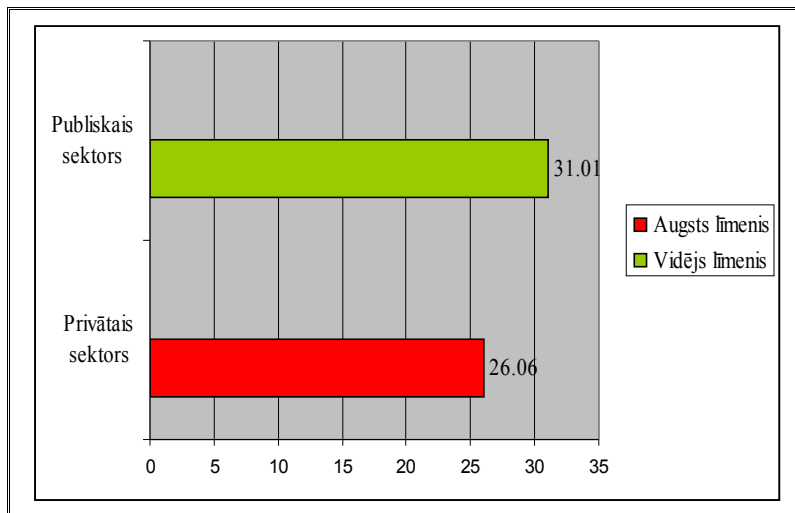
Kā redzams attēlā 2.3.1.1. emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji, tad privātā sektorā ir augsts (27.23 punkti) profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, savukārt publiskā sektorā ir vidējs ar noslieci uz augstu (23.92 punkti) profesionālās izdegšanas sindroma līmeni, jo, saskaņā ar K. Maslačas un S. Džeksones profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējumu tabulu (skatīt 2.2.2. tabula), augsts "izdegšanas" līmenis ir sākot no 25 punktiem un vairāk.



#### 2.3.1.2. att. Depersonalizācijas vidējie rādītāji

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

Attēlā 2.3.1.2. depersonalizācijas vidējie rādītāji gan privātajā, gan publiskajā sektorā ir augsti attiecīgi 14.88 punkti un 12.16 punkti.



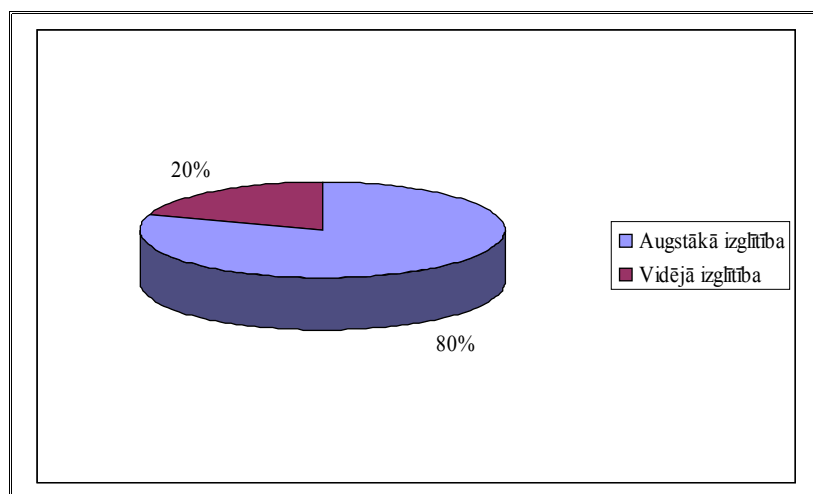
### 2.3.1.3. att. Personīgo sasniegumu redukcijas vidējie rādītāji

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Aplūkojot 2.3.1.3. attēlu un salīdzinot ar 2.3.1.1. attēlu var novērot, ka emocionālā izsīkuma un personīgo sasniegumu redukcijas vidējie rādītāji respondentiem saistībā ar darbības sfēru ir līdzīgi. Publiskā sektorā profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir vidējs (31.01 punkti), savukārt privātā sektorā ir augsts (26.06 punkti).

### 2.3.2. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu izglītību

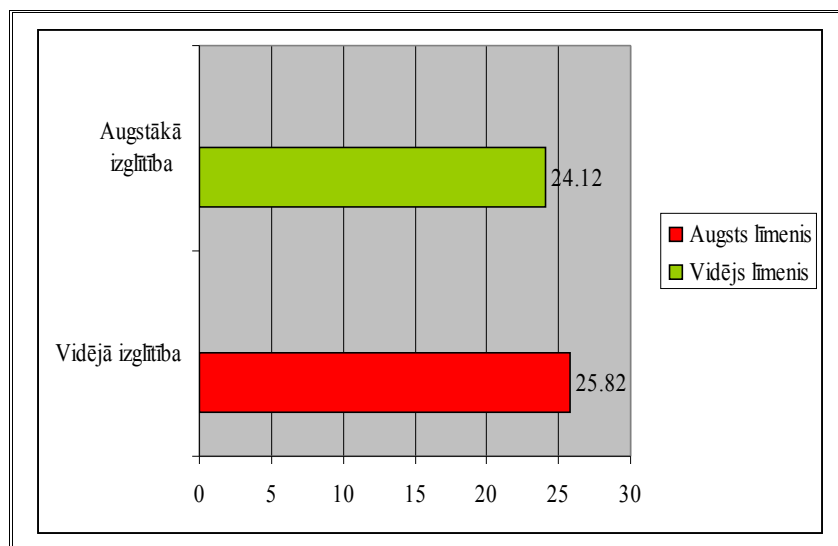
Šajā apakšnodaļā var apskatīt profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu salīdzinājumu saistībā ar respondentu izglītību Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu institūcijās.



**2.3.2.1. att. Izglītības līmeņa sadalījums (procentuāli)**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

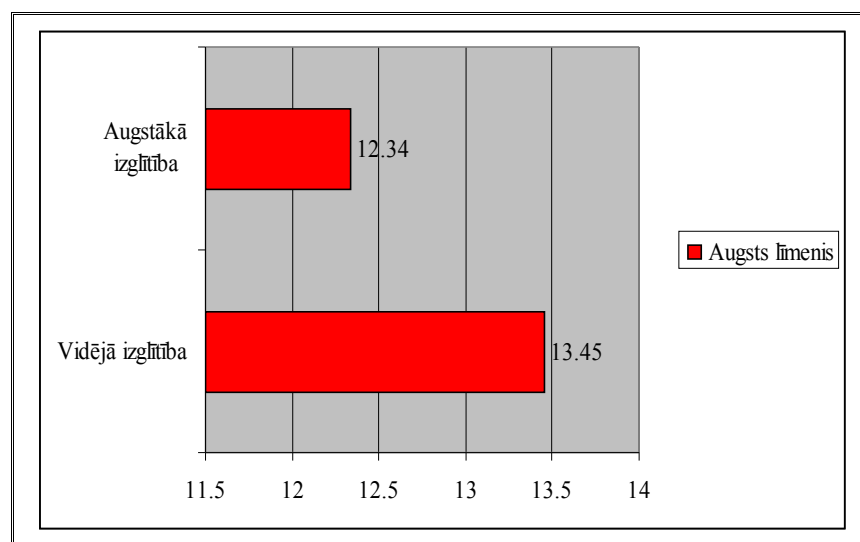
Attēlā 2.3.2.1. ir apkopota respondentu sniegtā informācija par savu izglītību. No aptaujātajiem 111 sociālo pakalpojumu sniedzējiem lielākā daļa – 89 respondentiem jeb 80% ir augstākā izglītība, bet 22 jeb 20% ir vidējā izglītība.



2.3.2.2. att. **Izglītība saistībā ar emocionālā izsūkuma vidējiem rādītājiem**

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

Attēlā 2.3.2.2. emocionālā izsūkuma vidējie rādītāji visiem respondentiem ir samērā augsti. Lai gan respondentiem ar augstāko izglītību rādītāji ir vidēji (24.12 punkti), tie tomēr ir ar noslieci uz augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ar vidējo izglītību depersonalizācijas vidējie rādītāji ir augsti (25.82 punkti).

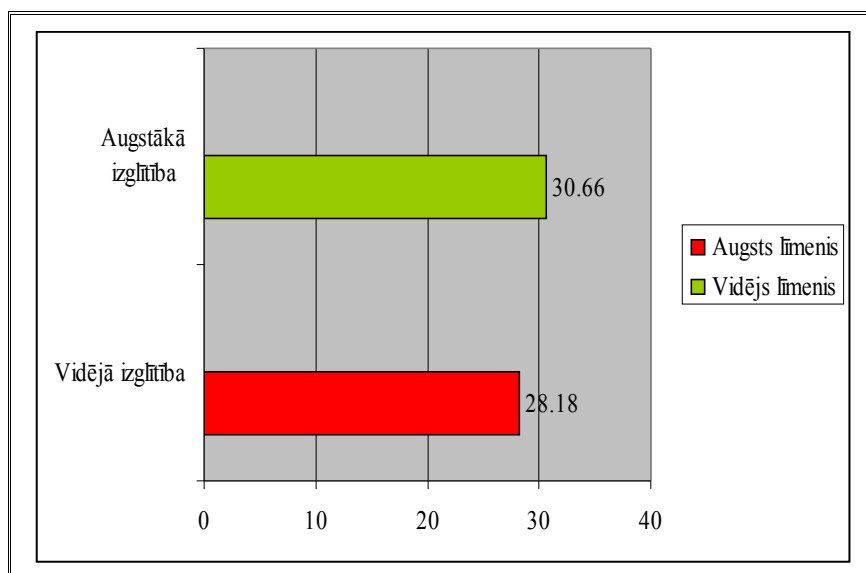


2.3.2.3. att. **Izglītība saistībā ar depersonalizācijas vidējiem rādītājiem**

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

Kā redzams attēlā 2.3.2.3. depersonalizācijas vidējie rādītāji visiem respondentiem ir augsti. Atsevišķi, salīdzinot šos datus, izkristalizējās, ka respondentiem ar augstāko izglītību

vidējie rādītāji ir krietni zemāki (12.34 punkti) nekā respondentiem ar vidējo izglītību (13.45 punkti).



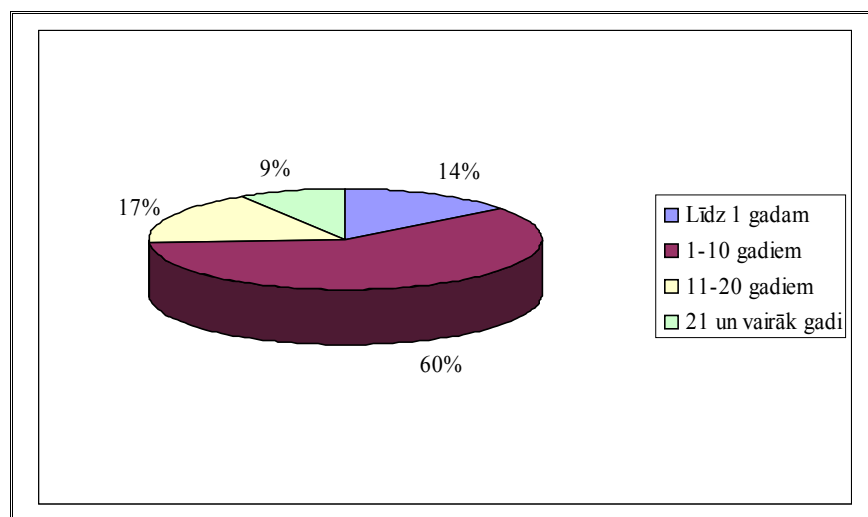
**2.3.2.4. att. Izglītība saistībā ar personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Aplūkojot attēlu 2.3.2.4. redzams, ka personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītāji Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ar vidējo izglītību ir augsti (28.18 punkti), savukārt respondentiem ar augstāko izglītību ir vidēji (30.66), bet ar noslieci uz augstu, jo, saskaņā ar K. Maslačas un S. Džeksones profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējumu tabulu (skatīt 2.2.2. tabula), augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir sākot no 0 līdz 30 punktiem.

### **2.3.3. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu darba stāžu sociālajā sfērā**

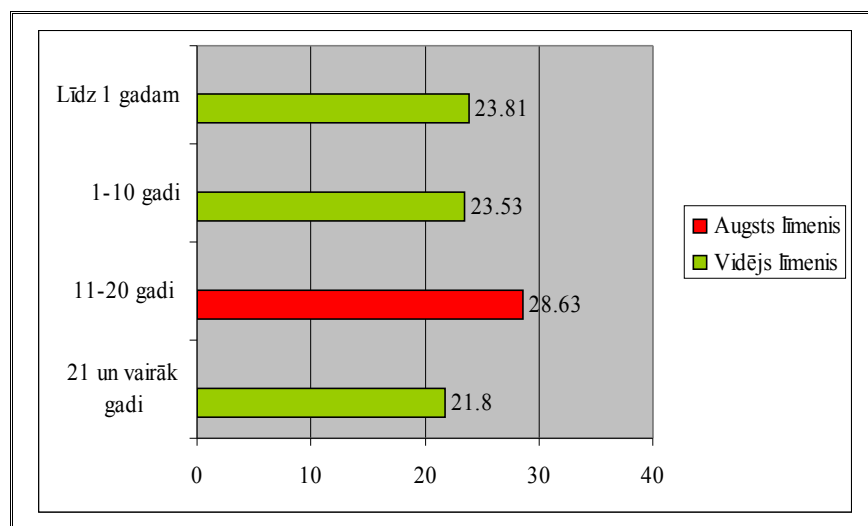
Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju darba stāžu sociālajā sfērā ir aplūkots ar mērķi, lai noskaidrotu vai un kā tas ir ietekmējis respondentus profesionālā izdegšanas sindroma līmeni.



2.3.3.1.att. **Darba stāža salīdzinājums (procentuāli)**

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

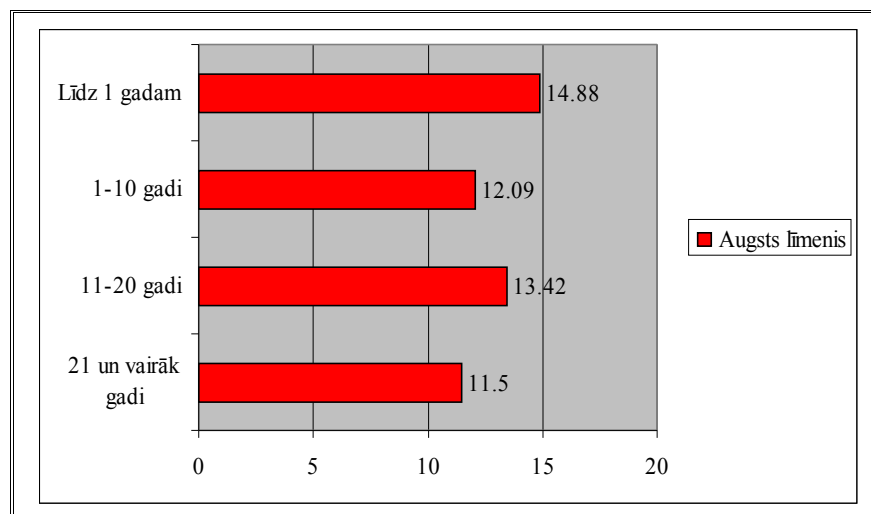
Attēlā 2.3.3.1. redzams, ka lielākā daļa respondentu sociālajā sfērā strādā no 1 līdz 10 gadiem – 66 darbinieki jeb 60%, sociālo pakalpojumu sniedzēji no 11 līdz 20 gadiem ir 19 jeb 17%, 16 no aptaujātajiem jeb 14% šajā sfērā strādā līdz vienam gadam, bet vismazāk jeb 10 sociālo pakalpojumu sniedzēji (9%), strādā 21 un vairāk gadus.



2.3.3.2.att. **Darba stāžs saistībā ar emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem**

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

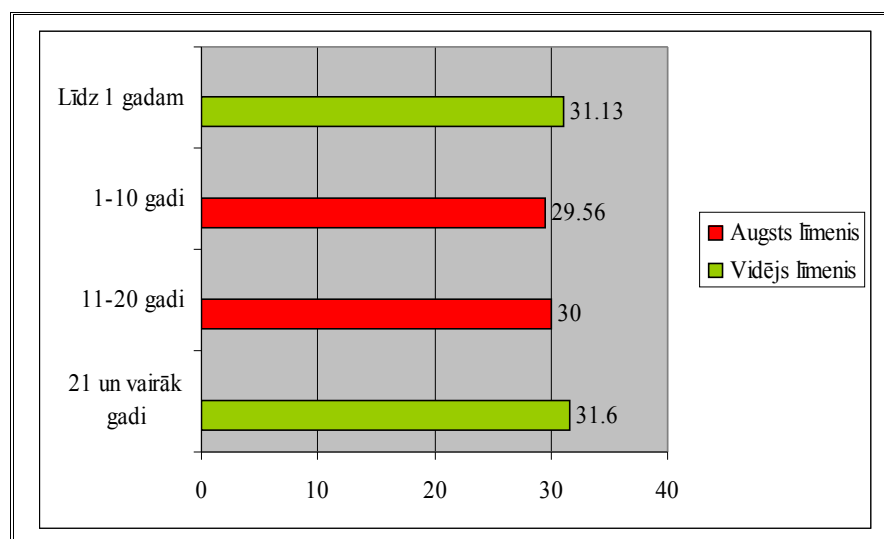
Attēlā 2.3.3.2. redzams, ka visās darba stāža grupām emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji ir ļoti līdzīgi. Visiem Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, izņemot respondentus darba stāža grupā no 11 līdz 20 gadiem, kuriem ir augsts (28.63 punkti) profesionālās izdegšanas sindroma līmenis.



**2.3.3.3.att. Darba stāžs saistībā ar depersonalizācijas vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Aplūkojot 2.3.3.3. attēlu, ir redzams, ka visās darba stāža grupās depersonalizācijas vidējiem rādītāji ir augsti, jo saskaņā ar K. Maslačas un S. Džeksones profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu novērtējumu tabulu (skatīt 2.2.2. tabula), augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir sākot no 11 un vairāk punktiem.



**2.3.3.4.att. Darba stāžs saistībā ar personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem**

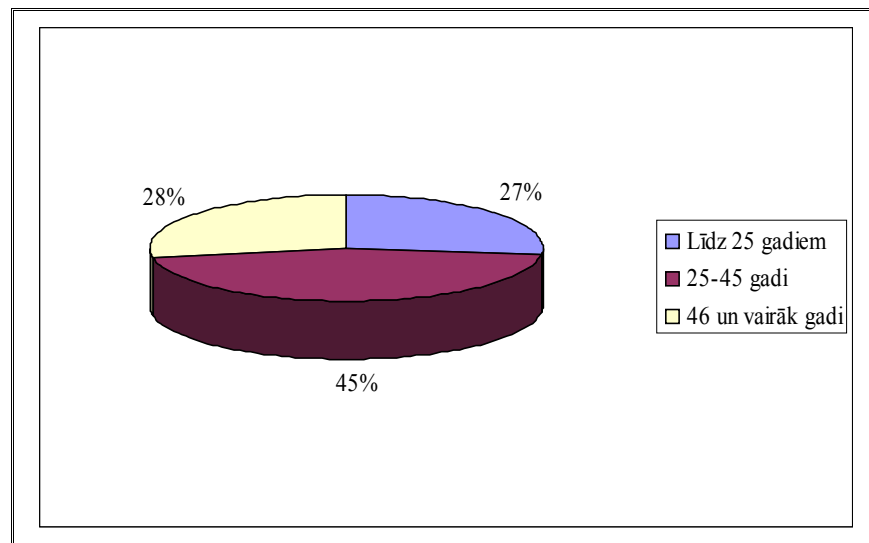
*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Kā redzams 2.3.3.4 attēlā, personīgo sasniegumu redukcijas vidējie rādītāji visām respondentu grupām ir gandrīz vienādi, taču vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir respondentu grupām, kuras sociālā sfērā strādā līdz 1 gadam (31.13 punkti) un no 21 gada un vairāk gadiem (31.06 punkti). Augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir Rīgas un

Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kuri sociālā sfērā strādā no 1 līdz 20 gadiem (29.56 punkti un 30 punkti).

#### 2.3.4. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu vecumu

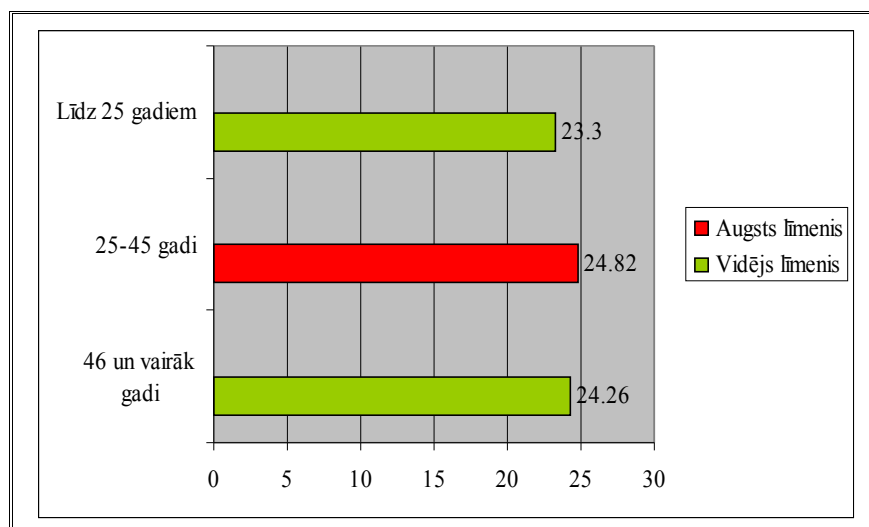
Šajā apakšnodaļā maģistra darba autores aplūko profesionālā izdegšanas sindroma līmeņus saistībā ar respondentu vecumu.



2.3.4.1.att. Respondentu vecumu salīdzinājums (procentuāli)

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

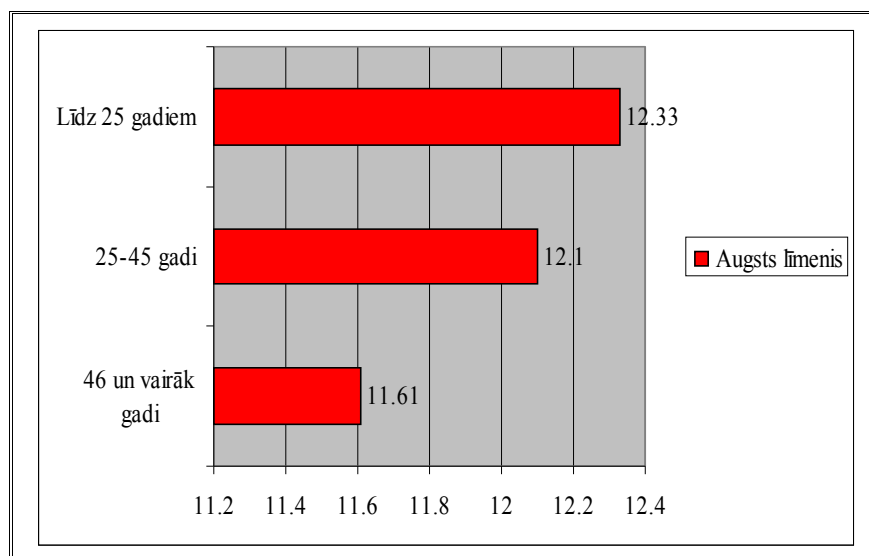
Attēlā 2.3.4.1. ir redzams respondentu sadalījums pa vecuma grupām. Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju skaits līdz 25 gadu vecumam - 30 darbinieki jeb 27%, no 25 līdz 45 gadiem – 50 darbinieki jeb 45%, no 46 gadi un vairāk 31 darbinieks jeb 28%.



2.3.4.2. att. Respondentu vecums saistībā ar emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

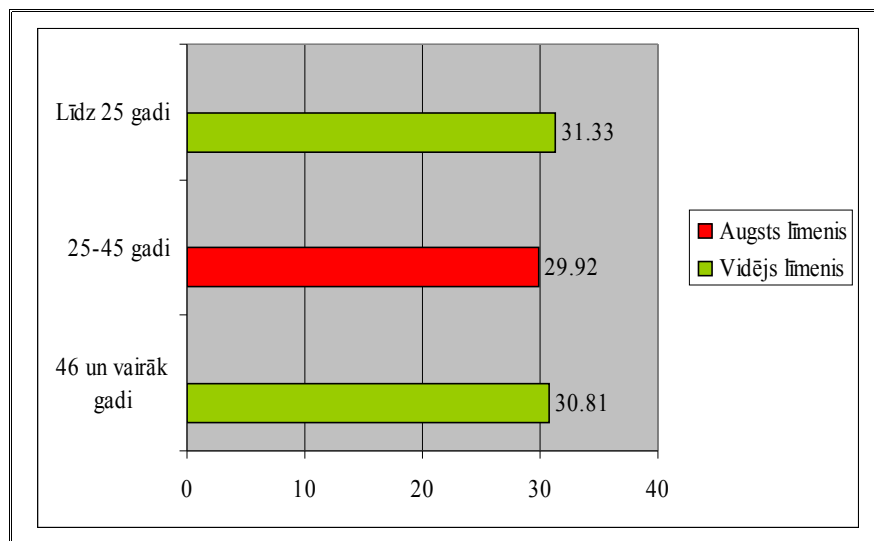
Attēlā 2.3.4.2. redzams, ka visām vecuma grupām emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji ir ļoti līdzīgi. Visiem respondentiem, izņemot respondentus vecuma grupā no 25 līdz 45 gadiem, ir vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis.



2.3.4.3. att. Respondentu vecums saistībā ar depersonalizācijas vidējiem rādītājiem

Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.

Aplūkojot 2.3.4.3. attēlu un salīdzinot ar 2.3.3.3. attēliem redzamajiem rādītājiem var secināt, ka Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem depersonalizācijas vidējie rādītāji ir augsti gan saistībā ar vecumu, gan ar darba stāžu.



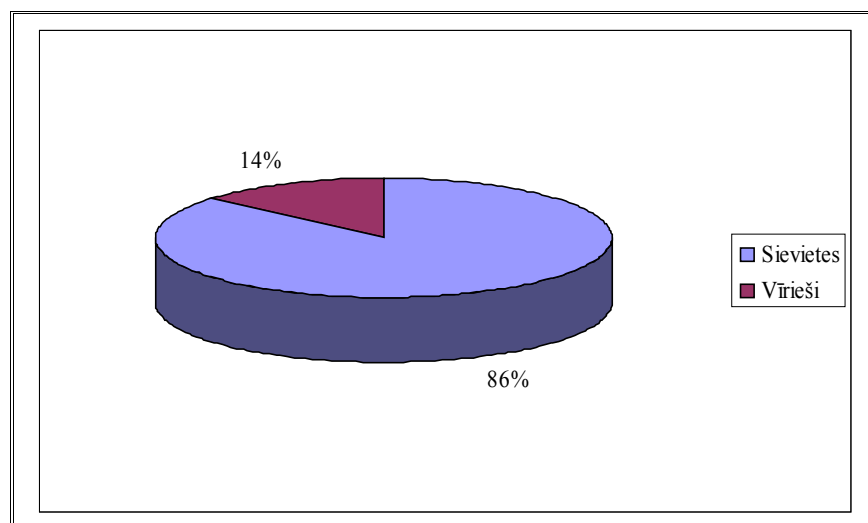
**2.3.4.4. att. Respondentu vecums saistībā ar personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Lai arī redzams 2.3.4.4. attēlā visaugstākie depersonalizācijas vidējie rādītāji ir vecumā no 25 gadiem līdz 45 gadiem (29.92 punkti), tomēr respondentiem līdz 25 gadiem (31.33 punkti) un virs 46 gadiem (30.81 punkti) ir uz robežas starp vidēju un augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni.

**2.3.5. Profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa salīdzinājums saistībā ar respondentu dzimumu**

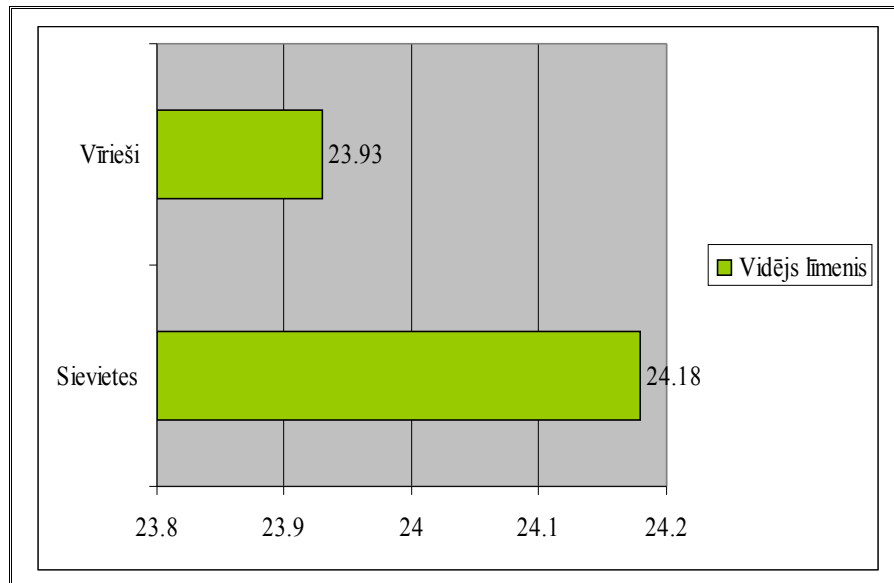
Šajā apakšnodaļā autore piedāvā apskatīt profesionālās izdegšanas sindroma līmeņu salīdzinājumu saistībā ar respondentu dzimumu Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu institūcijās.



**2.3.5.1.att. Respondentu dzimuma salīdzinājums (procentuāli)**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

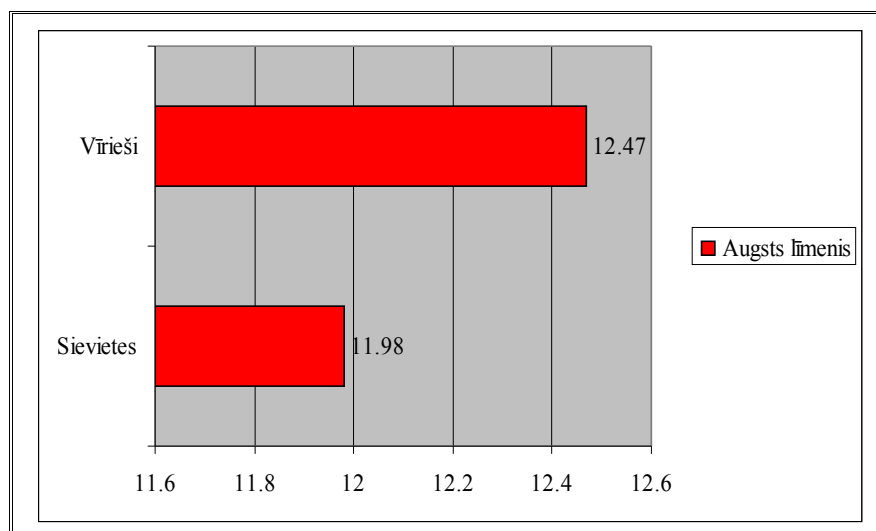
Attēlā 2.3.5.1. ir apkopota informācija par respondentu dzimumu. No aptaujātajiem 111 sociālo pakalpojumu sniedzējiem lielākā daļa – 96 respondentes jeb 86% ir sievietes, bet 15 jeb 14% ir vīrieši.



**2.3.5.2. att. Respondentu dzimums saistībā ar emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

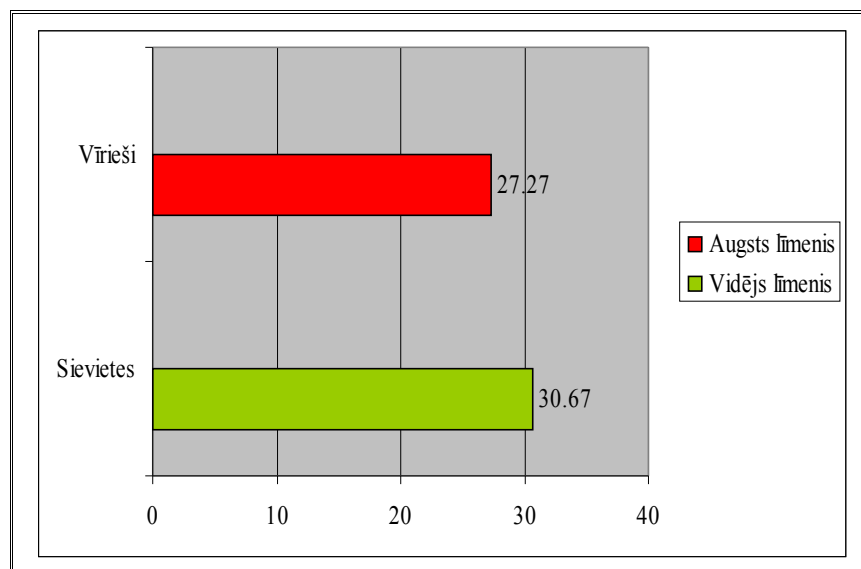
Kā redzams 2.3.5.2. attēlā, ka emocionālā izsīkuma līmeņa vidējie rādītāji visām respondentu grupām atrodas vidējā profesionālās izdegšanas sindroma līmenī.



**2.3.5.3. att. Respondentu dzimums saistībā ar depersonalizācijas vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

2.3.5.3. attēlā depersonalizācijas vidējie rādītāji visiem Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir augsti.



**2.3.5.4. att. Respondentu dzimums saistībā ar personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem**

*Avots: Autoru veiktā anketēšana, Rīgā un Rīgas rajonā no 2008. gada 14. februāra līdz 31. martam.*

Aplūkojot 2.3.5.4. attēlu var secināt, ka vīriešiem personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītāji ir augsti (27.27 punkti), savukārt sievietēm personīgo sasniegumu redukcijas vidējiem rādītāji ir vidēji (30.67 punkti).

## 2.4. Profesionālās izdegšanas sindroma rādītāju analīze

Maģistra darba autore, veica Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās, jo tie ir 18% no visas Latvijas kopējā sociālo pakalpojumu sniedzēju skaita, līdz ar to iegūtos rezultātus var uzskatīt par ticamiem un attiecināt uz visu Latvijas sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju kopainu.

Otrajā nodaļā tika analizēti telefonintervijās un anketēšanā iegūtie dati par personāla mainība un profesionālās izdegšanas sindromu līmeni, lai apliecinātu to savstarpējo saistību.

Sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās personāla mainība ir 26,92%, kas ir vairāk kā viena ceturtdaļa no kopējā personāla skaita sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās. Tā kā autore neieguva atsevišķus personāla mainības datus pa mēnešiem, līdz ar to personāla mainības koeficients var būt ar 10 % novirzi. Pat ņemot vērā koeficienta novirzes iespējamību, autorprāt, personāla mainības rādītāji ir ļoti augsti. Arī kopējie profesionālās izdegšanas sindroma rādītāji liecina, ka lielākai daļai sociālo pakalpojumu sniedzēju tie ir augsti.

Pamatojoties uz iepriekš minēto, autore veica padziļinātu profesionālās izdegšanas sindroma rādītāju analīzi pēc trim galvenajām komponentiem – emocionālā izsīkuma, depersonalizācijas un personisko sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem, tos analizējot saistībā ar sociālo pakalpojumu darbības sfēras, izglītību, darba stāžu sociālā sfērā, vecuma un dzimumu.

**Salīdzinot un analizējot darbības sfēru saistībā ar profesionālās izdegšanas sindroma līmeni** Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem, autore secina, ka emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji privātā sektorā ir augsti, turpretī publiskā sektorā ir vidēji, taču ar noslieci uz augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni. Tas nozīmē, ka darbiniekiem gan privātā, gan publiskā varētu būt izteikta aizvainojuma un iztukšotības izjūta. Šādos gadījumos var parādīties pirmie depresijas simptomi un īpaši smagos gadījumos iespējams emocionālais sabrukums, kas var sociālo pakalpojumu sniedzējus mudināt pamest darbu.

Turpinot analizēt iegūtos datus, autore secina, ka Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir augsti depersonalizācijas vidējie rādītāji gan publiskā, gan privātā sfērā. Līdz ar to darbiniekiem var veidoties emocionāla distancēšanās no kolēģiem un klientu problēmām, kas var ietekmēt saskarsmi, savstarpējās attiecības un klientu problēmu situācijas risinājumu, tādējādi var rasties disfunkcija institūciju izvirzīto mērķu un uzdevumu sasniegšanā.

Apskatot nākamo sadaļu par darbinieku personisko sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem, maģistra darba autore secina, ka privātā sektorā tie ir augsti, savukārt publiskā

sektorā tie ir vidēji, taču ar noslieci uz augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni. Tas nozīmē, ka sociālo pakalpojumu sniedzējiem mainās attieksme pret darbu un darba attiecībām. Darbinieki zaudē vēlmi gūt panākumus dzīvē, pazeminās darba spējas, pasliktinās attiecību kvalitāte, kā rezultātā rodas naidīga attieksme pret darbu un darba kolēģiem.

Kā jau tika minēts nodaļā 1.3. „Profesionālās izdegšanas sindroma riska grupas”, tad īpaši pakļautas profesionālās izdegšanas sindromam ir tie profesiju pārstāvji, kuru darbs saistīts ar citu cilvēku aprūpi – emocionālu kontaktu ar cilvēkiem, sevišķi, ja darbs ir saistīts ar cilvēkiem, kuri cieš fiziski vai garīgi. Apkopojot rezultātus par profesionālās izdegšanas sindroma līmeni Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem saistībā ar darbības sfēru, maģistra darba autore secina, ka sociālo pakalpojumu sniedzējiem privātā sektorā visi trīs profesionālās izdegšanas sindroma rādītāji ir augsti, turpretim publiskā sektorā emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji un depersonalizācijas vidējie rādītāji ir vidēji ar noslieci uz augstu. Autore to skaidro, ka publiskajā sektorā darbiniekiem tiek nodrošinātās sociālās garantijas, ir stabilitāte, līdz ar to sociālo pakalpojumu sniedzēji jūtas drošāk, kas būtiski ietekmē profesionālās izdegšanas sindroma līmeni.

**Analizējot datus par profesionālās izdegšanas sindroma līmeni saistībā ar izglītību** Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem, autore secina, ka darbiniekiem ar vidējo izglītību emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji ir augsti, bet darbiniekiem ar augstāko izglītību rādītāji ir vidēji, ar noslieci uz augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni. Šādu pieņēmumu autore izsaka, jo starpība līdz augstam profesionālās izdegšanas sindroma līmenim ir 0.88 punkti. Viena no noteicošajām profesionālās izdegšanas sastāvdaļām ir emocionālais izsīkums. Līdz ar to var secināt, ja emocionālā izsīkuma rādītāji ir augsti, tas norāda par vislielāko risku uz profesionālās izdegšanas sindromu.

Apskatot depersonalizācijas vidējos rādītājus, redzams, ka gan darbiniekiem ar vidējo izglītību, gan darbiniekiem ar augstāko izglītību rādītāji ir augsti. Tas nozīmē, ka Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir var rasties neapmierinātība ar sevi un darba rezultātiem. Darbinieki var apšaubīt sava darba rezultātus, savas prasmes un palielina prasīgumu pret sevi.

Turpinot apkopt iegūtos rezultātus, autore analizē sociālo pakalpojumu sniedzēju personisko sasniegumu redukcijas vidējos rādītājus, kas norāda, ka respondentiem ar vidējo izglītību ir augsti, turpretim darbiniekiem ar augstāko izglītību rādītāji ir vidēji, ar noslieci uz augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni.

Veicot literatūras analīzi un to salīdzinot ar iegūtiem rezultātiem, autore secina, ka Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem saistībā ar izglītību, sociālo pakalpojumu sniedzējiem ar vidējo izglītību emocionālā izsīkuma, depersonalizācijas un personisko sasniegumu redukcijas vidējie rādītāji ir augsti, savukārt sociālo pakalpojumu sniedzējiem ar augstāko izglītību tikai depersonalizācijas vidējie rādītāji ir augsti. Nodaļā 1.6. "Profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošie faktori" autore piedāvāja profesora S. H. Abu-Badera secinājumus par ārvalstīs veiktajiem pētījumiem, kuros profesors norāda, ka cilvēkiem ar augstāku izglītības līmeni profesionālās izdegšanas sindroma pakāpe ir augstāka kā darbiniekiem ar zemāku izglītību. Bet maģistra darba iegūtie rezultāti liecina par pretējo, ko autore skaidro sekojoši – Latvijā izglītības sistēmā sociālā sfērā piedāvā iegūt plašākas zināšanas par saskarsmes psiholoģiju, stresa menedžmentu, kā arī par supervīziju iespējām, kas sociālo pakalpojumu sniedzējiem palīdz mazināt profesionālās izdegšanas sindromu.

**Apkopojot datus par profesionālās izdegšanas sindroma līmeni saistībā ar darba stāžu** Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem, autore secina, ka vidēji emocionālā izsīkuma vidēja līmeņa rādītāji ir darbiniekiem, kuriem darba stāžs ir līdz 10 gadiem un pēc 21 nostrādātā darba gada. Savukārt augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kuri strādā sociālā sfērā no 11 līdz 20 gadiem. Šiem sociālo pakalpojumu sniedzējiem var parādīties emocionālas izmaiņas, iespējama vēlme izolēties saskarsmē ar citiem, kā arī vienaldzība pret apkārt notiekošo, kas var atstāt būtisku ietekmi ne tikai uz darbinieka personisko dzīvi, bet arī negatīvi iespaidot darbu institūcijā.

Izvērtējot Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju depersonalizācijas vidējos rādītājus saistībā ar darba stāžu, iegūtie rezultāti liecina, ka profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir augsts. Depersonalizācija var izpausties tādejādi kā negatīva un ciniska reakciju uz citu cilvēku darbu. Sociālo pakalpojumu sniedzējs, iespējams, nespēj atbrīvoties un atpūsties, var rasties dažādas atkarības, piemēram, no tabakas, alkohola, medikamentiem u.c.

Apkopojot rezultātus par personisko sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem, var secināt, ka līdzīgi kā emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kuru darba stāžs ir līdz vienam gadam un vairāk kā 21 gads profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir vidējs. Savukārt augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir darbiniekiem, kuri sociālā sfērā strādā no 1 līdz 20 gadiem. Darbiniekiem, kuriem ir augsti personisko sasniegumu redukcijas vidējie rādītāji, var parādīties darba kompetences izjūtas pazemināšanās,

neapmierinātība ar sevi, niecības izjūta, savu spēju ierobežotības apziņa, kā arī negatīva sevis uztveršana no profesionālā viedokļa.

Veicot literatūras analīzi un to salīdzinot ar iegūtiem rezultātiem, par respondentu darba stāža saistību ar profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītājiem, autores secina, ka visos trijos rādītājos augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kuru darba stāžs ir no 11 līdz 20 gadiem sociālā sfērā. Pārējām vecuma grupās dalās augsts un vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis. Līdz 1 gadam un pēc 21 gada darba stāža sociālā sfērā augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir depersonalizācijas vidējiem rādītājiem, savukārt vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem ir tiem darbiniekiem, kuri sociālā sfērā no 1 līdz 10 gadiem. K. Maslača savos darbos ir secinājusi, ka vidējais medicīnas personāls "izdeg" aptuveni pusotra gada laikā pēc darba uzsākšanas, bet sociālie darbinieki šo sindromu sāk sajust pēc diviem līdz četriem darba gadiem.

Maģistra darba autoru secinājumi par Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni saistībā ar respondentu darba stāžu ir sekojoši, ka darbiniekiem, kuri sociālā sfērā strādā no 11 līdz 20 gadiem augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis tādēļ, ka ir samazinājies entuziasms, iestājusies rutīna, trūkst izaugsmes iespējas, ilgstoši ir liela darba slodze paaugstināta stresa apstākļos, kā arī nepietiekama novērtējuma sajūta, piemēram, salīdzinoši zems atalgojums.

**Salīdzinot darbības sfēru Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni saistībā ar vecumu,** autores secina, ka emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji respondentiem vecumā līdz 25 gadiem un pēc 46 gadiem ir vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, turpretim no 25 līdz 45 gadiem ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis. Jāņem vērā, ka emocionālā izsīkuma rādītāji ir galvenā profesionālās izdegšanas sastāvdaļa un tas nozīmē to, ka darbiniekiem, kuriem ir augsts šis rādītājs var būt daļēji vai pat pilnībā izsmelti emocionālie resursi, kas savukārt nelabvēlīgi iespaido darbu sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas un var būt viens no būtiskākajiem iemesliem personāla mainībai.

Izvērtējot rezultātus par Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju depersonalizācijas vidējiem rādītājiem saistībā ar respondentu vecumu, autores secina, ka profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir augsts visās vecuma grupās. Tas liecina, ka darbiniekiem var veidoties emocionāla distancēšanās no apkārtējās vides, darba pienākumi var

tikt pildīti tikai formāli, neiedziļinoties uzdevumu būtībā. Sīkāk analizējot pa vecuma grupām, rādītāji ir augsti, jo līdz 25 gadu vecumam, ir augstas prasības pēc dzīves kvalitātes, komforta un atalgojumu. Savukārt kā ir izpētījuši psihologi, tad vecumā no 25 līdz 35 gadiem veidojas sociālās atbildības sajūta un gatavība izpildīt sabiedriski nozīmīgas funkcijas. Turpretī vecumā no 50 gadiem un vecākiem darbiniekiem ir bagāta dzīves pieredze, ievērojama profesionālā meistarība, līdz ar to aktivitātes samazinās un pieaug spriedze (2.6., 200. lpp.).

Analizējot rezultātus par personisko sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem saistībā ar respondentu vecumu, autore secina, līdz 25 gadiem un pēc 46 gadiem ir vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, turpretim no 25 līdz 45 gadiem ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, tāpēc šī vecuma grupa (no 25 līdz 45 gadiem) ir daudz vairāk pakļauta profesionālās izdegšanas sindromam.

Tas nozīmē, ka sociālo pakalpojumu sniedzējiem var zust vēlēšanas uzlabot sava darba kvalitāti un interese regulāri paaugstināt savas zināšanas ar profesionālās kompetences jautājumiem, kas ir viens no pamatnosacījumiem veiksmīgai sociālo pakalpojumu sniegšanai klientiem.

Veicot literatūras analīzi un to salīdzinot ar iegūtiem rezultātiem, par respondentu vecuma saistību ar profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītājiem, autore secina, ka darbiniekiem līdz 25 gadiem un darbiniekiem pēc 46 gada vecuma vidējs profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir emocionālā izsīkuma un personisko sasniegumu redukcijas vidējos rādītājos. Savukārt sociālo pakalpojumu sniedzējiem no 25 līdz 45 gadiem visos trijos rādītājos - emocionālā izsīkuma, depersonalizācijas un personisko sasniegumu redukcijas vidējos rādītājos – ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis. Saskaņā ar maģistra darba pirmās nodaļas apakšnodaļu "Profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošie faktori", ārzemju pētījumu datu liecina, ka visvairāk pakļauti profesionālās izdegšanas sindroma riskam ir darbinieki no 19 līdz 25 gadu vecumā, kā arī no 40 līdz 50 gadīgi cilvēki. Jaunu cilvēku nosliece uz profesionālās izdegšanas sindromu tiek skaidrota ar emocionālu šoku, kuru viņi izjūt, saskaroties ar reālo īstenību, kas bieži nesakrīt ar to, ko viņi ir gaidījuši. Lai gan vēl nav izdevies atrast apstiprinājumu, tiek izvirzīta hipotēze, ka 40 - 50 gados "izdegšana" varētu būt saistīta ar pusmūža krīzi. Maģistra darba autore piekrīt šiem izvirzītiem apgalvojumiem, jo bieži vien jaunieši pēc augstskolas beigšanas, aptuveni 25 gadu vecumā, sāk strādāt sociālā sfērā un ir pakļauti profesionālās izdegšanas sindroma riskam.

**Analizējot datus par profesionālās izdegšanas sindroma līmeni saistībā ar Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju dzimumu,** autores secina, ka emocionālā izsīkuma vidējie rādītāji ir vidēji gan sievietēm, gan vīriešiem. Tas nozīmē, ka izdalot pozīcijas vīrieši un sievietes, neuzrāda būtiski atšķirību.

Turpinot analizēt iegūtos datus, autores secina, ka Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir augsti depersonalizācijas vidējie rādītāji gan vīriešiem, gan sievietēm. Tas nozīmē, ka darbiniekiem var būt uzmanības trūkums pret savām vēlmēm, tieksme visu kontrolēt, kā arī izteikta neprasme deleģēt pienākumus, kas savukārt var atstāt iespaidu uz sociālo pakalpojumu sniegto kvalitāti.

Apkopojot rezultātus par personisko sasniegumu redukcijas vidējiem rādītājiem saistībā ar respondentu dzimumu, autores secina, ka sievietēm ir vidēji rādītāji, savukārt vīriešiem rādītāji ir augsti, kas norāda uz profesionālās izdegšanas sindromu. Tas norāda, ka respondentiem ar augstu profesionālās izdegšanas sindroma līmeni var būt problēmas darbā ar administrāciju, neskaidrs pienākumu sadalījums, kā arī supervīzijas trūkums. Var veidoties konfliktsituācijas ar institūcijas vadību un tas var veicināt vispārēju profesionālo izdegšanu.

Veicot literatūras analīzi un to salīdzinot ar iegūtiem rezultātiem, par respondentu dzimumu saistību ar profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītājiem, autores secina, vīriešiem ir vidējs profesionālās izdegšanas līmenis ir tikai emocionālā izsīkuma vidējos rādītājos, turpretim sievietēm augsts profesionālās izdegšanas līmenis ir tikai depersonalizācijas vidējos rādītājos. Turpinot salīdzināt Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni ar profesora S.H. Abu - Badera apkopotajām profesionālās izdegšanas sindroma nosakošajām faktoru grupām, var izdarīt līdzīgus secinājumus, ka kopumā vīrieši ir lielākā mērā pakļauti profesionālās izdegšanas sindromam. Tas varētu būt skaidrojams tādejādi, ka vīrieši ir emocionāli noslēgtāki salīdzinot ar sievietēm un pārdzīvojumus, kā arī stresu patur sevī. Līdz ar to stresam un emocionāliem pārdzīvojumiem uzkrājoties ilgstošākā laika periodā var rasties profesionālās izdegšanas sindroms.

Otrajā nodaļā maģistra darba autores izklāstīja iegūtos rezultātus par Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindroma līmeni. Autores secina, ka tas ir augsts un vidējs ar noslieci uz augstu, tādejādi autores īstenoja otrās nodaļas izvirzīto mērķi - noskaidrot Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju personāla mainību un profesionālās izdegšanas sindroma līmeni.

Sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju personālvadībai un organizācijas vadībai ir nopietni jāizvērtē profesionālās izdegšanas sindroma mazināšanas iespējas un preventīvais darbs, lai novērstu personāla mainības risku. Arī pašiem sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir jāapzinās, ka profesionālās izdegšanas sindroms ir nopietna slimība, kas var izraisīt smagas veselības problēmas.

Turpinājumā, trešajā nodaļā maģistra darba autores aprakstīs tādas profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas veidus kā atbalsta supervīzija, laika menedžments, mākslas, mūzikas, krāsu, fototerapijas un meditāciju, kā arī profesionālās izdegšanas sindroma īstermiņa un ilgtermiņa profilakses stratēģijas indivīdam un organizācijai.

### 3. PROFESIONĀLĀS IZDEGŠANAS SINDROMA PROFILAKSE UN IESPĒJAMIE RISINĀJUMI TĀ MAZINĀŠANAI

Profilakses nozīme profesionālās izdegšanas sindroma attīstības procesa pārtraukšanā ir nenovērtējama, jo pretēji iepriekš radītajam priekšstatam par sindroma nenovēršamību sociālajā sfērā, ja ir laba vadība un stratēģiska plānošana darbavietā, kā arī ja pats darbinieks rūpējas par savu garīgo veselību, profesionālās izdegšanas sindroma iespējamību var noreducēt līdz minimumam vai pat nepieļaut to vispār. Vispozitīvākais rezultāts iegūstams, ja profilaktiskiem pasākumiem sindroma novēršanai pievērš uzmanību jau pirms profesionālās izdegšanas sindroma attīstības procesa sākšanās.

Pamatojoties uz iepriekš minēto, maģistra darba autore trešo nodaļu velta profesionālās izdegšanas sindroma profilaksei un piedāvā iespējamus risinājumus sindroma mazināšanai. Kā autore secināja pēc veiktās anketēšanas un telefonintervijas, tad profesionālās izdegšanas sindromam ir vistiešākā saiste ar personāla mainību, līdz ar to šajā nodaļā maģistra darba autore piedāvās profilaktiskus un preventīvus pasākumus personāla mainības mazināšanai.

Ar jēdzienu “profilakse” tiek saprasts pasākumu kopums, kas vērsts uz kāda fenomena laicīgu novēršanu, aizkavēšanu. Galvenokārt to izmanto, pieminot medicīnas un sociālu problēmu (4.16.).

Liela daļa no pieejamās literatūras sindroma profilaksi fokusē uz indivīda stresa menedžmenta un dažādām stresa mazināšanas tehnikām – relaksējošiem paņēmieniem, fiziskām nodarbībām, pareizu uzturu, atpūtu un kaitīgo ieradumu mazināšanu. Tā kā šīs ir nozīmīgas tehnikas tieši veselības veicināšanā un labsajūtā, kas vairāk orientētas uz profesionālās izdegšanas sindromu un tā simptomu vājināšanu (3.3., 583. lpp.), nevis sindroma profilaksi, darbiniekam tās ir jāpārzina un nepieciešamības gadījumā jāpielieto, jo stress ir viens no profesionālās izdegšanas sindroma veicinošajiem faktoriem un sindroma izraisošos iemeslus veiksmīgāk var sākt reducēt, ja stress tiek mazināts.

#### **3.1. Atbalsta supervīzijas nozīme profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē**

Apkopojot literatūras avotus, autore secina, ka profilaktiskie pasākumi profesionālās izdegšanas sindroma novēršanai ir dažādi. Tie galvenokārt atšķiras viens no otra ar to, kādā līmenī tie tiek veikti – individuālā vai organizacionālā. Balstoties uz veiktajiem pētījumiem ārvalstīs, ir secināts, ka liela nozīme sindroma profilaksē ir atbalsta supervīzijai, ko varētu minēt

kā ideālu modeli profesionālās izdegšanas sindroma novēršanā un mazināšanā. Atbalsta supervīzija var notikt individuāli vai grupā gan pēc darbinieka ierosinājuma darba vietā vai ārpus tās, gan pēc institūcijas rīkojuma.

Autoritāte atbalsta supervīzijas teorijas izstrādāšanā A. Kadušins, kurš atbalsta supervīziju definē “kā iejaukšanos, kas pastiprina ego aizsardzību un palielina ego spējas tikt galā ar darba stresu un saspīlējumu supervīzijas mērķis ir uzlabot emocionālās veselības stāvoklis” (2.9., 201. lpp.). Arī M. Homans uzsver, ka atbalsta iegūšana no sava supervizora un kolēģiem padara darbinieka dzīvi daudz vieglāku (2.8., 68. lpp.).

Noteikti jāuzsver, ka supervīzija tās klasiskā izpratnē ir tādas partnerattiecības, kas iekļauj supervizoru, supervizējamo un konkrēto institūciju (2.9., 203. lpp.). Lai arī A. Kadušins izšķir trīs dažādus supervīziju veidus – izglītojošo, administratīvo un atbalstošo – atbalsta supervīzija iekļauj noteikti arī izglītības un vadības funkciju.

Atbalsta supervīzijas galvenie uzdevumi ir:

- ✓ garantēt, lai darbiniekam ir skaidras lomas un atbildība (iespējamās lomu neviennozīmības novēršanai);
- ✓ veicināt profesionālu attīstību savu reakciju izzināšanā un nodrošināt atbalstu;
- ✓ būt klāt distresa un tā avotu identificēšanā un tā ietekmes mazināšanā;
- ✓ nodrošināt pozitīvu vidi, kurā tiek pārrunāts un novērots darbinieks;
- ✓ izmantot darbinieka iekšējos resursus, kad jāstrādā pastiprināta stresa apstākļos un jārisina negaidītas problēmas (2.9., 223.- 225. lpp.).

Šo uzdevumu regulārai un nepārtrauktai realizācijai darbinieka profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē ir nozīmīga loma, jo tiek ne tikai mazināti jau esošie, bet arī iespējamie profesionālās izdegšanas sindroma iemesli nākotnē. Atbalsta supervīzija var notikt, iesaistot dažādu skaitu supervīzijas partneru. Tradicionālais modelis, ko dažkārt sauc arī par konsultāciju, paredz tikšanos viens pret vienu, kad supervizors ar supervizējamo tiekas individuāli. Šo tikšanās biežums, saturs un pieeja ir dažāda atkarībā no supervizējamā pieredzes un spējām. Atbalsta supervīzija ir iespējama, kad viens supervizors tiekas ar diviem supervizējamiem vienlaicīgi. Kā iemesls var būt laika ekonomija, situācija, kad abiem darbiniekiem ir līdzīgas vajadzības, piemēram, strādāšana pie viena sociālā gadījuma. Šis modelis galvenokārt papildina individuālās tikšanās, nevis aizvieto tās (2.3., 135. lpp.).

Grupas supervīzija notiek, ja supervizors tiekas ar vairākiem supervizējamiem, ar vai bez paralēlām individuālām tikšanās reizēm. Tā ir grupas vides izmantošana, lai veiktu daļu vai visus atbalsta supervīzijas uzdevumus, ar izrietošajām priekšrocībām un trūkumiem, piemēram, atbalsta supervīzija grupā sekmē gan supervizējamo savstarpējo emocionālo atbalstu, gan

konkurenci, atbalsta supervīzija dod lielāku iespēju izmantot plašāku mācīšanās un atbalsta iegūšanas pieredzes spektru, kā arī iespēju vieglāk izvairīties no problēmu risināšanas un lēmumu pieņemšanas. Tāpēc efektīva atbalsta supervīzija grupā ir ļoti atkarīga no apkārtējās vides, darbinieku iesaistīšanās gatavības un supervizora profesionalitātes grupu darba specifikā. (2.3., 61. lpp.).

Atbalsta supervīziju var vadīt arī vairāki supervizori gadījumā, ja iepriekšējais supervizors nav kompetents kādā jautājumā, kas supervizējamam ir būtisks. Šādā gadījumā ir jābūt skaidrībai, kāda ir atbildības sadale starp supervizoriem (2.3., 135. lpp.).

Ja institūcijas piedāvātā atbalsta supervīzija neapmierina vai tā netiek nodrošināta vispār, darbinieki var paši norunāt satikties, izveidojot atbalsta grupu ar supervīzijas elementiem. Līdz ar to supervizējamie var būt vai nu no vienas darba vietas vai dažādām, divatā vai grupā. Institūcijas vadībai ir būtiski tikai zināt, vai šīs tikšanās notiek darba laikā, kā tās saskan ar institūcijas mērķiem (2.3., 135. lpp.). Atbalstošās supervīzijas un atbalstošās psihoterapijas uzdevumi ir līdzīgi, tomēr sociālo pakalpojumu sniedzējiem atbalsta supervīzijai ir cits saturs – tā vairāk cilvēku skata sociālā kontekstā, nevis analizē vienu individu.

Sociālajā sfērā supervizors strādā pēc “atvērto durvju” principa, jo supervizora pieejamība, pati par sevi, iedrošina un atbalsta. Pat, ja darbinieks izvēlas nepārrunāt esošās vai potenciālās problēmas darbā ar supervizoru, joprojām pastāv atbalsts, zinot, ka supervizors ir ne tikai fiziski, bet arī psiholoģiski pieejams. Darbinieks var būt noraizējies par kādu problēmu, ar ko viņš un klients saskaras, un, apspriežot to ar supervizoru, kuram ir cits skatījums, viņš tiek nomierināts un atbalstīts turpmākai rīcībai (2.9., 262. lpp.).

Supervizors nodrošina atbalstu darbiniekam, palīdzot noformulēt viņa darba mērķus, atbildību un lomu institūcijā, viņa standartus un ekspektācijas, tādējādi mazinot iespējamo lomu nevienlīdzību, kas ir viens no profesionālās izdegšanas sindroma iemesliem (2.9., 270. lpp.).

Ja atbalsta supervīziju nodrošina visiem darbiniekiem regulāri un nepārtraukti, tai ir nozīmīga loma profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē, jo

- ✓ ar tās palīdzību sadalās atbildības smagums,
- ✓ tā veicina konstruktīvu, kompetentu, atbilstošu darba pienākumiem pieredzi,
- ✓ tā nodrošina atbalstu neskaidrajos jautājumos un izjūtās saistītus ar dzimumu, kultūru, seksuālo orientāciju un identitāti, reliģiju, vecumu, sāpīgiem notikumiem (4.17.).

Tomēr jāapzinās, ka pat vislabākās atbalsta supervīzijas attiecības nav pietiekoši iedarbīgas, lai atrisinātu visus ar darbu saistītos konfliktus un neapmierinātību, kas rodas no paša darba rakstura un nosacījumiem, kādos tas jāveic. Tas būtu pārāk daudz prasīts, lai ar atbalsta

supervīzijas nodrošināšanu pazustu neapmierinātība ar darbu, saglabātos darbinieka ilūzijas un nenotiktu darba vietas maiņa (2.9., 233. lpp.).

Personālvadības pienākums ir izvērtēt atbalsta supervīzijas nepieciešamību un vajadzības gadījumā nodrošināt darbiniekiem supervizora pieejamību. Autores uzskata, ka vislabākais atbalsta supervīzijas nodrošinājuma veids būtu supervīzijas pakalpojuma pirkšana, jo ja supervizors ir organizācijas darbinieks, tas nevieš uzticību sociālo pakalpojumu sniedzējiem, līdz ar to supervīzijas mērķis netiek sasniegts.

### **3.2.Laika menedžments**

Sociālajā sfērā strādājošajiem jāpiemīt spējai ātri reaģēt uz radušos situāciju, arvien no jauna radīt rīcības plānu, kas spētu paaugstināt klienta stāvokļa uzlabošanos. Autores uzskata, ka laika plānošanai tiek pievērsta tikai sekundārā uzmanība, uzskatot, ka tas ir pats par sevi saprotams, taču iedziļinoties un analizējot laika menedžmenta teorijas, var secināt, ka laiks ir viens no ārējās vides faktoriem, kas tieši ietekmē jebkuras organizācijas darbību.

Atkarībā no tā, cik prasmīgi tiek izmantoti laika resursi, tie var kļūt par „sabiedrotiem” vai par „ienaidniekiem”. Laika menedžmenta teorija piedāvā paņēmieni kopumu kā var vadīt šo resursu (2.12., 243. lpp.).

Pirmais solis ir rakstiski formulēt tos uzdevumus, ko vēlas veikt un tos, kuri ir jāveic – cilvēkam uzdevumu izvirzīšana bieži sagādā grūtības. Nākamais solis ir prioritāšu noteikšana. Svarīgi arī ir plānot veicamos uzdevumus nākošajai dienai. Liela nozīme tiek piešķirta dokumentu grupēšanai pēc svarīguma pakāpes. Un ļoti būtisks nosacījums ir sasniedzama mērķa izvirzīšana, tāda mērķa, kas vērsts uz sevi pašu. Darbiniekiem ir jāapgūst laika vadības teorijas pamatus. Jo labāk sociālo pakalpojumu sniedzējs būs apguvis laika plānošanas tehnikas un metodikas, jo efektīvāka būs institūcijas darbība kopumā. Laiku, kuru darbinieks ir pavadījis, kārtojot lietas, nevar atjaunot – tas ir pagājis. Nepadarītais jāveic nākotnē, kad var rasties darbu sastrēgums, negatīvs stress, paviršība, sasteigtība, kā arī nekvalitatīvs darbs, tāpēc jādomā, kā katrā laika vienībā padarīt pēc iespējas vairāk.

Galvenās problēmas darbinieka darba laika izmantošanā:

- neracionāla darba laika izšķērdēšana, uzsākto darbu neveicot līdz izpildei,
- nepareiza darba laika plānošana,
- vispārējs laika trūkums,
- neorganizētība, haotiskums darba laika izmantošanā,
- nepareizs darbu sadalījums,

- nepareizi tiek plānots un izlietots personiskais darba laiks,
- neracionāli izmantojot darba laiku, organizācijā rodas ievērojami materiāli un finansiāli zaudējumi.

Lai sociālo pakalpojumu sniedzējs varētu novērst steigu, neorganizētību un haosu darba vietā, viņam ir jāapgūst kvalitatīvi jauna izpratne par laiku, laika plānošanu un jāapzina galvenās problēmas, kas saistītas gan ar viņa paša, gan ar viņa padoto darba laika izmantošanu. Laika plānošana ir diezgan sarežģīta ekstremālās un krīzes situācijās, ar kādām sociālajā sfērā bieži vien nākas saskarties. Tomēr tā ir iespējama – tikai ir nepieciešams izstrādāt atbilstošu laika vadības metodiku un šīs metodikas ieviešanu sociālo pakalpojumu sniedzēju praksē.

Ir jābūt izveidotai ilgtermiņa darba organizācijai un darba plānošanai, kuras pamatā ir trīs soļi: analīze – plānošana – darbība (2.9., 252. lpp.). Laika izmantošana ir būtisks faktors prioritāšu izvēlē. Ir dažādi paņēmieni, ar kuru palīdzību laiku var labāk izmanto:

#### Galvenā saraksta sastādīšana

Vairums darbinieki jūtas pārāk aizņemti, lai pat domātu par to, kā laiku izmantot. Bet, kad astoņu stundu darba dienas laika nepietiek, lai veiktu visus uzdevumus, kas noteikti ir jāveic, tad ir pienācis brīdis, kad ir jāsāk sistemātiski plānot laiks.

Vispirms ir jāizplāno, kā izlietot savu laiku. Laika menedžmenta eksperti iesaka veikt šādu vingrinājumu: ir jāuzraksta viss tas, ko cilvēks vēlas darīt, pēc tam viss tas, kas ir jāpadara. Tālāk ir jāatzīmē visi tie uzdevumi, kuri cilvēkam rada trauksmes sajūtu. Pie tam uzdevumi ir jāraksta tā, kā tie ienāk prātā, vadoties pēc mirkļa impulsa, necenšoties tos kaut kādā noteiktā veidā sagrupēt. Šis saraksts varētu būt tā krātuve, kurā tiek uzglabāti visi labie nodomi, lai tie nepazustu. Šāds saraksts palīdz iedarbināt dziļākos apziņas slāņus. Ja uzdevums ir skaidri noformulēts, zemapziņa sāk pie tā darboties, un atrisinājumi var rasties pat tad, kad jūs nodarbojaties ar kaut ko citu, kam ar to nav nekāda sakara. Kad jautājums ir precīzi formulēts, tas bieži pievelk atbildi, it kā tam būtu magnētisks spēks.

#### ABC metode

Pirmais solis ir saraksta sastādīšana. Nākošais – sakārtot šo sarakstu, izvērtējot to un izvēloties prioritātes. Sarakstā minētos uzdevumus ir jāsadala trijās kategorijās – A, B un C (vissvarīgākie, svarīgie un mazāk svarīgie). Tas nav viegli, jo pats sadalīšanas process var radīt nedrošību, bailes un pat dusmas. Izvēle kļūst sarežģītāka, jo mainās uzdevumu svarīgums: uzdevums, kurš tika uzskatīts par svarīgāko, pēc kāda laika, mainoties apstākļiem, izrādās mazāk svarīgs.

#### Ikdienas uzdevumu saraksts

Kad visi uzdevumi ir sakārtoti A, B un C kategorijās, var sastādīt sarakstu nākamajai dienai, un to vēlams darīt iepriekšējā vakarā, lai aktivizētu zemapziņas domu procesus. Tādā veidā - naktī, guļot zemapziņa sāk risināt domu, un atrisinājums grūtām problēmām kļūst skaidrāks nākošajā rītā.

Kad saraksts dienai ir sastādīts un darāmais sadalīts starp A, B un C kategorijām, nākošais solis ir izmantot divus laika menedžmenta principus. Pirmais princips ir „*sakārto un kontrolē*”, otrais – „*sadali un pārvari*”. Pirmais princips iesaka apvienot uzdevumus, kuri ir līdzīgi. Piemēram, vienā reizē apvienot visas telefona sarunas tā, lai pārējais laiks netiktu ar tām saskaldīts. Otrs princips iesaka lielāku uzdevumu sadalīt vairākos mazākos (2.14., 27. lpp.).

Ja nav iespējams pabeigt visus uzdevumus, kas ir dienas darāmajā sarakstā, tas nozīmē, ka saraksts ir pārslogots un ir nepieciešamas izmaiņas, kas atslogotu sarakstu.

#### Kā tikt galā ar dokumentāciju?

Princips, kā tikt galā ar dokumentāciju - visi dokumenti ir jāsagrupē pēc svarīguma kategorijām, lai katru no tiem varētu uzreiz nosūtīt uz attiecīgo kategoriju. Cilvēkiem parasti ir grūti izšķirties, kur kas liekams, vai arī viņi nepievērš vajadzīgo uzmanību tam, lai to sakārtotu – tā rodas liels juceklis. Jucekli novērst var, ja papīrus sagrupē šādās kategorijās:

- a) lietas, kuras jāpadara,
- b) lietas, kuras jānoliek attiecīgā vietā,
- c) lietas, kuras jānodod otram cilvēkam,
- d) lietas, kuras var ignorēt vai mest projām.

Lai labāk koncentrētos svarīgiem darbiem – bez traucējumiem, bez novirzīšanās, un labāk paveikt darbu, kas ir prioritārs.

#### Mērķa izvēle

Laika vadība ir cieši saistīta ar mērķa izvēli. Mērķa izvēle ir nebeidzams process: kas var likties prātīgs un vērtīgs vienā laika periodā, var būt nepiemērots vēlāk. Tomēr cilvēkam mērķi ir vajadzīgi. Tādēļ, ka, cilvēks, uzstādot mērķus, apstiprina savas esamības svarīgumu: strādājot un cenšoties apmierināt savas vajadzības vai pūloties sasniegt savus mērķus, cilvēks paziņo sev un citiem, ka viņš ir pats par sevi ir vērtība – unikāla un neatkārtojama.

Mērķiem ir jābūt reāliem un sasniedzamiem, tiem ir jāattiecas uz sevi pašu, nevis uz kādu citu; mērķiem ir jābūt tādiem, ko varētu novērot un vērtēt, kad tie ir sasniegti. Nav viegli atrast un uzstādīt mērķus tiem cilvēkiem, kuri citu vajadzības stāda augstāk kā savējās – nevienam nav noslēpums, ka palīdzošajās profesijās pārsvarā strādā tieši šādi darbinieki (4.5.).

Maģistra darba autores uzskata, ka sociālo pakalpojumu sniedzējiem, izvēloties sev mērķus, ir jāatceras, ka katram cilvēkam ir vajadzīgi arī tādi brīži, kad nav jāvēro pulkstenis un ir

jāvelta laiks atpūtai. Atpūta atjauno cilvēka spēkus. Labi atpūties cilvēks var strādāt lielāku atdevi un enerģiju. Visefektīvāk laika menedžmenta priekšrocībās var izpausties tad, ja tās tiek pielietotas visas organizācijas ietvaros, visos līmeņos. Tas attiecināms gan uz publiskās, gan privātās sfērās sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijām.

Nākamā apakšnodaļā kā vēl vienu profesionālo izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas veidiem autore piedāvā apskatīt mākslas terapiju.

### **3.3.Mākslas terapija**

Pārsvarā radošās mākslas pirmsākumi ir noslēpumaini, un mākslas terapija nav izņēmums. Māksla ir tikpat veca kā pati cilvēce. Gadsimtiem ilgi mākslas spēks ir spējis mierināt cilvēku garu, un tas nav palicis neievērots. Uzskats, ka mākslai piemīt dziedinošs spēks, Rietumu kultūrā bija iesakņojies jau ilgi pirms tam, kad kāds bija dzirdējis par mākslas terapijas pastāvēšanu.

Filosofs, psihiatrs un seno kultūru pazinējs K. G. Jungs jau 1928. gadā savā praksē izmanto aktīvās iztēles metodi – introspekcijas tehniku, ar kuras palīdzību tiek novērota iekšējo tēlu plūsma, kas kļūst par dzīvu zemapziņas sastāvdaļu, mūsdienās šī metode tiek dēvēta par mākslas terapiju. Līdz ar to K. G. Jungs tiek uzskatīts par mākslas terapijas pamatlicēju.

Mūsdienās mākslas terapija visplašāk attīstījusies galvenokārt Lielbritānijā, Kanādā un Amerikas Savienotās Valstīs. Taču arī citur pasaulē psihoterapeiti savās praksēs arvien biežāk izmanto mākslas un terapijas sintēzi individuālajā un grupu terapijā (4.31.).

Šobrīd arvien populārāka kļūst mākslas terapijas izmantošana kā alternatīva citiem stresa izlādēšanas veidiem. Mākslas terapijā katrs pats var radīt un aktivizēt iztēli, īstenot savu radošo potenciālu. Mākslas terapijas ļauj gan radīt – realizēt savu radošo potenciālu – gan graut – izlādēt negatīvās emocijas. Māksla savienojumā ar terapiju ir izmantojama kā instruments darbā ar cilvēkiem, kuriem ir fiziskas un mentālas dabas traucējumi. Tāpat šī terapija ir pielietojama darbā ar pilnīgi veselīgiem cilvēkiem, kuri, radoši darbojoties, var veicināt attīstīt radošumu un pašizaugsmi. Tā ir unikāla iespēja izmantot savu radošo potenciālu un izpaust to ar dažādiem materiāliem – krāsu, papīru, mālu, ūdeni u.tml. Lai izbaudītu mākslas terapijas iespējas, nav jābūt apveltītam ar īpašām dotībām mākslā. Mākslas terapijā nepastāv princips «pareizi» vai «nepareizi», «skaisti» vai «neglīti» uzzīmēts vai izveidots, svarīgi, lai kaut kas ir radīts. Galvenais ir darbības process, nevis rezultāts. Process pamatojas nevis uz prasmju izkopšanu, bet uz emociju izteikšanu. Kā uzsver speciālisti – mākslas terapijā izmanto dažādas tehnikas, lai harmonizētu personību, veicinātu tās attīstību.

Viena no tādām tehnikām ir vizualizācija (radīšana), kas cieši saistīta ar K. G. Junga vārdu. Vizuālās izteiksmes veidi ir īpaši nozīmīgi dziļu personīgu pārdzīvojumu gadījumos, kad valoda neatrod precīzu formulējumu. Vizuālie jēdzieni atspoguļo cilvēka domāšanu vairāk nekā vārdi, kā arī vizuāla izteiksme dod vairāk informācijas nekā vārdi.

Kā jau minēts iepriekš, mākslas terapija notiek visdažādākajos mākslas veidos. Mākslas terapeiti ir procesa koordinatori un virzītāji. Kad cilvēks nonāk neierastā situācijā, viņš pamana lietas, kas ikdienā līdz šim nav ievērotas — tas savukārt palīdz sevi saprast, izzināt (2.3., 162. lpp.). Bieži vien cilvēkiem gan morāli, gan finansiāli ir grūti aiziet pie psihologa un izstāstīt savas problēmas. Šķiet vieglāk ir kontaktēties ar mākslas terapeitu, kurš iedod zīmuļus, krāsas, plastilīnu un dažādus citus materiālus, lai cilvēks var brīvi darboties. Pēc tam ir iespēja atraisītāk runāt un apzināties problēmu, pie kuras jāstrādā. Nezinātājam tā varbūt šķiet niekošanās, kas vairāk piestāv bērniem, bet patiesībā mākslas terapija var izmantot dažāda vecuma cilvēkiem. Tā ļauj ātrāk piekļūt cilvēka emocijām un ļauj tām vieglāk izpausties. Vizuālās mākslas terapijā liela nozīme ir krāsām. Zinot krāsu nozīmi, psihologs jau daudz ko var pateikt, piemēram, ar īpaša testa palīdzību pēc krāsām var diagnosticēt cilvēka personību, bet mākslas terapijas mērķis nav tik šaurs un konkrēts — daudz svarīgāk ir tas, ko cilvēks pats saprot un kādas izmaiņas pēc tam izdara.

Eiropā un Amerikas Savienotās Valstīs mākslas terapeits ir patstāvīga profesija, bet to var izmantot arī kā atsevišķu metodi vai tehniku. Latvijas psihologi mākslas terapiju var praktizēt tikai kā tehniku vai kā metodi (1.6., 59. lpp.).

Maģistra darba autores uzskata, ka ņemot vērā mākslas terapijas aktualitāti, perspektīvu un novitāti mūsdienās, ir svarīgi izglītēt sabiedrību, popularizēt šo virzienu Latvijā, lai sekmētu dažādu nozaru integrāciju, paplašinot nozaru speciālistu redzesloku un paaugstinot viņu profesionalitāti, kas savukārt būs drošs līdzeklis pret profesionālās izdegšanas sindromu. Līdz šim mākslas terapija visbiežāk tika pielietota sociālo gadījumu risināšanas praksē, taču netika novērtēta šīs terapijas veida nozīmība profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanā. Līdz ar to nepieciešama personālvadības kompetence, lai izvērtētu un piedāvātu sociālā pakalpojumu sniedzējiem tieši viņiem piemērotu un viņu vajadzībām atbilstošu veidu kā risināt darbinieku problēmas un samazinātu personāla mainību.

### **3.4. Krāsu terapija**

Krāsa – tā ir atstarota gaisma. Kaut gan ikdienā mēs par to daudz nedomājam, ikviens no mums atrodas nemitīgā krāsu ietekmē, jo katra krāsa atšķirīgi iedarbojas uz cilvēka smadzenēm.

Kad mēs redzam kādu krāsu, mūsu smadzenēm pienāk noteikts signāls. Piemēram, ļoti spilgtas, košas un spožas krāsas iedarbojas uz smadzeņu daļu, kas atbild par muskuļu darbību un kustību sistēmu. Slavenais arābu ārsts V. Avicenna, veidojot krāsu diagnostiku, atklāja, ka siltās, sarkanās krāsas uz cilvēku iedarbojas uzbudinoši, bet vēsās, zilās – nomierinoši. 1958. gadā R. Džerards eksperimentāli pierādīja, ka sarkanā krāsa paaugstina asinsspiedienu, paātrina sirdsdarbību, bet zilā krāsa pazemina asinsspiedienu. Daudzi mūsdienu ārsti un zinātnieki laboratorijas apstākļos ir pētījuši dažādu krāsu iedarbību uz cilvēka emocionālo stāvokli un fizioloģiskajiem procesiem (4.4).

Terapija ar krāsu balstās uz krāsu vibrāciju enerģijas izmantošanu. Krāsa ļauj atslābināties, pretoties stresam un saslimšanai, izmantot radošās iespējas, risinot problēmas un attīstīt savas spējas. Nepieciešamās krāsa dziednieciskās devas atkarībā no saslimšanas var saņemt ar akmeņiem, gaismu (krāsu), noteiktas krāsa sulu, augļiem un dārzeņiem, arī nepigmentētu apģērbu valkāšanu. Profesionāļi visbiežāk krāsu terapijā izmanto akmeņus un dabiskas augu sulas (2.13., 75. lpp.). E.Ozola savā grāmatā "Krāsu terapija" norāda, ka krāsu terapijā galveno uzmanību pievērš nevis krāsu uztverei ar redzi, bet gan krāsu vibrācijām. Krāsu vibrāciju uztveres veidi ir dažādi. Tās var sajūst gan ar plaukstām, gan atsevišķām ķermeņa zonām, gan ar visu ķermeņa virsmu kopumā (2.13., 19. lpp.). Autore norāda, ka pēc to iedarbības krāsas iedala piecās lielās grupās:

- ✓ siltās krāsa, kas iedarbojas uz "simpātisko" nervu sistēmu, radot spriedzi (sarkana, oranža, dzeltena, zeltainzaļa, zeltaina);
- ✓ aukstās krāsa, kas iedarbojas uz "klejotājnervu", mazinot spriedzi (ultramarīns, gaišzila, zilganzaļa, jūraszila, dzeltenzaļa, zaļa);
- ✓ jauktā grupa, kas veicina gremdēšanos apziņas dzīlēs (purpurkrāsa, rozā, violeta, ceriņkrāsa);
- ✓ jauktā grupa, kas stabilizē ezoterisko apziņu (okers, brūna, tumšbrūna, olīvbrūna, visi pasteltoņi);
- ✓ neitrālās krāsas (balta, pelēka, melna) (2.13., 23. lpp.).

Zinātniskie pētījumi liecina, ka gaismas būtība ir enerģija, bet enerģija nozīmē vibrāciju. Katrai atsevišķai krāsai ir sava svārstību frekvence, tāpēc ir iespējams labvēlīgi iedarboties uz organismu harmoniju un veselību, uzturot vai mainot ķermeņa svārstību frekvenci. Ķermenis uzsūc šo svārstību frekvenci, un tā tiek virzīta caur nervu sistēmu un čakrām uz vajadzīgo ķermeņa daļu, tā uzturot optimālu veselības stāvokli. Vārds "čakra" ir cēlies no sanskrita un nozīmē "ritenis". Tie ir enerģētiskie centri cilvēka smalkajā ķermenī, daļa no cilvēka smalko enerģiju sistēmas un tām ir liela nozīme cilvēka veselības uzturēšanā, kā arī dziedināšanas

procesā. Vairums filozofisko un ezoterisko skolu iedala septiņas pamatčakras un papildus čakras, kuras izvietotas cilvēka ēteriskajā ķermenī (2.13., 36. lpp.).

Žurnālā „Psiholoģijas pasaule” mākslas maģistre Ē. Zalcmāne norāda, ka mākslas terapijā svarīgs ir pats darba process, kurā cilvēks gūst prieku, jaunas atziņas un idejas. Galvenais ir ļauties radošam darba priekam, nedomājot par rezultātu un vērtējumu. Jo šajās nodarbībās vērā ņemams un nozīmīgs ir jebkurš rezultāts. Tas ir pašizziņas process, krāsu terapija, radošo spēju atbrīvošana. Tieši stresā nonākušam, un uz ”izdegšanas” sliekšņa stāvošam speciālistam, ļoti noderīga būtu krāsu terapija, jo tā ļauj atbrīvot enerģiju, nedomāt par rezultātu, tikai ļauties procesam (1.6., 59. lpp.).

### **3.5. Mūzikas terapija**

Par to, ka mūzikai ir relaksējošs spēks ir pārliecinājies ikviens, taču autorprāt mūzikas terapijai profesionālā līmenī Latvijā uzmanība nav pievērsta vispār. Amerikas Savienotās Valstīs mūzikas terapija ir zinātniski pierādīta un plaši pielietota profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanā.

Lai saprastu, kāda mūzika katru indivīdu atsevišķi relaksē, stimulē, nomierina vai tracina, ir nepieciešams rūpīgs, individuāls darbs ar katru ieinteresēto atsevišķi. Amerikas Savienotās Valstīs 60. - 80. gados izstrādātā metodika nosaka, ka sākotnēji katram ir jānoklausās vismaz divi speciāli izstrādāti testi, pēc kuru analīzes ir iespējams lokalizēties mūzikas stilos un tonalitātēs, kuras izsauc pacientā emocionālu reakciju. Jautājums, kas patīk vai nepatīk, sākotnēji ir mazsvarīgs (4.13.).

Galvenā problēma ir tā, ka apmēram 95% cilvēku nemaz nezina, kāda mūzika tad īsti viņiem patīk un ir izmantojama. Turpmākais darbs ir saistīts ar iegūto rezultātu apstrādi, piedāvājot viņa gaumei atbilstošās lokalizētās muzikālās variācijas. Gala rezultātā mūzikas terapijas speciālists var precīzi ieteikt, ko, kad, cik skaļi un bieži klausīties (2.2., 252. lpp.).

Vārds “persona” sastāv no divu grieķu valodas vārdu saknēm – ”per” un ”sona”; tas nozīmē – “skaņa, kas iziet cauri”. Tātad personai (personībai), lai saglabātu savu veselību, būtu jāskan tikpat harmoniski kā mūzikai. Un pretēji – klausoties harmonisku mūziku, cilvēks spēj kļūt par personu (personību) un būt vesels. Tik vienkārši vēsture arī pierāda un apstiprina teoriju par mūzikas terapijas lietderīgumu un tās milzīgo potenciālo efektivitāti. Antīko laiku literatūrā var atrast bezgala daudz aprakstītu gadījumu, kad mūzika cilvēkus burtiski ir atgriezusi no viņpasaules.

Vācu zinātnieks un mūziķis A. Kirhers rakstīja, ka pastāv tieša saikne starp pacienta temperamentu un mūzikas skaņdarba raksturu. Viņaprāt, flegmatīki labprāt klausās sieviešu soprānos, melanholiķiem patīk nopietni un skumji, lēni un harmoniski skaņdarbi, bet sangviniķi un holēriķi dod priekšroku deju mūzikai.

Jau 1912. gadā G. Velds izpētīja "baudu no mūzikas". Viņaprāt, tās ir sarežģītas jūtas, kas sevī ietver vismaz sešus komponentus. Tā ir bauda, ko rada: instrumentu tembrs un tonālās nianses; ritms; iztēles spēles, kas ietver klausītāja spontānu "pieslēgšanos" kora vai orķestra dalībnieka lomā vai muzikālā skaņdarba tālākās attīstības paredzēšanu; patīkamas toņkārtas; patīkamas asociācijas ar indivīda iepriekšējo pieredzi; intelektuālas darbības muzikālo struktūru izveidē.

Pēc Spānijas Mūzikas terapijas asociācijas dibinātāja dr. V. Poča ir domām - mūzika ir jūtu valoda, kas nav izsakāma vārdos. Tādēļ, pēc modernās psihoterapijas uzskatiem, mūzika spēj ietekmēt cilvēka emocijas daudz spēcīgāk un ātrāk nekā citi mākslas veidi. Kā tiek norādīts dažādos literatūras avotos, visoptimistiskā daiļrade pieder A. Vivaldi, F. Kuperēnam, S. Prokofjevam, I. Stravinskim, Z. F. Ramo, R. Ščedrinam. Tembrālā amplitūda visbagātāk parādīta J. S. Baha, A. Korelli, G. F. Hendeļa. Viskoloristiskākie un gleznainākie skaņdarbi pieder H. Berliozam, K. A. Debisī, R. Vāgneram, Dž. Pučīni, A. Šnitkem, M. Musorgskim, S. Rahmaņinovam.

Ārzemju literatūrā ir minēti piemēri par veiksmīgu mūzikas terapijas izmantošanu ne tikai psihisko slimību ārstēšanā (neirozes, arī "vieglās" neirozes, dezadaptācijas "smagās formas" klasiskās psihiatrijas izpratnē), bet arī ķirurģijā, stomatoloģijā, dzemdniecībā.

Speciālisti rekomendē: ja ir depresija (ar nomāktību, skumjām, bezcerību un nespēku), ieteicams klausīties: S. Rahmaņinova 2. klavierkoncertu; G. F. Hendeļa "Ūdens mūziku"; L. van Bēthovena 5. klavierkoncertu; F. Šūberta "Meža ķēniņu". Nervu sistēmas tonizēšanai noder: K. Sen-Sansa "Gulbis"; A. Dvoržāka 5. simfonija; Dž. Verdi opera „Aīda”. Stresa mazināšanai noderīgi ir gregoriāņu mūku dziedājumi (4.3.).

Speciālistiem, ikdienā veicot savus darba pienākumus, protams, ir diezgan sarežģīti klausīties mūziku, un relaksēties, jo pārāk liels troksnis darba vietā var radīt gluži pretēju efektu, bet, ja vien cilvēks grib sev palīdzēt, tad ir jāatrod laiks šai nepieciešamai nodarbei, kaut vai mājas darbus darot – vienlaicīgi notiks divas stresa mazināšanas iespējas – mūzikas klausīšanās un fiziskas aktivitātes.

### 3.6. Fototerapija

Pēdējā laikā parādījusies tāda jauna terapijas metode kā fototerapija. Fotografiju pārskate ir veids kā cilvēks bieži vien neapzinoties relaksējas un tādejādi sev palīdz. Ikviens pa laiciņam pārskata savas bērnu dienu, skolas gadu un jaunības laika fotogrāfijas, bet tajos brīžos droši vien neviens neiedomājas, ka pats sev palīdz relaksēties.

Fototerapijas uzdevumi:

- ✓ aktualizēt un izprast jūtas;
- ✓ attīstīt interesi un motivāciju apzināt nostādnes un vērtības;
- ✓ apzināt vajadzības, vērtības un pieredzes pārdzīvojumus;
- ✓ attīstīt kognitīvas spējas un prasmes, paškontroli un psiholoģiskos aizsardzības mehānismus;
- ✓ attīstīt patstāvību un spēju uzņemties atbildību par savu darbību;
- ✓ attīstīt spontanitāti un spējas eksperimentēt ar jaunām pieredzes formām;
- ✓ attīstīt vizuālo uztveri, izpratni, sensomotoras spējas un estētiskos priekšstatus;
- ✓ apzināt savstarpēju saistību starp dažādiem psihiskās pieredzes aspektiem un attiecību sistēmu, nostiprināt "Es" un personīgas robežas;
- ✓ aktualizēt un izpaust latentas vajadzības un personības īpašības;
- ✓ atklāt iekšējos resursus un radošas spējas;
- ✓ attīstīt starppersonu kompetences spējas – uztvert un izprast apkārtējos cilvēkus un vidi, iesaistīties ar tiem konstruktīvā mijiedarbībā;
- ✓ attīstīt prasmes un spēju iesaistīties kopīgā darbībā;
- ✓ apzināt un pieņemt grupas normas un vērtības;
- ✓ apzināt cilvēciskās pieredzes un problēmu kopību (2.21., 72. lpp.).

Maģistra darba autores uzskata, ka Latvijā fototerapijai ir liela attīstības perspektīva. Sabiedrībai ir liela interese par fotogrāfijām. Par to liecina interneta resursos plaši pieejamās foto galerijas, ko cilvēki labprāt aplūko gan darba laikā, gan savos brīvajos brīžos. Līdz ar to var secināt, ka liela daļa sabiedrības būtu ieinteresēta arī fototerapijai kā vienai profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas metodēm, tādēļ būtu jāveicina šīs terapijas veida plašāks pielietojums.

### 3.7. Meditācija

Vārds "*meditācija*" cēlies no latīņu vārda „*meditatio*”, kas nozīmē apdomāt, apcerēt. Sākumā tas šķiet tika vienkārši – apstāties un padomāt, bet patiesībā medītēt ir jāiemācās. Stresa

paškontrolē meditācijai ir ļoti būtiska nozīme, un tā prasa nopietnu attieksmi un praktizēšanos, pirms tiešām var sasniegt labus rezultātus.

Meditācija bija zināma jau senajās civilizācijās, bija attīstītas sarežģītas reliģiskas un filozofiskas sistēmas, lai izskaidrotu, kas ir meditācija un kā to pielietot. Bija uzskats, ka meditācija piešķir indivīdam kādus pārdabiskus spēkus, kurus var lietot gan labiem, gan sliktiem mērķiem.

Interese par meditāciju strauji pieaug arī šodien. Meditācija būtībā ir klusuma brīdis, kas noskaidro prātu. Literatūrā tiek norādīts, ka meditācijas pozitīvie rezultāti rodas tāpēc, ka meditēšana līdzsvaro un harmonizē dažādus organisma procesus un tādā veidā rada autogēno miera stāvokli, t.i. tādu stāvokli, kurā organisma atveseļošanās spēki var darboties bez traucējumiem no ārpuses – relaksācija.

Meditēšana būtībā ir domāšanas veids, kurā uzmanība nav pievērsta ārējiem notikumiem kā parasti, kad esam nomodā; tā arī nav pievērsta problēmu risināšanai, kuras šķiet ir tik daudz, ka no kādas vajadzētu tikt vaļā, lai kļūtu nedaudz mierīgāk. Meditācijā uzmanība vērsta uz to, kas nemainās, bet atkārtojas, piemēram, jūras viļņiem, vēja skaņai. Meditācija tāpat ir process, kad uzmanība tiek pievērsta tikai vienai lietai kādā brīdī.

Dažādos literatūras avotos tiek minēti arī meditācijas veidi, atkarībā no tā, uz ko koncentrējas: uz kādu ārēju priekšmetu vai vizuālu tēlu; var ilgstoši pievērst uzmanību kādai skaņai, smaržai vai arī savai ieelpai un izelpai. Autori norāda uz četrām pakāpēm, kurām jāiziet cauri, lai nonāktu meditātīvā stāvoklī: *atbrīvoties, koncentrēties, vērot, būt*. Bet, lai patiešām meditācija palīdzētu indivīdam relaksēties, tā ir ilgstoši un pacietīgi jāapgūst, un, kad šī mācība būs apgūta, tad ar meditācijas palīdzību varēs iekšēji distancēties gan no klientu uzbrukumiem, gan haosa, ko rada dažkārt nepārdomāti augstākstāvošu institūciju norādījumi, gan no nepatīkamām izjūtām, atmiņām, tas atkal, mazinās un attālinās darbiniekus no „izdegšanas”. Bet ikdienā, ja vaļasprieks ir adīšana, tamborēšana, pīšana, tad šīs nodarbes būtībā arī var rosināt meditātīvas izjūtas, jo šajās aktivitātēs atkārtojas ritmiska, vienmērīga darbība, kas savukārt mazina stresu (4.13.).

Līdz šim tika apskatīti iespējas mazināt jau konstatētu profesionālās izdegšanas sindromu, bet tik pat būtiski vai vēl svarīgāk ir veikt profilaktiskus pasākumus, lai izslēgtu profesionālās izdegšanas sindroma iespējamības risku. Nākamā apakšnodaļā autores ir apkopojušas profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskos pasākumus, kas vērsti tam, lai nepieļautu sociālo pakalpojumu sniedzēju profesionālās izdegšanas sindromu.

### **3.8. Profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskie pasākumi indivīdam**

Profilaktiskie pasākumi profesionālās izdegšanas sindroma novēršanai galvenokārt tiek fokusēti uz indivīdu, pievēršot uzmanību viņa sliktajai pašsajūtai “šeit un tagad”. Profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas indivīdam ir divējādas – ilgtermiņa un īstermiņa stratēģijas. Šo stratēģiju izšķiršana, cik ilgā laika posmā tās iedarbosies uz indivīda pašsajūtu, ir būtiska, jo jāņem vērā darbinieka apkārtējās vides un cilvēku uztveres īpatnības pirms profesionālās izdegšanas sindroma simptomiem. Piemērojot nepareiza termiņa novēršanas stratēģiju, tās efektivitāte samazinās vai nav efektīva vispār, un sociālo pakalpojumu sniedzējiem rodas negatīva vai neitrāla attieksme pret profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskajiem pasākumiem tad, kad tie patiešām nepieciešami.

Lai attiecīgās profesionālās izdegšanas sindroma novēršanas stratēģijas dotu rezultātus, jebkurai no tām ir jāatrod gan telpa, gan laiks (4.27.), jo profilaktiskie pasākumi iekļauj nepieciešamību pēc laika un enerģijas nodrošināšanas personīgajām vajadzībām – tāda darba tempa nodrošinājumu, lai būtu laiks un rastos iespējas, ko mainīt, un izmaiņas nostiprināt kā darbā, tā personīgajā dzīvē (2.12., 258. lpp.). Nosakot īstermiņa vai ilgtermiņa mērķus, profilaktiskie pasākumi jāpiemēro atbilstoši konkrētai situācijai un darbinieka individualitātei.

Tieši darbam ar klientu ir jābalstās uz reāli sasniedzamu un piemērotu mērķu noteikšanu, jo ne vienmēr ir tā, kā darbinieks vēlas, lai gadījums risinātos. Līdz ar to darbiniekam mazinās iespēja piedzīvot vilšanos un zaudējuma sajūtu, kas var veicināt profesionālo izdegšanas sindromu. Nosakot ilgtermiņa mērķus un sadalot tos īstermiņa mērķos, darbinieks var saskaņot progresu virzībā uz noteiktajiem mērķiem, iegūt sasnieguma sajūtu, sajūst kontroli pār vidi. Ir tiekšanās pēc kaut kā, un tas var motivēt veikt kādu darbu noteiktā laika posmā, tādējādi ceļot pašapziņu (3.3., 583. lpp.).

#### **3.8.1. Īstermiņa stratēģijas**

Vairāki autori ir izstrādājuši profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskas īstermiņa stratēģijas, kas izteiktas ieteikuma formā un pielietojamas līdz ko profesionālās izdegšanas sindroma process ir apzināts.

##### Ārstēt simptomus savlaicīgi

Darbiniekam, kas zina, kādi ir profesionālās izdegšanas sindroma simptomi, atpazīstot tos, uzreiz vajag piemērot kādu no īslaicīgām stratēģijām sindroma novēršanai, pirms tie attīstās. Ja darbinieks sāk just, ka darbs kļūst vienaldzīgs, var noteikt sev jaunu mērķi vai mainīt darba

apstākļus. Ja sāk domāt, ka veicamais darbs ir nesvarīgs, var pārskatīt to, ko personīgi iegulda noteiktā projektā vai gadījuma risināšanā. Ja sāk justies noguris vai stresa pilns, var paņemt pārtraukumu, piemērot stresa menedžmenta tehnikas, atpūsties. Galvenais ir pamanīt profesionālās izdegšanas sindroma simptomus un tieši iedarboties uz tiem ar to ietekmes mazinošiem pasākumiem, pirms cits simptoms rodas kā iepriekšējā simptoma rezultāts (4.29.).

#### Atcerēties – kļūdīties ir cilvēcīgi

Ja darbiniekam ir augstas prasības pret sevi, viņš tiecas būt ideāls darbinieks, kas visu māc, visu saprot pareizi, dodot pareizos gadījuma risinājumus. Ja pieļauj kādu kļūdu, viņš var sevi mocīt ar pašpārmetumiem, jo kļūdīšanās neiederas viņa ideālajā paštēlā. Taču ir jāatceras, ka neviens cilvēks nav perfekts savā profesionālajā darbībā un pieļauj kļūdas vienā vai otrā situācijā. Darbiniekam ir jāļauj sev kļūdīties, lai neveiksmes gadījumā pašapziņa netiktu pazemināta (4.10.). Neitrālas vai nomierinošas attieksmes izstrādāšana pret kļūdām darbiniekam ļauj vieglāk pārvarēt profesionālās izdegšanas sindromu. Šo attieksmi darbinieks var sākt veidot uzreiz pēc profesionālās izdegšanas sindroma simptomu atpazīšanas pats, atgādinot sev, ka gadījumā, ja būs kļūda, viņš iegūs pieredzi, kā risināt konfliktsituāciju, un zināšanas par gadījuma niansēm. Taču šī īstermiņa stratēģija sindroma profilaksē var nedarboties, ja vadība vai kolēģi akcentē kļūdas kā profesionalitātes trūkuma rādītāju un neņem vērā sasniegumus.

#### Iegaumēt – citu kļūdas nav manas kļūdas

Esot ciešai sadarbībai gadījumu risināšanā ar citiem darbiniekiem, izveidojas emocionālais kontakts, kā rezultātā kolēģa sasniegumi un kļūdas tiek uztvertas personīgi. Kļūdoties citam, darbinieks, kam novērojami profesionālās izdegšanas sindroma simptomi, šīs neveiksmes uztver sāpīgāk un tiecas tās izlabot pats, nevis ļaut to izdarīt “vainīgajam” kolēģim. Līdz ar to profesionālās izdegšanas sindroms tiek pastiprināta ar darba slodzes paaugstināšanu un lomu konfliktu. To var novērst, ja darbinieks iemācās pēc savas vai citu iniciatīvas apstāties savā vēlmē labot citu kļūdas vai dot padomu, kā labāk, viņaprāt, atrisināt radušos situāciju. Taču šī profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģija nedarbosies, ja kolēģi, kas ir pieraduši, ka kļūdas nav pašiem jālabo, mudina uzņemties atbildību par tām, uzsverot, ka darbinieks ir viskompetentākais, viszinošākais un vispiemērotākais kļūdas labošanā (4.10.).

#### Iemācīties pateikt “nē” un deleģēt atbildību citiem

Tā kā darbinieks ar augstu atbildības sajūtu vēlas paveikt visus uzticētos darba pienākumus un neatsaka, ja palūdz izdarīt vēl ko papildus, darba slodze kļūst neadekvāti liela, no viņa tiek prasīts vairāk, nekā viņš spēj paveikt. Viņa lomas konfliktē un tiek novēroti pirmie profesionālās izdegšanas sindroma simptomi. Šādos gadījumos darbiniekam ir jāiemācās pateikt “nē” tiem darba uzdevumiem, kas neietilpst viņa tiešajos darba pienākumos, un deleģēt atbildību

kolēģiem, tādējādi samazinot darba slodzi un intensitāti (4.9.). Tādējādi darbinieks parādīs, ka viņš augstu vērtē laiku, ko velta sev un savai ģimenei un atradinās kolēģus no pārliecības, ka viņš ir neizvietojams. Tomēr īstenot šo stratēģiju sindroma profilaksē var kavēt darba organizācijas stils, kur ir pieņemts uzskatīt darbavietā ilgāk par noteikto darbalaiku un radušos uzdevumus veikt nekavējoties, nevis atlikt uz piemērotāku darba laiku (4.30.). Arī attieksme, ja darbinieks vēlas, lai uzdevums tiktu izdarīts pareizi, tas ir jāveic viņam pašam, neveicina atbildības deleģēšanas citiem efektivitāti.

#### Rūpēties par savām fiziskajām vajadzībām un vaļaspriekiem

Kad darbinieks ir pārguris un nomocīts, viņš ir daudz uzņēmīgāks pret profesionāls izdegšanas sindromu, tāpēc ir nepieciešams rūpēties par savu veselību. Ēst regulāri sabalansētu un spēcinošu uzturu, nevis gadījuma maltītes un ātrās uzkodas. Censties vingrot, cik vien iespējams regulāri, nodarboties ar sporta nodarbībām, kas patīk un padodas. Katru dienu pavadīt kādu laiku ārā – pastaigāties, elpot svaigu gaisu. Svarīgi izgulēties un regulāri veikt miegam 8 - 9 stundas. Tas palīdz stabilizēt un pazemināt stresa līmeni. Ja nepieciešams, noteikti jāapmeklē ārsts. Atpūšoties ārpus darba, visas rūpes un domas, ir jāatstāj darbā, lai varētu pievērsties ģimenei, draugiem, pievērst uzmanību hobiem, kas atstāts novārtā darba dēļ. Taču rūpēties par sevi sociālo pakalpojumu sniedzējiem var kavēt dažādi iemesli, piemēram, ģimenes apstākļi, neuzņēmība, tomēr viņam ir jāapzinās, ka, rūpējoties par sevi tagad, viņš rūpējas par sevi nākotnē (4.27.).

#### Atjaunot attiecības ārpus darba vides

Laikā, kad ir liela darba slodze un pastāvīgs stress, darbinieks samazina kontaktēšanos ar cilvēkiem līdz nepieciešamajam minimumam, tomēr tieši tuvības un emocionālās intimitātes attīstīšana ar citiem ir viens no visefektīvākajiem veidiem, kā pasargāt sevi no profesionālās izdegšanas sindroma rašanās, jo tuvi emocionāli kontakti var sniegt nepieciešamo atbalstu un likt justies pasargātam no darba neveiksmēm (4.30.). Savu izjūtu, kas nomāc un izraisa pakāpenisku sindromu, pārrunāšana neļauj uzkrāties niknumam, dusmām, apjukumam, tas ir tām izjūtām, kas ir profesionālās izdegšanas sindromi simptomi, ļauj paskatīties uz problēmu no citas puses un mazina satraukumu, līdz ar to attālinot sindromu (4.7.). Tomēr, ja darbiniekam nav cieša kontakta un viņam ir komunicēšanās grūtības, situācija, kas veicina profesionālās izdegšanas sindromu, vēl vairāk var attālināt no neformālās vides, kas var palīdzēt identificēt sindroma sākšanos un stimulēt attiecību veidošanu un/vai atjaunošanu ārpus darba vides. Tad vajadzētu meklēt atbalstu kolēģos, jo atbalstot citus, var iegūt atbalstu sev, vai apmeklēt atbalsta supervīziju vai psihoterapiju (4.14.).

#### Atzīt problēmas esamību

Kad darbinieks ir pakļauts stresam, ir tendence noliegt, ka pastāv problēma, tāpēc pirmais solis, lai būtu iespējams veikt jebkādas profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskos pasākumus, ir ieklausīties ķermeņa valodā, jo pirmie parādās tieši fiziskie sindroma simptomi. Tāpat svarīgi ir atzīt un akceptēt, ka stress pastāv, un tas negatīvi ietekmē pašsajūtu un veicina profesionālās izdegšanas sindromu. Ir jāiemācās brīvi atzīt stresu, profesionālās izdegšanas sindroma simptomus un jānosaka to izcelsme, lai zinātu, kā uz tiem reaģēt un kādu pasākumus jāveic, lai tos novērstu vai iedarbotos mazāk negatīvi. Šī profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģija ir būtiska, jo tā palīdz identificēt sindroma problēmu un nepieļauj tās attīstīšanos. Līdz ar to atzīšana, ka situācija pēc būtības ir stresa pilna, var mazināt vainas izjūtu un aizvainojumu (4.9.). To īstenot varētu traucēt, apstākļi, ka cilvēki, ar kuriem darbinieks pārrunā savas izjūtas un zemapziņā gaida, ka cits nosauks problēmu vārdā, tāpat noliedz problēmas eksistenci un mudina nedomāt par to, pieļauj varbūtību, ka viss atrisināsies pats no sevis (4.7.).

#### Izmantot pārtraukumu

Ja darbiniekam ir liela darba slodze, viņš jūtas noguris gan fiziski, gan garīgi, tāpēc profesionālās izdegšanas sindroma profilakses nolūkos ir nepieciešams ieviest pārtraukumu, lai atpūstos. Lai atslābinātos, mazinātu fizisko un garīgo nogurumu un pretoties stresam, kas pārņem ar katru nepadarīto darbu arvien vairāk, pietiek aptuveni ar 20 minūtēm dienā. Izplatītākais veids kā iegūt pārtraukumu daļai darbinieku, ir nikotīna lietošana. Lai to darītu, ir nepieciešams iziet no savas darbavietas uz vietu, kur atļauts smēķēt. Līdz ar to darbinieks veic visvienkāršākos fiziskos vingrinājumus, tādus kā muskuļu izvingrināšana staigājot. Šajā laikā veidojas neformāls mikroklimats starp tiem darbiniekiem, kam piemīt šis kaitīgais ieradums, un ir iespējams paraudzīties uz problēmu no citas puses. Tajā pašā laikā smēķēšanas process, kura laikā tiek veiktas ierastas kustības, nomierina nervu sistēmu. Tomēr, neskatoties uz šīm pozitīvajām īpašībām, jāatceras, ka pieaugot stresam, pieaug arī smēķēšanas intensitāte, tādējādi negatīvi ietekmējot veselību. Tā vietā var veikt vienkāršus acu vingrinājumus un muskuļu īslaicīgu sasprindzināšanu un atslābināšanu, lai uzlabotu vispārējo tonusu, vai medītēt, izbaudot vārdu nomierinošo spēku. Grūtības šīs stratēģijas īstenošanā varētu radīt stereotips, ka vingrot vai medītēt darba vietā nav pieņemts (4.15.).

#### Atjaunot humora izjūtu

Kad darbiniekam liekas, ka problēmas rodas jebkurā vietā un laikā, un viņš jūtas nomākts, viņš nespēj smieties tik sirsnīgi kā agrāk. Līdz ar to neveiksmes tiek uztvertas nopietnāk un grūtāk pārvaramas. Tāpēc darbiniekam jāatjauno humora izjūta par sevi un situāciju, atkal jāiemācās to darīt, tādējādi attālinot profesionālās izdegšanas sindromu. To īstenot var palīdzēt,

izveidojot nelielu grupu (4 - 6 cilvēki), kurā grupas locekļi stāsta viens otram jokus, atceras smieklu šovu, komēdijas, spēles, grāmatas un citu. Katru dienu kopīgi no sirds jāizsmejas (4.15.), jo smieklī un izklaide palīdz ne tikai aizkavēt profesionālās izdegšanas sindromu, bet tie arī der kā vingrojums, kura laikā tiek nodarbināti daudzi muskuļi un palielinās skābekļa patēriņš (4.2.). Īstenot šo profilakses stratēģiju var traucēt pieņēmums, ka šāda grupas darbība veicina vieglprātīgu attieksmi pret darbu un šo laiku var izmantot lietderīgāk.

#### Mazināt intensitāti

Esot profesionālās izdegšanas sindroma sākuma posmiem, darbinieks sāk just, ka viņam pietrūkst enerģijas visiem pienākumiem, kurus ir uzņēmis un kurus agrāk varēja veikt bez pūlēm, jūtas noguris. Tāpēc ir lietderīgi atzīmēt tās jomas un aspektus, kas prasa vislielāko koncentrēšanos un intensitāti, un veikt negatīvo pašsajūtu iemeslu ietekmes mazinošus pasākumus, kas katram ir individuāli. Tas ietver laika menedžmenta principus, piemēram, celties no rītiem aptuveni 15 minūtes ātrāk, lai nevajadzētu steigties, atvēlēt nedaudz laika dienā tādām svarīgām lietām kā lasīšana, studēšana, meditācija, relaksācija utt. (4.15.). Ir nepieciešams sabalansēt darbu ar atpūtu, vaļaspriekiem un ārpusdarba attiecībām (4.9.). Attīstīt un pielietot darba intensitātes mazināšanas stratēģiju var kavēt gan paša darbinieka, gan apkārtējo uzskats – jo lielāka intensitāte, jo lielāka produktivitāte.

#### Veicināt savu pašapziņu

Esot profesionālās izdegšanas sindromam, darbiniekam pazeminās pašapziņa un tiek zaudēta pašpaļāvība. Atgūt to ir diezgan sarežģīti, jo bez citu atbalsta to ir grūti realizēt. Var sākt ar tādu vienkāršu pašapziņas veicinošu paņēmieni kā uzrakstīt uz papīrlapas visas tās prasmes, kuras piemīt, iegūtās kvalifikācijas, sasniegumus izglītībā, karjerā līdz dotajam brīdim, kā arī visu to, kas dzīvē bijis pozitīvs, pat ja tas ir bijis pirms mēnešiem vai gadiem (4.27.). Šī stratēģija ir efektīvs līdzeklis, lai darbinieks vairāk padomātu par pozitīvo. Šāds saraksts ir kā atspēriena punkts, lai aizkavēt profesionālās izdegšanas sindroma attīstību, jo augsta pašapziņa veicina personīgo robežu saprašanu tā, lai pienākumi netiktu uztverti nepiemēroti, noteikti sasniedzami mērķi un ekspektācijas par darbu būtu reālas. Tā ļauj saprast personīgās vajadzības un to ietekmi darbā ar klientiem, kā arī atpazīt un tikt galā ar subjektīvām reakcijām pret klientiem (4.6.). Pašapziņas veicināšanu var bremsēt atbalsta trūkums no tuviem cilvēkiem, ja viņi neatpazīst darbiniekā profesionālās izdegšanas sindroma simptomus un nepazemina savas ekspektācijas pret viņu.

#### Izvērtēt prioritātes

Profesionālās izdegšanas sindroma procesam attīstoties, darbiniekam arvien grūtāk ir pildīt profesionāla darbinieka un ģimenes locekļa lomu, kā arī citas lomas aktivitātēs, kur viņš ir

iesaistījies. Visas liekas vai nu vienlīdz svarīgs vai nesvarīgs. Veidojas ambivalence, un nozīmi zaudē iepriekšējās atbalsta sistēmas. Tāpēc darbiniekam ir nepieciešams nošķirt, kas ir nozīmīgs un kas ir pārejošs un nepastāvīgs. Prioritāšu izvērtējums, savu vērtību noteikšana un izpratne par to, ko vēlas no dzīves, ļauj ietaupīt darbinieka laiku un enerģiju, kas ir būtiski, lai sindroms nenotiktu. Izvērtējot savas prioritātes, darbinieks var saprast, vai darbs ir pats galvenais viņa iekšējai dzīves pārliecībai, vai turpināt strādāt darbu, iepriekš novēršot profesionālās izdegšanas sindromu, vai uzsākt jaunu karjeru (4.7.). Šī sindroma profilakses stratēģijas īstenošanas šķērslis ir tās laikietilpīga un intensīvs darbs ar sevi – var pietrūkt pacietība, uzņēmība kaut ko mainīt (4.30.). Ja darbiniekam nav ārēja stimula to darīt un nav uzņēmības, prioritāšu izvērtējums var būt virspusīgs, nenovēršot profesionālās izdegšanas sindromu pilnībā.

#### Mainīt attieksmi

Lai kādi būtu profesionālās izdegšanas sindroma simptomi un iemesli, darbiniekam ir noteikta attieksme pret tiem. Visbiežāk ir vērojama nopietnība, pastiprināts jutīgums pret lietām un notikumiem, noliegums, atsvešinātība un citas izjūtas, kas pastiprina profesionālās izdegšanas sindromu. Lai apturētu profesionālās izdegšanas sindroma procesa attīstību, ir nepieciešams mainīt attieksmi pret profesionālās izdegšanas sindroma iemesliem un tās veicinošiem faktoriem. To nevar izdarīt vienā dienā, tomēr, ja darbinieks apzinās profesionālās izdegšanas sindroma esamību un varbūtējo rezultātu bezdarbības gadījumā, uzņēmība kaut ko mainīt un vienkāršs uzdevums var būt pagrieziena punkts darbinieka attieksmes maiņai pret profesionālās izdegšanas sindroma veicinošiem notikumiem un izjūtām (4.2.). Īstenojot šo stratēģiju var traucēt nepietiekošs atbalsts no apkārtējiem cilvēkiem, kas turpina darbinieku vērtēt pēc viņa iepriekšējās uzskatu sistēmas.

#### Izveidot atbalsta grupu

Identificējot profesionālās izdegšanas sindromu, darbinieks, lai apturētu tās attīstību un palīdzētu attālināt to kolēģu vidū, var organizēt atbalsta grupu ar mērķi uzklaut viens otru un nodrošināt palīdzību arī gadījumu risināšanā (4.6.). Lai arī šīs neformālās tikšanās ir brīvprātīgas, tās ir ciešas attiecības, ko nodibina iestādē vai ārpus tās, atbildot personīgajām interesēm un izvēles bez jebkādam formālām prasībām. Tās izveidošanā darbinieks var izmantot savu pieredzi atbalstu grupu veidošanā saviem klientiem, kā grupas locekļus sameklējot tos kolēģus, ar kuriem jūtas ērti runāt par savu neapmierinātību, nedrošību, šaubām par darbu, par nepilnīgu sasniegumu sajūtu, vainas apziņu par pieļautajām kļūdām un citiem sindromam raksturīgajiem emocionāliem un garīgiem simptomiem. Tie ir cilvēki, kas varbūt pat paši pieredzējuši profesionālās izdegšanas sindromu, kam ir līdzīga pieredze un kopēja uzskatu sistēma, kas paaugstina empātiskās saprašanās iespēju (2.9., 234. - 235. lpp.). Šajās tikšanās reizēs var kopīgi pārrunāt alternatīvos

veidus gadījuma risināšanā, ievērojot ētikas kodeksā noteikto konfidencialitāti, iegūt atbalstu un cerību tā pozitīvā atrisinājumā. Ja atbalsta grupas locekļi ir kolēģi, šo laiku var izmantot, lai iepazītu viņus vairāk personīgajā līmenī, priecāties ar viņiem, runāt par lietām, kas nav saistītas ar darbu, un dalīties ar to, kas ir uz sirds (4.15.).

Autores uzskata, ka profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas var izmantot gan atsevišķi, izvērtējot to efektivitāti un atbilstību darbinieka individualitātei, gan vairākas vienlaicīgi, lai būtu drošs rezultāts. Jebkurā gadījumā ir jābūt nopietnai pieejai to īstenošanā un jāmēģina atkal līdzsvarot darbinieka dzīvi starp izvēlēto profesiju un ārpus darba interesēm un ģimeni.

### **3.8.2. Ilgtermiņa stratēģijas**

Lai arī profesionālās izdegšanas sindromu var mazināt tās attīstības gaitā, ir nepieciešams veikt ilgtermiņa profilaktiskos pasākumus, lai nepieļautu vispār. Pētnieki ir izstrādājuši profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas, kuras jāīsteno pirms profesionālās izdegšanas sindroma simptomu parādīšanās, vēlams jau pašā darba karjeras sākumā, kad darbinieks ir entuziasma un ideālu pilns un par sindromu zina tikai teorētiski, uz sevi to neattiecinot.

#### Regulāri izmantot brīvdienas

Lai nepieļautu situāciju, kad darbinieks jūtas pārguris un iztukšots, lai darba slodze nebūtu pārāk nomācoša, darbiniekam ir nepieciešams regulāri atpūsties. Tas nozīmē izmantot pusdienu pārtraukumu darba dienas laikā, kad iespējams, ja ne domāt par kaut ko citu, tad atslābināties. Tas arī nozīmē nedēļas nogalēs pavadīt laiku kopā ar sev tuviem cilvēkiem, izdarīt nepieciešamos darbus, kas nav saistīti ar darbu, un nedomāt tik intensīvi par saviem darba pienākumiem un pievērsties saviem vaļaspriekiem, tādējādi nošķirot darba slodzi no mājām. Darbiniekam, neskatoties uz viņa entuziasmu strādāt un aizbildināšanos ar nepadarītiem darbiem, ir jāiet ikgadējā atvaļinājumā, kad tas pienākas, nevis tad, kad jau ir pamanīti profesionālās izdegšanas sindroma simptomi (4.15.).

#### Nedot mājas koordinātes klientam

Darbinieks ar augstu misijas apziņu var just vēlmi palīdzēt klientiem jebkurā diennakts laikā un dot informāciju, kā ar viņu var kontaktēties ārpus noteiktā darba laika. Tas veicina darba slodzes palielināšanos un iespējamību, ka darbinieks apmierina savas personīgās vajadzības uz klientu rēķina, piemēram, varas, neaizstājamības izjušana, klienta atkarības veidošanās no darbinieka. Nedodot mājas telefonu, darbinieks novērš ne tikai profesionālās izdegšanas

sindroma iemeslus, bet arī nepārkāpj darba ētikas kodeksu (4.4.). Tādējādi viņš nosaka robežu starp darbu un mājām arī sev un saglabā privāto telpu, kas ir būtiski sindroma profilaksē.

#### Apzināties savas stiprās puses

Uzsākot karjeru sociālajā sfērā, ir vēlams noskaidrot, kas palīdz koncentrēties un justies spēcīgam, lai nepieciešamības gadījumā to varētu atcerēties un pielietot (4.4.). Jo vairāk darbinieks ir saskaņā ar sevi, jo efektīvāk viņš spēj palīdzēt klientam kā profesionālis. Kā rīkojas un reaģē uz dažādām situācijām, ko domā par lietām, notikumiem, kas ir svarīgi, kas nē – tie ir jautājumi, kas sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir jāapdomā, lai nepieļautu profesionālās izdegšanas sindromu nākotnē (4.14.).

#### Paplašināt savas zināšanas

Kļūstot par darbinieku sociālajā sfērā, ir ne tikai iepriekš jāiegūst attiecīgā izglītība, bet arī jābūt informētam par jaunāko profesionālo literatūru, kas sniedz jaunas atziņas un atklājumus, ieteikumus par darbu, jāturpina mācīties gan dažādosursos, gan no klientiem, kolēģiem un vadības, iegūstot nenovērtējamu dzīves pieredzi. Atvērtība nepārtrauktām mācībām ir būtiska profesionālās kompetences attīstīšanā un profesionālās izdegšanas sindroma attālināšanā. Stipra zināšanu bāze ir vitāli svarīga klientu situācijas izpratnei un piemērotas prakses intervences noteikšanai saskaņā ar kopīgi ar klientu izvirzītajiem mērķiem (3.3., 252. lpp.).

#### Iemācīties relaksēties

Izvēloties darbu sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijās un iepazīstoties ar profesionālās izdegšanas sindroma draudiem, darbinieks kā topošais speciālists var apgūt un attīstīt relaksācijas metodes, piemēram, meditācija vai joga, lai, pildot darba pienākumus, varētu mazināt tādu sindroma iemeslus kā stress, paaugstināts jūtīgums pret darba slodzi un neadekvātas atbildes reakcijas uz stresa situācijām (4.29.). Svarīgi ir atrast tādu relaksācijas tehniku, kas patīk un atbilst darbinieka spējām, lai nepieciešamības gadījumā to varētu pielietot pēc iespējas dabiskāk, un šo tehniku apzināšana ir ilglaicīga.

#### Līdzsvarot darbu ar atpūtu

Lai nepieļautu profesionālās izdegšanas sindromu, darbiniekam ir jāattīsta tāds dzīves un darba stils, kas atbilst viņa reālajām iespējām. Tas nozīmē, ka ir nepieciešams līdzsvarot darbu ar atpūtu (4.27.). Kā norāda K. Maslača – ja visa darbinieka pasaule ir tikai darbs un gandrīz nekas cits, tad visticamāk šī pasaule sabruks, kad darbā radīsies problēma (13.3., 253. lpp.). Ģimenei, draugiem, vaļaspriekiem vai kam citam ārpus darba jāpievērš uzmanība un jāvelta laiks, lai šīs attiecības ārpus darba vides tiktu uzturētas un nepieciešamības gadījumā sniegtu atbalstu. Atkarībā no tā brīža izjūtām darbinieka uzmanība tiks pievērsta vienai vai otrai lietai, bet kopumā viņa laiks tiks veltīts tam, kas viņam ir svarīgs (4.9.). Darbiniekam ir jādomā, cik daudz laika

aizņem darbs, cik daudz tajā ieliek sevi, cik daudz domā par sevi un savām vajadzībām, kas ir tās lietas, ko dara sev, lai varētu noturēt līdzsvaru starp darbu un atpūtu. Līdzsvara atgūšanas paņēmieni ir ļoti dažādi. Var pēc darba gulēt vannā un atpūsties, var aizbraukt pie dabas, pavadīt laiku ar ģimeni un draugiem (1.1., 4. lpp.). Tās ir vienkāršas lietas, kas bieži aizmirstas, tāpēc nepieciešams līdzsvara atgūšanas veidus padarīt par ierastiem, pašsaprotamiem un regulāriem.

Visas ilgtermiņa profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas ir jāveic pirms simptomu parādīšanās vai pēc to novēršanas, jo vispirms nepieciešams panākt, lai darbinieks justos labi, atpūties un ar nākotnes plāniem un ekspektācijām, un tad sākt īstenot šīs ilgtermiņa stratēģijas, lai uzturētu un nostiprinātu viņa pozitīvo iekšējo mikroklīmatu. Katra no tām prasa noteiktu rīcību un laiku, kas tai jāvelta (4.16.).

Maģistra darba autores uzskata, lai kādas būtu profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas – īstermiņa vai ilgtermiņa – un attieksme pret tām, profesionālās izdegšanas sindroma profilaksei jābūt visu darbinieku mērķim, jo tā ļauj saglabāt darbiniekam veselīgu attieksmi pret darbu, ģimeni un notikumiem dzīvē.

### **3.9. Profesionālās izdegšanas sindroma novēršanas un mazināšanas stratēģijas organizācijai**

Veicot literatūras analīzi, autores secina, ka lielākais akcents profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē ir uz indivīdu – pašam darbiniekam ir jāspēj novērst profesionālās izdegšanas sindromu, taču arī institūcijai ir jāuzņemas atbildība par vides un sociālā klimata radīšanu, kas mazinātu profesionālās izdegšanas sindroma iespējamību.

Lai novērstu un/vai mazinātu profesionālās izdegšanas sindromu organizācijā, galvenās izmaiņas jāveic institūcijas struktūrā, vadības stilā un savstarpējā komunikācijā, mijiedarbības un strādāšanas stilā, jo tās veido iestādes sociālo klimatu, no kura ir lielā mērā atkarīga sindroma iespējamība. Šīs izmaiņas jāvirza uz tādas vides veidošanu, kurā indivīda vajadzības pēc autonomijas, sociālā atbalsta un gadījumu izzināšanas tiek akceptētas, lai viņi varētu kopīgi sasniegt lielāku produktivitāti un maksimālu ieguvumu (4.2.).

Viens no pirmajiem cilvēkiem, kuram darbiniekos vajadzētu atpazīt profesionālās izdegšanas sindroma simptomus un palīdzēt tās mazināšanā, ir personāla vadītājs vai darbinieks institūcijā, kas atbild par jautājumiem, kas saistīti ar personālu (4.10.). Iestādēs, kur tiek nodrošināta supervīzija darbiniekiem, tieši supervizoram ir jāpamāna izmaiņas supervīzējamā uzvedībā, kas liecina par profesionālās izdegšanas sindromu. Personāla vadītājs var piedāvāt

vairākas iespējas, ko darbiniekam vajadzētu izmantot profesionālās izdegšanas sindroma mazināšanai un novēršanai.

- ✓ Piedāvāt darbiniekam psiholoģisko vai terapeitisko palīdzību, kā arī sporta klubu nodarbības, jo profesionālās izdegšanas sindroma simptomus bieži vien var mazināt regulāras fiziskas nodarbības. Tas ir labs priekšlikums, lai uzlabotu ne tikai darbinieka veselības stāvokli, bet arī lai īstenotu kolektīvās atbalsta sniegšanas principu (2.19., 831. lpp.).
- ✓ Piedāvāt darbiniekam pāris brīvu dienu vai iespēju doties īsā atvaļinājumā, ja par profesionālās izdegšanas sindroma simptomu parādīšanās galveno iemeslu tiek identificēta lomu pārslodze. Izglītot gan darbiniekus, gan institūcijas vadītājus par sindroma simptomiem un par ilgtermiņa profesionālās izdegšanas sindroma novēršanas stratēģiju priekšrocībām (4.10.). Ja vadītājs ir iemācījies noteikt sindromu un tās iemeslus, kā arī simptomus, tas ir viņa pienākums reaģēt uz problēmu tādā veidā, kas varētu novērst profesionālās izdegšanas sindroma procesa attīstību un iemeslu ietekmi (2.9., 261. lpp.).
- ✓ Iedrošināt darbiniekus dalīties savās jūtās un raizēs, jo izrunāšanās var palīdzēt novērst profesionālās izdegšanas sindroma emocionālos un garīgos simptomus un radīt sajūtu, ka darbinieka problēmas darbā nav vienaldzīgas augstāka līmeņa darbiniekam.
- ✓ Iesaistīt darbinieku lēmumu pieņemšanā, palielinot viņa atbildību un ļaujot izmantot savas prasmes un spējas. Tas apmierinātu viņa vajadzību justies vajadzīgam un svarīgam organizācijas darba nodrošināšanā (4.10.).
- ✓ Organizēt supervīzijas sesijas, kurās tiek izrunāti aktuāli jautājumi, nodrošināts atbalsts gadījuma risināšanā, ieteikti alternatīvie risinājumu veidi, vai atbalsta grupas sesijas.
- ✓ Organizēt apmācības kursus, īpaši veltot uzmanību stresa un laika menedžmenta tehniku apgūšanai, kā arī tiem kursiem, kas palielina darbinieka prasmes un zināšanas darba pienākumu veikšanā un reālu mērķu noteikšanā darbā ar klientiem (3.3., 584. lpp.).

B. Komptone un B. Galavejs iesaka specifiskas profesionālās izdegšanas sindroma profilakses stratēģijas organizācijas līmenī, lai mazinātu sociālo pakalpojumu sniedzēju emocionālo spriedzi darbā ar klientiem:

- mainīt tiešos darba pienākumus, ieviešot darbinieku darbā kādas pārmaiņas un arī jaunas iespējas izpausties. Tomēr šī stratēģija ir jāpielieto uzmanīgi, lai neradītu lomu konfliktu un nemazinātu kompetenci vienā vai otrā sfērā;
- sabalansēt katra darbinieka lietu sadalījumu, lai īpaši emocionāli nogurdinošu gadījumu risināšana tiktu sadalīta starp vienas iestādes darbiniekiem. Tas nozīmē, ka darba pienākumiem jābūt fleksibiliem un darbinieku spējas atbilstu gadījumu komplikētībai. Nodrošinot šādu dažādību, tiek mazināts profesionālās izdegšanas sindroma risks;
- ļaut darbiniekiem uz laiku veikt mazāk stresa pilnus darbus, tas ir samazināt darba slodzi, kas ir būtiski profesionālās izdegšanas sindroma profilaksē (3.3., 585. lpp.).

Jebkurā gadījumā institūcijas vadībai ir jāattīsta atbalstošs vadības stils, dodot pozitīvu atgriezenisko saiti, konstruktīvu kritiku un uzslavējot par sasniegumiem, jo atalgojums (arī nemateriāls) un iedrošinājums ir ļoti svarīgs, lai darbinieks būtu apmierināts ar darbu, un kas ir viens no profesionālās izdegšanas sindroma iemesliem, ja tas ir negatīvs (4.10.). Darbinieki, kuri jutīsies novērtēti un pašapzinīgi, uz darbu dosies ar daudz lielāku patiku nekā tie, kas neizjūt atbalstu un pozitīvu novērtējumu no vadības.

Organizācijas vadītājam ir jāatceras, ka, veicot profesionālās izdegšanas sindroma profilakses pasākumus ilgākā laika periodā ar patiesu interesi, nevis tikai ar formālu pieeju, ieguldītie resursi būs daudz mazāk par profesionālās izdegšanas sindroma radīto zaudējumu novēršanu – kavējumi darbā, darbinieku neefektivitāte un bieža personāla maiņa –, jo sindroma fenomenam piemīt zināms “lipīgums” (2.9., 235. lpp.).

Personāla vadības stratēģijai ir jābūt ilgtermiņa koncepcijai, kura nosaka cilvēku resursu vadības sistēmas virzienu un ir paredzēta uzņēmuma stratēģisko biznesa mērķu sasniegšanas nodrošināšanai (2.11., 233. lpp.). Maģistra darba autore uzskata, ka izpratnei par profesionālās izdegšanas sindromu un tās profilakses stratēģiju piemērošanai individuālajā un organizacionālā līmenī ir liela nozīme gan profesionālās izdegšanas sindroma procesa identificēšanā, gan efektīva darba nodrošināšanā.

Trešajā nodaļā maģistra darba autore izklāstīja profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas veidus, piedāvājot profesionālās izdegšanas sindroma īstermiņa un ilgtermiņa profilakses stratēģijas; sniedza vispārēju ieskatu par profesionālās terapijas veidiem - atbalsta supervīziju, laika menedžmentu, mākslas, mūzikas, krāsu un fototerapijas, kā arī meditācijas iespējām; aptvēra stratēģijas un konkrētu priekšlikumu klāstu, kurus ieviešot organizācijās varētu veiksmīgi īstenot personālvadību, darbiniekus pasargājot no profesionālās

izdegšanas sindroma riska. Aprakstītie profesionālās izdegšanas sindroma profilaktiskie pasākumi sociālo pakalpojumu sniedzējam iekļauj gan īstermiņa, gan ilgtermiņa intervenci, tādejādi samazinot un novēršot darbinieka vēlmi atstāt organizāciju.

## SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI

Autores rakstot maģistra darbu „Profesionālās izdegšanas sindroms sociālo pakalpojumu sniedzējiem publiskajā un privātajā sfērā”, noskaidroja profesionālās izdegšanas sindroma aktualitātes saistību ar personāla mainību un guva sekojošus secinājumus:

1. līdz šim Latvijā nav apzināta profesionālās izdegšanas sindromu ietekme, tāpēc nav veikti pētījumi, nopietnas analīzes darbi, kā arī zinātniskas publikācijas par profesionālās izdegšanas sindromu;
2. profesionālās izdegšanas sindroma simptomi var izpausties, sākot no šķietami nenozīmīgām galvas sāpēm, līdz pat smagām veselības problēmām un pašnāvības mēģinājumiem;
3. noteicošie profesionālās izdegšanas sindroma veidošanās veicinošie faktori - darba apstākļi, personīgie faktori, atalgojums un profesionālās attiecības;
4. no profesionālās izdegšanas sindroma var ciest ne tikai personāls un viņa ģimene, bet tas var arī nopietni ietekmēt organizācijas darbību;
5. personāla mainība Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu institūcijās ir 26,92%, kas ir vairāk kā viena ceturtdaļa no kopējā personāla skaita;
6. autoru apkopotie rezultāti par profesionālās izdegšanas sindroma līmeni Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem liecina, ka vairāk kā pusei 51% sociālo pakalpojumu sniedzēju ir augsts profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, 38% darbinieku profesionālās izdegšanas sindroma līmenis ir vidējs un tikai 11% darbinieku tas ir zems;
7. autoru apkopotie rezultāti par profesionālās izdegšanas sindroma rādītāju saistību ar sociālo pakalpojumu sniedzēju izglītības līmeni liecina, ka darbiniekiem ar vidējo izglītību ir augstāks profesionālās izdegšanas sindroma līmenis, nekā darbiniekiem ar augstāko izglītību;
8. svārstoties ārējās vides iedarbībai, var mainīties profesionālās izdegšanas sindroma līmeņa rādītāji.

Pamatojoties uz izdarītiem secinājumiem, maģistra darba autores piedāvā sekojošus priekšlikumus:

1. veikt valsts līmenī zinātniskus pētījumus par profesionālās izdegšanas sindroma ietekmi uz riska grupām arī citas profesijas sfērās;
2. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem apzināt un pievērst uzmanību darbinieku sliktas pašsajūtas simptomiem un slimošanas gadījumiem organizācijā;
3. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem nodrošināt labvēlīgus darba apstākļus, novērtēt darbinieka ieguldījumu organizācijas labā, kā arī nodrošināt pozitīvu sociālo klimatu institūcijās;
4. ar patiesu interesi organizācijas vadītājiem veikt profesionālās izdegšanas sindroma profilakses un mazināšanas pasākumus, jo tādejādi ieguldītie resursi būs daudz mazāk nekā profesionālās izdegšanas sindroma radītie zaudējumi;
5. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem izmantot maģistra darbā apskatītos piemērotākos profesionālās izdegšanas sindroma un personāla mainības mazināšanas veidus;
6. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem un sociālo pakalpojumu sniedzējiem pielietot profesionālās izdegšanas sindroma īstermiņa un ilgtermiņa profilakses stratēģijas attiecībā uz indivīdu un organizāciju;
7. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem radīt priekšnosacījumus organizācijas darbinieku kvalifikācijas un izglītības līmeņa paaugstināšanai;
8. sociālo pakalpojumu sniedzēju institūciju vadītājiem, personāldaļas speciālistiem pēc noteikta laika intervāla veikt atkārtotu profesionālās izdegšanas sindromu līmeņa noteikšanu, lai apkopotu, salīdzinātu un veiktu situācijas analīzi, tādejādi samazinot personāla mainību, kā arī iegūstot pilnīgu organizācijas personāla novērtējumu.

## PATEICĪBAS

Maģistra darba autores izsaka pateicību par atsaucību sadarbību un informācijas sniegšanu Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzējiem: Sociālās aprūpes centram "Ropaži", Sociālās aprūpes centram "Kalnciems", Bērnu sociālās aprūpes centram "Teika", SIA "Atsaucība", Sociālās aprūpes centram "Jugla", SIA pansionātam "Dzimtene", Rīgas domes bērnu nama - patversmei "Apīte", Rīgas rajona Pašvaldības aģentūrai Sociālās aprūpes māja "Gauja", SIA "Latvijas Neredzīgo biedrības Rehabilitācijas centrs", Rīgas bāreņu sociālās rehabilitācijas un atbalsta centram "Marsa gatve - Krīzes centrs ielas bērniem", Rīgas bāreņu sociālās rehabilitācijas un atbalsta centram „Marsa gatve”, Pašvaldības SIA "Slokas slimnīca", Valsts aģentūras "Sociālās integrācijas centram", Allažu bērnu un ģimenes atbalsta centram, Rīgas sociālās aprūpes centram "Gaiļezers", Rīgas pašvaldības bērnu namam "Ziemeļi", SIA "BUTS", Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centram "Imanta", Bērnu sociālās aprūpes centram "Pļavnieki", Rīgas pašvaldības bērnu namam "Vita", Bērnu sociālās aprūpes centram "Rīga", Rīgas domes Atkarības profilakses centram, Valsts aģentūrai "Sociālās integrācijas centrs", Rīgas patversmei, Rīgas sociālās aprūpes centram "Mežciems", Saulkrastu pašvaldības iestādei "Sociālās aprūpes māja", Sociālās aprūpes centram "Allaži", Pašvaldības aģentūrai "Ķekavas sociālās aprūpes centrs", Bērnu sociālās aprūpes centram "Baldone", Siguldas novada domes Sociālās palīdzības pārvaldei "Aprūpes mājās centrs", Rīgas pašvaldības bērnu namam "Ilga", SIA "AKRONA 12", Mālpils sociālās aprūpes centram, SIA "Aprūpes birojs", Allažu pagasta padomes Sociālās aprūpes māja - dienas centram "Gaismiņas", Sociālās aprūpes centram "Ezerkrasti", SIA Sociālās aprūpes un rehabilitācijas centram "Saule", SIA "LNI", SIA "Latvijas Nedzirdīgo savienības - Zīmju valodas centrs", Pašvaldības aģentūrai "Jūrmalas sociālās aprūpes centrs", SIA "Valeo" Medicīniskās rehabilitācijas centram Dienas aprūpes un rehabilitācijas centrs bērniem ar invaliditāti, Salaspils novada Sociālā dienesta Nakts patversmei, SIA "LNS Komunikāciju centrs", Siguldas novada domes Sociālās palīdzības pārvaldes ģimenes atbalsta centram, SIA "Āgenskalna Saulriets", Pašvaldības aģentūras Olaines sociālā dienesta sociālās aprūpes nodaļas struktūrvienībai "Dienas aprūpes centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem", Valsts aģentūras Sociālās integrācijas centra Dienas centram, Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestādei "Sprīdītis jauniešu pārejas māja", Inčukalna novada domes aģentūras Bērnu sociālās aprūpes centram "Inčukalns", SIA "Bērnu Oāze" Konsultatīvajam dienas centram

Torņakalnam, SIA "Bērnu Oāze" Grupu dzīvoklis bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem jauniešiem ar viegliem garīgas attīstības traucējumiem, Sociālās aprūpes centram "Ropaži pusceļa māja", Rīgas Ziemeļu rajona Sociālā dienesta Dienas aprūpes centram personām ar demenci "Ozolaine", Pašvaldības aģentūras Jūrmalas sociālās aprūpes centram "Naktspatversme", Sociālās aprūpes centram "Allaži pusceļa māja", Rīgas Ziemeļu rajona Sociālajam dienestam, Rīgas Ziemeļu rajona Sociālā dienesta Atbalsta centram "Vecmīlgrāvis", Sociālās aprūpes centram "Stella Maris", Salaspils novada pašvaldības iestādei "Sociālās aprūpes māja".

Kā arī autores izsaka pateicību par metodiskiem ieteikumiem un morālo atbalstu darba izstrādē dr.oec. profesorei I. Vorunčukai, dr.oec. profesorei B. Slokai un lietvedības sekretārei Ilonai Tolei.

## IZMANTOTO LITERATŪRAS UN AVOTU SARAKSTS

### 1. Žurnāli

- 1.1 **Brakanska, S.**, Beidz strādāt, nāc atpūsties! *Likuma Vārdā*, 2002, Nr.3, 4. lpp.
- 1.2 **Horoškina, J.**, Darbinieku profesionālā sadegšana. *Psiholoģijas Pasaule*, 2004, Nr.9, 27. lpp.
- 1.3 **Horoškina, J.**, Noguruma sindroms: izdegšana darbā. *Psiholoģija Mums*, 2004, Nr.2 (4), 23. - 25. lpp.
- 1.4 **Ševčenko, J.**, Psihiatra noslēpums. *Psiholoģija Mums*, 2005, Nr.4, 24. lpp.
- 1.5 **Zalcmane, Ē.**, Krāsu terapija. *Psiholoģijas Pasaule*, 2003, Nr.6, 59. lpp.

### 2. Grāmatas

- 2.1. **Baldunčiks, J.** *Svešvārdu vārdnīca*. Rīga: Jumava, 1999, 46., 48., 144., 163., 239., 315., 756.lpp. .lpp.
- 2.2. **Baxter H. T., Berghofer J. A., MacEwan, L., Nelson J., Kasi P., Penny R.** [\*The Individualized Music Therapy Assessment Profile\*](#). California State University: Northridge, 2000. 252 p.
- 2.3. **Brown A., Bourne I.** *The Social Work Supervision. Supervision in Community, Day Care and Residential Settings*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1996. p. 3 - 6., 135, 161
- 2.4. **Cherniss, C.** *Staff burnout: Job stress in the human services*. Beverly Hills, CA: Sage, 1980. p. 72 - 76
- 2.5. **Compton, B. R., Galaway B.** *Social Work Processes, 5<sup>th</sup> ed.* Belmont, CA: Brooks, 1994. p. 583 – 584
- 2.6. **Garleja, R.** *Darbs, organizācija un psiholoģija*. Rīga: Raka, 2003. 200. lpp.
- 2.7. **Geiselharts, R. R., Hofmane-Burkarta K.** *Stresa menedžments*. Rīga: BALTA eko, 2003. 84. lpp.
- 2.8. **Homan, Mark S.** *Promoting Community Change. Making It Happen in the Real World, 2<sup>nd</sup> ed.* Pacific Grove, CA: Brooks, 1999. 68 p.
- 2.9. **Kadushin A.** *Supervision in Social Work, 1<sup>st</sup> ed.* New York: Columbia University Press, 1976. p. 201., 233 – 235., 252, 261 - 262, 270
- 2.10. **Lasmane, Z.** *Sociālais darbs kā profesionālā karjera*. Rīga: SDSPA Attīstība, 2001. 59., 62. – 63. lpp.

- 2.11. **Līdumnieks, A.** *Vadīšana*. Rīga: Aut. izd., 1996. 233. lpp.
- 2.12. **Louise, J. C.** *Social Work Practice. A Generalist Approach, 6<sup>th</sup> ed.* USA: Allyn and Bacon, 1997. 243 p.
- 2.13. **Ozola, E.** *Krāsu terapija*. Rīga: Jumava, 2004. 19, 23, 36, 75. lpp.
- 2.14. **Ozoliņa, N. A., Vidnere M.** *Stresa menedžments: pārvarēšana un profilakse*. Rīga: AGB, 1998. 27. lpp.
- 2.15. **Percival, R. S.** *Public Opinion Research*. Canada: Research Techniques, Guideposts to Value, 2003. 16 p.
- 2.16. **Skujiņš, V.** *Pedagoģisko terminu skaidrojošā vārdnīca*. Rīga: Zvaigzne ABC, 2000. 55. lpp.
- 2.17. **Šilņeva, L.** *Sociālā darba terminoloģijas vārdnīca*. Rīga: SDSPA Attīstība, 2002. 100., 218. lpp.
- 2.18. **Wilmar, B., Schaufeli, W., Enzmann, D.** *The Burnout Companion to Study and Practice: Critical Analysis*. San Francisco: California, 1998. p. 27 - 31
- 2.19. **Армстронг, М.** *Практика управления человеческими ресурсами*. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 362., 831. с.
- 2.20. **Водопянова, Н., Старченкова, Е.** *Синдром выгорания: диагностика и профилактика*. СПб.: Питер, 2005. с. 207
- 2.21. **Копитин, А.** *Тренинг по фототерапии*. СПб.: Речь., 2003. 68., 72., 75. с.

### 3. Raksti grāmatās

- 3.1. **Maslach, C., & Florian, V.** Burnout, job setting, and self evaluation among rehabilitation counselors. In: *Rehabilitation Psychology*. San Francisco: California, 1988. p. 85 –87., 88 - 93
- 3.2. **Maslach, C., & Schaufeli, W. B.** Historical and conceptual development of burnout. In: *Stress and Burnout*. San Francisco: California, 1993. 126 p.
- 3.3. **Morgenstern, J.** Organizing from the inside. In: *The Foolproof System for Taking Control of Your Schedule - and Your Life*. New York: Henry Holt and Company, 2000. p. 252. – 253., 583. – 585.
- 3.4. **Rakēviča, G.** Iedzīvotāju iesaistīšana un uzklaustīšana, iespējas un metodoloģija. No: *Rokasgrāmatas 3. daļa*. Rīga: Latvijas pašvaldību mācību centrs, 2003. 28. lpp.
- 3.5. **Schaufeli, W., Maslach, C., Marek, T.** Professional Burnout. In: *Recent Developments in Theory and Research*. San Francisco: California, 1990, p. 75 – 76

### 4. Elektroniskie informācijas avoti

- 4.1. **Ancāne, G.** *21. gadsimta modernā slimība - izsīkuma jeb izdegšanas sindroms.* [tiešsaiste] - [atsauce 09.11.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.psihologijaspasaule.lv/raksti.php?id=118&show=1101&act=read&ct=sub> **Bellaire, D.** *Preventing Job Burnout.* [tiešsaiste] - [atsauce 12.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.drbalternatives.com/articles/gc3.html>
- 4.2. **Birzkops, I.** *Mūzikas terapija.* [tiešsaiste] - [atsauce 10.11.2007.]. Pieejams internetā: <http://lietuscels.mfs.lv/muzter.html>
- 4.3. **Croucher, R.** *Stress and Burnout in Ministry.* [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā: [http://www.churchlink.com.au/churchlink/forum/r\\_croucher/stress\\_burnout.html](http://www.churchlink.com.au/churchlink/forum/r_croucher/stress_burnout.html)
- 4.4. **Daugherty, M. J.** *Burnout.* [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā: <http://jdm.sagepub.com/cgi/reprint/18/5/305>
- 4.5. **Horoškina, J.** *Darbinieku profesionālā izdegšana.* [tiešsaiste] - [atsauce 29.10.2007.]. Pieejams internetā: <http://mandarins.el1t3.org/portal/life/48/articles/29936>
- 4.6. **Hosking, S. J.** *Preventing Burnout.* [tiešsaiste] - [atsauce 04.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://home.vicnet.net.au/~cardoner/uniya/un5su08.html>
- 4.7. *Izdegšanas sindroms.* [tiešsaiste] - [atsauce 09.11.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.medicine.lv/nozares/psihologija/index.php?view=article&rid=83>
- 4.8. **Johns, D.** *Burnout Prevention and Recovery.* [tiešsaiste] - [atsauce 12.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://web.mit.edu/afs/athena.mit.edu/user/w/c/wchuang/News/college/MIT-views.html>
- 4.9. **Judovica, K.** *Kas šodien ir personāla vadītājs – administrators, stratēģis vai uzņēmuma psihoterapeits?* [tiešsaiste] - [atsauce 12.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.psihologijaspasaule.lv/raksti>
- 4.10. Latvijas Republikas Ministru kabinets. Noteikumi Nr.291 *Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem* (2003.gada 3.jūnijā) [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=75887>
- 4.11. **Pavāre, L.** *Es esmu tik aizņemts, tik aizņemta tu...* [tiešsaiste] - [atsauce 09.11.2007.]. Pieejams internetā: <http://woman.delfi.lv/relationships/personality/article.php?id=10290263>
- 4.12. **Peipiņš, O.** *Mūzikas terapija.* [tiešsaiste] - [atsauce 06.01.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.psihologijaspasaule.lv/raksti>
- 4.13. **Piatt, J.** *Dealing with Work Burnout.* [tiešsaiste] - [atsauce 04.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.sharpman.com/Article.asp?ArticleID=434>

- 4.14. **Pottage, D., Huxley, P.** *Stress and Mental Health Social Work a Developmental Perspective*. [tiešsaiste] - [atsauce 12.03.2008.]. Pieejams internetā:  
<http://www.isp.sagepub.com/cgi/reprint/42/2/124>
- 4.15. **Smith, M., Jaffe-Gill, E.** *Preventing Burnout - Signs, Symptoms, and Strategies to Avoid It*. [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā:  
[http://www.helpguide.org/mental/burnout\\_signs\\_symptoms.html](http://www.helpguide.org/mental/burnout_signs_symptoms.html)
- 4.16. *Social Work Supervision a Perspective*. [tiešsaiste] - [atsauce 05.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://geocities.com/kieranodsw/personal.htm>
- 4.17. Sociālo pakalpojumu pārvalde [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā:  
[http://www.socpp.gov.lv/?object\\_id=573](http://www.socpp.gov.lv/?object_id=573)
- 4.18. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?cid=47756&r=1107&lid=47756&g=1&q=Emp%C4%81tisks&h=446>
- 4.19. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=Internaliz%C4%93t&id=997913&g=1>
- 4.20. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=Labils&id=999696&g=1>
- 4.21. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=Psihosomatisks&id=1003434&g=1>
- 4.22. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=Rezistence&id=1004170&g=1>
- 4.23. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 07.04.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=ment%C4%81ls&id=1000540&g=1>
- 4.24. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=reduc%C4%93t&id=1003759&g=1>
- 4.25. *Terminu un svešvārdu skaidrojošā vārdnīca* [tiešsaiste] - [atsauce 07.04.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.letonika.lv/groups/default.aspx?r=1107&q=sabot%C4%93t&id=1004361&g=1>

- 4.26. **Togher, I.** *Dealing with Work Burnout*: [tiešsaiste] - [atsauce 12.03.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.sharpman.com/Article.asp?ArticleID=434n>
- 4.27. **Travis, J. W., Ryan, R. S.** *Focus on the Problems of Becoming and Being a Counselor: Stress Management and the Prevention of Burnout EXERCISES/CLASS ACTIVITIES*. [tiešsaiste] - [atsauce 12.04.2008.]. Pieejams internetā: <http://www.abacon.com/peterson/two.html>
- 4.28. *Understanding and Preventing Burnout*. [tiešsaiste] - [atsauce 05.12.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.phcg.com/library/pdfs/ltn/may2001/313-0208.pdf>
- 4.29. **Vincevs, A.** *Pārpūle darbā bendē veselību*. [tiešsaiste] - [atsauce 29.10.2007.]. Pieejams internetā: <http://www.apollo.lv/portal/life/48/articles/111724/0>
- 4.30. **Zālīte – Kuške, R.** *Mākslas terapija – pieņemams stresa izlādes veids*. [tiešsaiste] - [atsauce 23.11.2007.]. Pieejams internetā: [www.arttherapy.lv/lv/raksti](http://www.arttherapy.lv/lv/raksti)

## 5. Npublicētie materiāli

- 5.1. Public Administrationa Reform Project in Latvia – Phase II *Social Welfare System Managment*, 1995. gads.
- 3.6. **Vorunčuka, I.** *Personāla mainība*. Personālvadības lekciju materiāls, 2007. gads.

**1.pielikums**  
*Profesionālās izdegšanas sindroma radītās pārmaiņas*

<b>Fiziskās pārmaiņas</b>	<b>Kognitīvās pārmaiņas</b>	<b>Psihoemocionālās pārmaiņas</b>	<b>Ar uzvedību saistītās pārmaiņas</b>	<b>Attieksmes pārmaiņas</b>	<b>Starppresonu attiecību maiņa</b>
Galvassāpes	Pavājināta koncentrēšanās un uzmanība	Paaugstināts prasīgums pret sevi	Fiziska distancēšanās	Trauksmes, nervozitātes pieaugums, depresija	Nepieciešamība visu darīt pašam
Viegla nogurdināmība, hronisks nogurums	Pavājināta spēja darīt radošu darbu	Vilšanās sajūta	Nevēlēšanās nevienu zvanīt	Garlaicība, tukšuma sajūta	Nobriedušu savstarpējo attiecību neesamība
Ķermeņa masas pārmaiņas	Grūti risināt problēmas un pieņemt lēmumus	Nepacietība	Pastiprināta smēķēšana, zāļu, alkohola lietošanas pieaugums	Niknums, cinisms, aizdomība, sarkasms	Apkārtējo turēšana pakļautībā
Pārēšanās vai ēstgribas traucējumi	Vājas spriešanas spējas – nosliece kļūdīties	Dusmas, agresivitāte	Riskēšanas gadījumu pieaugums	Nejutīgums	Senu attiecību pārtraukšana
Hiperaktivitāte	Pavājinātas verbālās prasmes - negribas runāt	Pazemināts pašnovērtējums	Samazināts darba ātrums	Vainas sajūta	Terapeitiska noskaņotība pret draugu vārdiem
Miega traucējumi	Pavājināta atmiņa, grūti atpazīt un nosaukt pat sen zināmas lietas	Emocionāla labilitāte - raudāšana, smiešanās, ātra sakaitināmība	Ģimenes konflikti, attālināšanās no ģimenes šķiršanās	Bezspēcības un bezpalīdzības jūtas	Vientulība un izvairīšanās no kolēģiem, draugiem
<b>Fiziskās pārmaiņas</b>	<b>Kognitīvās pārmaiņas</b>	<b>Psihoemocionālās pārmaiņas</b>	<b>Ar uzvedību saistītās pārmaiņas</b>	<b>Attieksmes pārmaiņas</b>	<b>Starppresonu attiecību</b>

			<b>pārmaiņas</b>		<b>maiņa</b>
Samazinātā pretestība pret infekcijām, biežas saaukstēšanās slimības	Pastiprināta nepareizu priekšstatu un domāšanas traucējumu rašanās – neelastīga domāšana, burtiska noteikumu izpratne, stereotipi	Pretrunas ar sevi	Neefektīva laika izmantošana	Pesimisms	
Paaugstināts asinsspiediens, paātrināts pulss, paātrināta elpošana		Citu apvainošana	Bieža ārsta apmeklēšana	Paštaisnības oreols	
Atkarība no alkohola vai narkotikām		Vērtību sistēmas maiņa	Nelaimes gadījumi	Grandiozitātes sajūta	
Traucēts menstruālais cikls		Vēlmju un interešu samazināšanās	Pašnāvība	Melnais humors	
Psihosomatiskās slimības				Neuzticēšanās	
Seksuālie traucējumi					

**2.pielikums**  
**Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas**

<b>Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas</b>	<b>Darbinieku skaits no 2007.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>	<b>Atbrīvoto, aizgājuši darbinieku skaits no 2007.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>
Sociālās aprūpes centrs Ropaži	12	4
Sociālās aprūpes centrs Kalnciems	27	12
Bērnu sociālās aprūpes centrs Teika	5	0
Atsaucība SIA	7	0
Sociālās aprūpes centrs Jugla	109	50
Pansionāts Dzimtene SIA	4	0
Rīgas domes bērnu nama-patversme Apīte	6	0
Rīgas rajona Pašvaldības aģentūras Sociālās aprūpes māja Gauja	11	3
Latvijas Neredzīgo biedrības Rehabilitācijas centrs SIA	14	1
Rīgas bāreņu sociālās rehabilitācijas un atbalsta centrs Marsa gatve - Krīzes centrs ielas bērniem	5	1
Rīgas bāreņu sociālās rehabilitācijas un atbalsta centrs Marsa gatve	6	1
Pašvaldības SIA Slokas slimnīca	17	4
Valsts aģentūras Sociālās integrācijas centrs	6	0
Allažu bērnu un ģimenes atbalsta centrs	4	0
Rīgas sociālās aprūpes centrs Gaiļezers	7	2
Rīgas pašvaldības bērnu nams Ziemeļi	12	5
BUTS SIA	19	3
Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centrs Imanta	3	2
Bērnu sociālās aprūpes centrs Pļavnieki	12	3
Rīgas pašvaldības bērnu nams Vita	6	1
Bērnu sociālās aprūpes centrs Rīga	14	5
<b>Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas</b>	<b>Darbinieku skaits no 2007.gada</b>	<b>Atbrīvoto, aizgājuši darbinieku skaits no</b>

	<b>1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>	<b>2007.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>
Rīgas domes Atkarības profilakses centrs	27	9
Valsts aģentūra Sociālās integrācijas centrs	5	0
Rīgas patversme	8	4
Rīgas sociālās aprūpes centrs Mežciems	5	2
Saulkrastu pašvaldības iestāde Sociālās aprūpes māja	8	2
Sociālās aprūpes centrs Allaži	15	0
Pašvaldības aģentūras Ķekavas sociālās aprūpes centrs	27	6
Bērnu sociālās aprūpes centrs Baldone	4	0
Siguldas novada domes Sociālās palīdzības pārvaldes Aprūpes mājās centrs	13	5
Rīgas pašvaldības bērnu nams Ilga	25	7
AKRONA 12 SIA	33	9
Mālpils sociālās aprūpes centrs	5	0
Aprūpes birojs SIA	20	6
Allažu pagasta padomes Sociālās aprūpes māja- dienas centrs Gaismiņas	6	1
Sociālās aprūpes centrs Ezerkrasti	9	3
Sociālās aprūpes un rehabilitācijas centrs Saule SIA	15	6
LNI SIA	28	2
Latvijas Nedzirdīgo savienības Zīmju valodas centrs SIA	7	1
Pašvaldības aģentūras Jūrmalas sociālās aprūpes centrs	9	3
Valeo Medicīniskās rehabilitācijas centra Dienas aprūpes un rehabilitācijas centrs bērniem ar invaliditāti SIA	11	0
Salaspils novada Sociālā dienesta Nakts patversme	7	2
LNS Komunikāciju centrs SIA	25	7
<b>Rīgas un Rīgas rajona sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijas</b>	<b>Darbinieku skaits no 2007.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>	<b>Atbrīvoto, aizgājuši darbinieku skaits no 2007.gada 1.janvāra līdz 2008.gada 1.janvārim</b>

Siguldas novada domes Sociālās palīdzības pārvaldes ģimenes atbalsta centrs	16	2
Āgenskalna Saulriets SIA	8	2
Pašvaldības aģentūras Olaines sociālais dienests sociālās aprūpes nodaļas struktūrvienība Dienas aprūpes centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem	5	0
Valsts aģentūras Sociālās integrācijas centrs Dienas centrs	5	1
Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestādes Sprīdītis jauniešu pārejas māja	17	3
Inčukalna novada domes aģentūras Bērnu sociālās aprūpes centrs Inčukalns	6	2
Bērnu Oāze Konsultatīvais dienas centrs Torņakalns SIA	10	3
Bērnu Oāze Grupu dzīvoklis bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem jauniešiem ar viegliem garīgas attīstības traucējumiem SIA	22	6
Sociālās aprūpes centra Ropaži pusceļa māja	8	2
Rīgas Ziemeļu rajona Sociālā dienesta Dienas aprūpes centrs personām ar demenci Ozolaine	15	7
Pašvaldības aģentūras Jūrmalas sociālās aprūpes centrs Naktspatversme	7	1
Sociālās aprūpes centra Allaži pusceļa māja	8	0
Rīgas Ziemeļu rajona Sociālais dienests	20	4
Rīgas Ziemeļu rajona Sociālā dienesta Atbalsta centrs Vecmīlgrāvis	14	6
Sociālās aprūpes centra Stella Maris	5	0
Salaspils novada pašvaldības iestāde Sociālās aprūpes māja	7	2
<b>Kopā:</b>	<b>791</b>	<b>213</b>

### 3.pielikums Aptaujas anketa

*Mēs, Latvijas Universitātes maģistratūras 2.kursa studentes, veicam pētījumu par profesionālās izdegšanas sindromu. Savā pētījumā vēlamies salīdzināt profesionālās izdegšanas sindromu privātajā un publiskajā sektorā, kā arī aktualizēt tā nozīmību sabiedrībā.*

Atbilžu anonimitāti garantējam. Iegūtā informācija tiks izmantota pētījumā tikai apkopotā veidā. Sadaļā „Ziņas par respondentu” vajadzīgo atbildes variantu pasvītrot vai tukšajā ailītē ierakstīt atbilstošu informāciju. Aizpildot sadaļu „Aptauja” pārdomājiet savu pašsajūtu pēdējo mēnešu laikā, gan darbā, gan ārpus darba. Izlasiet piedāvātos apgalvojumus par pašsajūtu un izvēlēties katram no tiem vienu no piedāvātajiem atbilžu variantiem. Pie apgalvojuma, kurš Jums atbilst visvairāk, attiecīgā laukumā ielieciet simbolu „\*”.

#### ZIŅAS PAR RESPONDENTU

Darbības sfēra:

- privātais sektors;
- publiskais sektors;
- \_\_\_\_\_.

Izglītība:

- augstākā;
- vidējā;
- \_\_\_\_\_.

Darba stāžs sociālā sfērā:

- līdz 1 gadam;
- 1-10 gadi;
- 11-20 gadi;
- 21 un vairāk gadi.

Vecums:

- līdz 25 gadiem;
- 25-45 gadi;
- 46 un vairāk gadi.

Dzimums:

- sieviete;
- vīrietis.

## APTAUJA

Nr p.k.	Apgalvojums	Nekad 0	Ļoti reti 1	Reti 2	Dažreiz 3	Bieži 4	Ļoti bieži 5	Ka di
1.	Nedēļas beigās es jūtos emocionāli iztukšota(-s)						*	
2.	Darba dienas beigās es jūtos kā „izspiests citrons”							*
3.	Es jūtos nogurusi (-is), kad no rīta jāmostas un jāiet uz darbu						*	
4.	Mana darba rezultāti nav patērēto pūļu vērti						*	
5.	Mani kaitina klienti, kuri ilgi un daudz runā par bailēm, ka organizācija viņus apmānīs					*		
6.	Es jūtos enerģijas pilna (-s) un emocionāli pacilāta(-s)		*					
7.	Sarunās ar agresīviem klientiem es protu atrast vajadzīgos vārdus, kas mazina viņu agresiju un apvainojumus						*	
8.	Es jūtu sevī apātiju un nospiestību						*	
9.	Man patīk mierināt ”neticīgos” klientus un palīdzēt viņiem					*		
10.	Pēdēja laikā es esmu kļuvusi (-is) neiecietīgāka(-s) attiecībās pret klientiem			*				
11.	Klienti, ar kuriem man jāstrādā ir neinteresanti. Viņi vairāk mani nomoka nekā iepriecina						*	
12.	Man ir daudz plānu nākotnei, un es ticu, ka tie piepildīsies.						*	
13.	Es arvien vairāk jūtos vīlusies(-ies) dzīvē				*			
14.	Es jūtu, ka esmu kļuvusi (-is) vienaldzīga (-s) un zaudējusi (-is) interesi pret lietām, kas kādreiz mani priecēja		*					
15.	Man ir vienalga ko domā un jūt klienti. Es dodu priekšroku formālām attiecībām ar viņiem un cenšos pēc iespējas mazāk ar viņiem tikties						*	
16.	Man gribas noslēgties un atpūsties no visa un visiem							*
17.	Es viegli varu radīt tikšanās reizēs ar klientiem atbrīvotu un uzticības pilnu atmosfēru					*		
18.	Pa telefonu es sarunājos bez uztraukuma ar jebkuru klientu, neatkarīgi no viņa ambīcijām, emocionālā stāvokļa un sarunas kultūras							*
19.	Es esmu apmierināta(-s) ar dzīvē sasniegto					*		
20.	Es jūtu, ka manī spēki ir izsīkuši						*	
21.	Es daudz ko vēl varu sasniegt savā dzīvē				*			
22.	Es citiem cilvēkiem veltu lielāku uzmanību un pūles, nekā saņemu no viņiem atzinību un pateicību					*		

**Paldies par atsaucību!**

## GALVOJUMS

Maģistra darbs „Profesionālās izdegšanas sindroms sociālo pakalpojumu sniedzējiem publiskajā un privātajā sfērā” izstrādāts LU Ekonomikas un vadības fakultātē.

Ar šo mēs galvojam, ka darbs izpildīts patstāvīgi, bez citu palīdzības, no svešiem avotiem ņemtie dati un definējumi ir uzrādīti darbā. Šis darbs nekādā veidā nekad nav iesniegts nevienai citai pārbaudījuma komisijai un nekur nav publicēts, kā arī iesniegts darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

2008. gada \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(paraksts)

\_\_\_\_\_

(paraksts)

\_\_\_\_\_

(paraksta atšifrējums)

\_\_\_\_\_

(paraksta atšifrējums)

Darbs iesniegts Publiskās pārvaldes katedrā

2008. gada \_\_\_\_\_

Sekretāre lietvede: Ilona Tole

## IZZIŅA PAR AIZSTĀVĒŠANU

Maģistra darbs aizstāvēts Maģistra pārbaudījumu komisijas 2008. gada \_\_ \_\_\_\_\_ sēdē,  
vērtējums \_\_\_\_\_.

MPK priekšsēdētājs \_\_\_\_\_