

Sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom) kod edukacijskih rehabilitatora

Mudronja, Antonia

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:466144>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-11**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom)
kod edukacijskih rehabilitatora**

Antonia Mudronja

Zagreb, travanj 2019.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom)
kod edukacijskih rehabilitatora**

Antonia Mudronja

Doc.dr.sc. Damir Miholić

Zagreb, travanj 2019.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom) kod edukacijskih rehabilitatora* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Antonia Mudronja

Zagreb, travanj 2019.

Zahvale

Posebno se zahvaljujem svom mentoru, doc.dr.sc. Damiru Miholiću na trudu i nesebičnoj pomoći koju mi je pružio tijekom izrade ovoga rada, kao i na pruženom znanju i nezamjenjivom iskustvu tijekom godina studiranja.

Zahvaljujem se i profesorici doc.dr.sc. Nataliji Lisak na pruženoj potpori prilikom izrade kvalitativnog istraživanja koje je upotpunilo ovaj rad.

Zahvaljujem se svim svojim profesorima, mentorima, kolegama.

Od srca zahvaljujem cijeloj svojoj obitelji, roditeljima, sestri i njenom suprugu, dečku i istinskim prijateljima koji su mi pružali neizmjernu podršku i ljubav, uz vas sve ove godine studiranja protekle su uz lakoću, smijeh i zabavu.

Na kraju posebnu zahvalu upućujem mojoj maloj rodici, koja je s najvećim nestrpljenjem iščekivala završetak ovoga rada.

Najljepšem i najvoljenijem nećaku Gabrijelu... dobrodošao na ovaj ludi svijet!

Sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom) kod edukacijskih rehabilitatora

Studentica: Antonia Mudronja

Mentor: doc.dr.sc. Damir Miholić

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija / Rehabilitacija, sofrologija, kreativne terapije i art/ekspresivne terapije

Sažetak rada

Moći pomoći i pružiti podršku drugoj osobi iznimno obogaćuje život pojedinca. Pomagačke profesije usmjerene su upravo na profesionalno pomaganje ljudima u rješavanju raznih poteškoća s kojima se susreću, a karakterizira ih izravan kontakt između stručnjaka i pojedinca kojem je pomoć potrebna. No, osim što donosi svoje pozitivne strane, sve veći broj istraživanja ukazuje na negativne strane rada koje stručnjaci pomagačkih profesija moraju snositi. Temeljni cilj ovog diplomskog rada je dati uvid u područja rada profesionalnih pomagača, s posebnim naglaskom na edukacijsko-rehabilitacijsko područje te dati pregled izazova i (negativnih) posljedica rada s kojima se ovi stručnjaci svakodnevno susreću, od kojih je sindrom sagorijevanja na radu zasigurno jedna od najnepovoljnijih. S obzirom na to da se radi o relativno zanemarenoj, ali izuzetno važnoj temi, namjera ovog rada je pružiti pregled literature vezane uz područje profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora.

Tema ovog diplomskog rada razrađena je na nekoliko temeljnih tematskih područja. U prvom dijelu definiraju se pomagačke profesije, specifičnosti njihova područja rada te uloge i izazovi s kojima se profesionalni pomagači susreću. U kontekstu pomagačkih profesija pobliže se opisuje edukacijsko-rehabilitacijska djelatnost. U drugom dijelu rada obrađuje se tema stresa i profesionalnog stresa. U trećem, glavnom dijelu rada razrađuje se tema sindroma sagorijevanja na radu (burnout sindroma) kao jedne od najnepovoljnijih posljedica doživljavanja dugotrajnog i intenzivnog stresa na radnom mjestu. Pored prikazanih definicija, determinanti i procesa sindroma sagorijevanja, opisani su i njegovi najčešći uzroci i ozbiljne posljedice koje pogađaju zdravstveno stanje, psihološko i socijalno funkcioniranje pojedinca, a utječu i na njegovu cjelokupnu okolinu. Pritom je naglasak stavljen na izvore takvog oblika stresa kod edukacijskih rehabilitatora te je u svezi s tim dan pregled dosadašnjih istraživanja povezanih s mjerenjem sindroma sagorijevanja kod ovih stručnjaka. Unatoč poznatim negativnim ishodima profesionalnog stresa, malo toga se zapravo radi na njegovoj prevenciji, a uobičajeni oblici profesionalne pomoći stručnjacima često izostaju te nisu u dovoljnoj mjeri dostupni i poznati stručnjacima. S obzirom na to, u četvrtom dijelu rada govori se o metodama prevencije profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu te su prikazane najučestalije strategije suočavanja s njim. U posljednjem dijelu rada, kao dopuna teoretskom dijelu, prikazano je kvalitativno istraživanje provedeno kroz polustrukturirani intervju s edukacijskim rehabilitatorom iz čijeg osobnog iskustva profesionalnog stresa dobivamo uvid u njegov tijek, kao i prijedloge smjerova u kojima bi trebalo razvijati programe podrške i prevencije profesionalnog stresa na našim područjima.

Ključne riječi: sindrom sagorijevanja, burnout sindrom, profesionalni stres, profesionalni pomagači, edukacijski rehabilitator

Burnout syndrome of educational rehabilitators

Student: Antonia Mudronja

Mentor: doc.dr.sc. Damir Miholić

The program/module in which the final exam is taken: Educational Rehabilitation / Rehabilitation, Sophrology, Creative therapies and art/expressive therapies

Summary

Being able to help and provide support to another person greatly enriches the life of an individual. Helping professions are defined as those professions aimed at professionally assisting (helping) people with various difficulties they face. They are characterized by direct contact between the helping expert and the individual (client) who needs support or help. But, besides bringing its positive side, an increasing number of research points out the negative side of work that professional helpers have to bear. The basic aim of this review is to provide an insight into the work areas of helping professions, focusing on the educational rehabilitation, and to give an overview of the challenges and (negative) consequences of the work that these experts encounter on a daily basis, of which the burnout syndrome is among the heaviest. Given the fact that this is a relatively neglected, but extremely important subject, the purpose of this paper is to provide a review of literature related to job stress (occupational stress) and burnout syndrome among educational.

The topic of this paper is elaborated on several fundamental parts. The first part of the paper defines helping professions and specifics of this field of work, as well as challenges that professional helpers encounter. In this context, the educational rehabilitation is described more closely. The second part deals with the topic of stress and job stress. The third and also the main part of the paper deals with the issue of burnout syndrome as one of the most negative consequences of experiencing long-term and intense stress at the workplace. In addition to the presented definitions, determinants and course of burnout syndrome, this part describes its most common causes and consequences which affect the physical, psychological and social functioning of the individual. The focus was placed on the job stress and burnout syndrome among educational rehabilitators with the review of previous research related to this topic. Despite the well-known negative outcomes of the job stress, little is actually done on its prevention. Likewise, professional assistance programs are often disregarded and not as accessible as they should be. Bearing that in mind, the subject of the fourth part of the paper deals with methods of prevention as well as the most common coping strategies for job stress and burnout syndrome. As an addition to the theoretical frame, the last part of the paper presents a qualitative research that was conducted through a semi-structured interview with an educational rehabilitator from whose personal experience of job stress we gain an insight into its course as well as suggestions of directions in which prevention methods and professional assistance programs should be developed.

Key words: job burnout, burnout syndrome, professional stress, professional helpers, educational rehabilitators

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. SPECIFIČNOSTI POMAGAČKIH PROFESIJA	2
2.1. Edukacijska rehabilitacija kao pomagačka profesija.....	5
3. STRES	8
3.1. Određenje pojma stresa	8
3.2. Znakovi i posljedice stresa.....	10
3.3. Strategije suočavanja sa stresom.....	12
4. PROFESIONALNI STRES	14
4.1. Profesionalni stres u pomagačkim profesijama	15
5. SINDROM SAGORIJEVANJA NA RADU (BURNOUT SINDROM)	19
5.1. Definicija i determinante sindroma sagorijevanja.....	19
5.2. Proces sindroma sagorijevanja.....	20
5.3. Uzroci nastanka sindroma sagorijevanja	21
6. SINDROM SAGORIJEVANJA NA RADU KOD EDUKACIJSKIH REHABILITATORA	23
6.1. Izvori stresa kod edukacijskih rehabilitatora	23
6.2. Prikaz istraživanja povezanih s mjerenjem sindroma sagorijevanja kod edukacijskih rehabilitatora.....	28
7. MJERE PREVENCIJE I SUOČAVANJA SA SINDROMOM SAGORIJEVANJA NA RADU	32
7.1. Mjere prevencije sindroma sagorijevanja.....	32
7.2. Mjere suočavanja sa sindromom sagorijevanja	35
7.3. Profesionalna pomoć stručnjacima pomagačkih profesija	39
8. KVALITATIVNO ISTRAŽIVANJE.....	42
8.1. Problem istraživanja	42
8.2. Cilj istraživanja	42
8.3. Istraživačka pitanja.....	42
8.4. Metode.....	43
8.4.1. Sudionici istraživanja	43
8.4.2. Metode prikupljanja podataka.....	43
8.4.3. Način provedbe istraživanja.....	45
8.5. Kvalitativna analiza podataka	46

8.6. Interpretacija nalaza istraživanja.....	55
9. ZAKLJUČAK	56
10. LITERATURA.....	58

1. UVOD

Pomagačke profesije jedne su od najstarijih profesija kojima je svrha pomoći ljudima u njihovu suočavanju s različitim životnim teškoćama. S razvojem ljudskog društva, ali i njegovih potreba posljedično je došlo do razvoja niza znanstvenih disciplina i zanimanja posvećenih upravo pružanju pomoći drugima. Iako se radi o plemenitom pozivu, sve više istraživanja pokazuje da pored pozitivne strane pružanja pomoći i iskazivanja brige za druge, postoji i ona negativna. Naime, svim pomagačkim profesijama zajednička karakteristika je neposredan kontakt između stručnjaka i osobe kojoj je stručna pomoć potrebna, a ono što ih razlikuje od niza drugih profesija su veoma visoki emocionalni zahtjevi koji se postavljaju pred stručnjaka, što može predstavljati važne izvore profesionalnog stresa (Žganec, 1999 prema Ricijaš, Hujčić i Branica, 2007).

Edukacijska rehabilitacija danas se smatra iznimno važnom pomagačkom profesijom čija je djelatnost usmjerena na sve one aktivnosti potrebne za promicanje kvalitete života djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom. S obzirom na karakteristike samog posla, edukacijski rehabilitatori se svakodnevno susreću s brojnim izazovnim i stresnim situacijama te složenim radnim zahtjevima koji posljedično mogu negativno utjecati na njihovo psihofizičko zdravlje. Profesionalni stres posebna je vrsta stresa čiji se izvori nalaze u radnom okruženju, a nastaje kada zahtjevi posla nisu usklađeni sa sposobnostima i mogućnostima stručnjaka da tim zahtjevima udovolji (Sauter i Murphy, 1998 prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014). Predstavlja globalni javnozdravstveni problem u području zaštite zdravlja i sigurnosti na radu s kojim se suočavaju radne organizacije diljem svijeta.

Stručnjaci najčešće nisu ni svjesni na koje načine njihov rad utječe na njih same te stoga ne traže potrebnu pomoć na vrijeme. Ako su i svjesni negativnih posljedica takvog rada, često im ne pridaju veliku pažnju u želji da primarno pomognu drugima (Ajduković i Ajduković, 1996). Sve to može dovesti stručnjaka do razvoja sindroma sagorijevanja na radu (burnout sindroma) koji sa sobom nosi značajne posljedice na psihičko i fizičko zdravlje zaposlenika, a u konačnici dovodi u pitanje kvalitetu pružane usluge korisnicima.

Briga za mentalno zdravlje zaposlenika, kako navodi Ajduković (1996) ne bi trebala predstavljati luksuz, već dio profesionalne odgovornosti prema svakom zaposleniku i radnoj organizaciji u cjelini s ciljem uspješnog ostvarivanja zajedničkih poslovnih ciljeva. U skladu s

tim, ovaj rad ističe potrebu za pružanjem specifične, profesionalne pomoći stručnjacima pomagačkih profesija, primarno naglašavajući važnost različitih metoda prevencije.

2. SPECIFIČNOSTI POMAGAČKIH PROFESIJA

Razvoj ljudskog društva i njegovih potreba posljedično je doveo do razvoja niza znanstvenih disciplina i zanimanja posvećenih upravo pružanju pomoći drugima. Takva zanimanja, odnosno profesije, zovemo *pomagačkim profesijama* (Žganec, 1999 prema Racijsaš, Huić i Branica, 2007).

Pomagačke profesije definiraju se kao one profesije usmjerene na pomaganje ljudima u rješavanju raznih poteškoća s kojima se susreću, a zajednička karakteristika im je neposredan kontakt između korisnika¹ i stručnjaka pomagačke profesije ili volontera kojeg, u tom kontekstu, nazivamo *pomagačem* (Ajduković i Ajduković, 1996 prema Racijsaš, Huić i Branica, 2007). Glavna osobitost ovakvih profesija, koja ih razlikuju od niza drugih, su veoma visoki emocionalni zahtjevi te zahtjevi u području međuljudskih odnosa s kojima se stručnjak (pomagač) susreće (Sudbery i Bradley, 1996 prema Racijsaš, Huić i Branica, 2007), a glavni cilj je pružanje posredne ili neposredne pomoći jednoj osobi ili grupi ljudi u svladavanju životnih teškoća (Žganec, 1999 prema Racijsaš, Huić i Branica, 2007).

Pomagači su osobe različitih iskustava, razina obrazovanja i vrste obrazovanja. S ciljem jasnijeg terminološkog snalaženja, Ajduković i Ajduković (1996) razlikuju tri glavne skupine pomagača, a sve su zadužene za pružanje psihosocijalne pomoći² osobama s kojima se susreću u svom radu. Prva skupina pomagača odnosi se na *profesionalne pomagače* tj. osobe koje su obrazovane za pružanje psihosocijalne pomoći drugim ljudima (to su primjerice liječnici, socijalni radnici, socijalni pedagozi, edukacijski rehabilitatori, psiholozi i drugi). Drugoj skupini pripadaju *paraprofesionalni pomagači* koji nisu formalno obrazovani za pružanje psihosocijalne pomoći, već su uglavnom osposobljeni tečajevima, seminarima i iskustvom te za takav rad dobivaju određenu naknadu. Trećoj skupini pripadaju *volonteri (dobrovoljci)* koji

¹ Termin "korisnik" u ovom kontekstu (kao i u ovom cjelokupnom radu) odnosi se na korisnika usluga koje pruža pomagač, odnosno profesionalni pomagač.

² Psihosocijalna pomoć definira se kao proces koji uključuje poticanje i osnaživanje pojedinca, njegove obitelji i socijalnog okruženja na psihičkoj i socijalnoj razini s ciljem pronalaska načina za suočavanje s određenim životnim teškoćama te izgradnje kvalitetnijeg načina života (Ajduković 1995, prema Ajduković i Cajvert, 2001).

također nisu formalno obrazovani za pružanje psihosocijalne pomoći, ali za svoj dobrovoljni rad ne dobivaju nikakvu naknadu. To su najčešće osobe koje su voljne pomoći onima u nevolji, ali to ne čine kao dio svoje redovne radne uloge i aktivnosti (Ajduković i Ajduković, 1996).

U ovom radu naglasak je stavljen na profesionalne pomagače, edukacijske rehabilitatore.

S obzirom na opis rada profesionalnog pomagača³, od iznimne su važnosti i njegove osobne kvalitete jer je upravo međusobni utjecaj osobnog integriteta i profesionalnih kompetencija preduvjet uspjeha stručnjaka pomagače profesije. U skladu s tim, autorica Žižak (1997) navodi kako profesionalna kompetentnost uključuje tri generalna elementa koja se međusobno isprepliću, a to su: profesionalna znanja, profesionalne vještine i osobni potencijali. *Profesionalna znanja* su sva ona znanja koja stručnjaku olakšavaju proces donošenja odluka, podupiru profesionalne oblike ponašanja i u konačnici omogućuju obavljanje raznih radnih zadataka. *Profesionalne vještine* obuhvaćaju specifične kognitivne, socijalne, interpersonalne i motoričke sposobnosti kojima se operacionalizira profesionalni identitet kao te podrazumijevaju sposobnost stvaranja okruženja u kojem se profesionalno djeluje. *Osobni potencijali* uključuju cjelokupnu osobnost stručnjaka, a uključuju izgled, osobine ličnosti, životna iskustva stručnjaka te sve one talente koje osoba, udružujući ih s vlastitim znanjima i vještinama, svakodnevno koristi u ostvarivanju svoje profesionalne uloge (Žižak, 1997).

Osnovna uloga u pomagačkom procesu pripada uspostavi kvalitetnog, podržavajućeg i iskrenog odnosa s korisnikom. Pritom je jedan od ključnih elemenata za uspostavu takvog odnosa empatija, tj. sposobnost percepcije i razumijevanja tuđih osjećaja, kao i značenja koja im se pridaju (Reynolds i Scott, 2000 prema Topić, 2016). Kad govorimo o razinama empatičnosti, profesionalni pomagači trebaju biti na oprezu jer upravo previše otvorenosti za emocionalne aspekte empatije može dovesti pomagača do osjećaja preplavljenosti, stresa i sagorijevanja na radu, što u konačnici za korisnika (i za pomagača) može imati više štete nego koristi (Dimoski, 2006 prema Dimitrijević, Hanak i Milojević, 2011). Uz empatičnost s jedne strane, profesionalna uloga pomagača zahtijeva i određeni stupanj distance, samosvijesti i samodiscipline s ciljem sagledavanja određene (problematične) situacije u široj perspektivi od one kojom ju gleda korisnik (White, Sowers i Dulmus, 2008 prema Topić, 2016).

³ U skladu s podjelom koju postavljaju autori Ajduković i Ajduković (1996), u ovom radu će se koristiti termin *profesionalni pomagači* za stručnjake pomagačkih profesija koji su obrazovani za pružanje pomoći i podrške drugima.

Ono što je također specifično za pomagače, a važno je za naglasiti u ovom dijelu rada, je to da oni najčešće nisu ni svjesni na koje (negativne) načine njihov rad utječe na njih te stoga ne traže potrebnu pomoć na vrijeme. Ako su i svjesni negativnih posljedica takvog rada, često ih ignoriraju vodeći se društveno prihvaćenom strukturom moći u kojoj bi pomagači trebali biti snažni, hrabri, pozitivni i puni raznih izvora pomoći, a korisnici su ti kojima je „dozvoljena“ ranjivost. Stoga svoju potrebu za određenim oblicima profesionalne pomoći mogu doživjeti kao osobnu slabost te ju mogu odbijati zbog straha od gubitka profesionalnog statusa i povjerenja suradnika i korisnika (Ajduković i Ajduković, 1996).

Nepripremljenost na izazove koji ih očekuju na radnom mjestu može dovesti stručnjake do niza stresnih reakcija. U tom kontekstu ističe se važnost uloge odgojno-obrazovne ustanove u adekvatnom pripremanju svojih studenata, budućih profesionalnih pomagača, na ono što ih može dočekati u praksi, a prije svega se naglašava priprema kroz praktičnu obuku. Ovakav način školovanja bio bi od velike koristi ne samo za osobnu dobrobit pomagača i njihovu radnu efikasnost, već i za korisnike s kojima su pomagači u neposrednoj komunikaciji (Dimitrijević, Hanak i Milojević, 2011). Pritom je važno da profesionalni pomagači osvijeste vlastite motive odabira ovog područja rada jer su oni često mnogo kompleksniji od same želje da se pomogne ljudima kojima je određena vrsta pomoći i podrške potrebna. Ovi motivi se u određenoj mjeri reflektiraju na rad s ljudima te mogu utjecati na cjelokupnu sposobnost pomaganja i efikasnost rada općenito (Corey i Corey, 2010 prema Topić, 2016). Neki od najčešćih motiva kojima se budući profesionalni pomagači vode prilikom odabira zanimanja uključuju:

- želju za utjecajem/djelovanjem na druge
- želju da se zbog nečeg oduže (zbog nekoga tko je imao pozitivan utjecaj na njihov život)
- želju da brinu za druge ljude
- da sami sebi pomognu
- da budu potrebni drugima
- želju za stjecanjem određenog statusa i moći
- da pruže ljudima u nevolji određene (točne) odgovore
- zadovoljenje vlastite potrebe za kontrolom

(Corey i Corey, 2010 prema Topić, 2016).

Određeni autori smatraju kako je važno biti svjestan ovih (i drugih) motiva jer je uloga koju pomagači ostvaruju u odnosu s korisnicima pod velikim utjecajem njihova vlastita pogleda na život, odnosno vlastitih motiva, vrijednosti, stavova, interesa, iskustava i očekivanja (Topić, 2016). Primjerice, tako se cijela svrha i cilj pomaganja može promijeniti ako se pomagač, koji ima visoku želju za odobravanjem od strane drugih i toga nije svjestan, fokusira na to da „pridobije“ (nezdravu) naklonost svojih korisnika umjesto fokusiranja primarno na njihove potrebe za podrškom. Mnoštvo autora podsjeća na opasnosti koje vrebaju ako profesionalni pomagač nastoji u korisnicima pronaći način da zadovolji svoje (nesvjesne) potrebe i motive zbog kojih je ušao u ovo područje rada (Guy, 2000 prema Corey, Corey i Callanan, 2007).

Iz ovog kratkog pregleda specifičnosti pomagačkih profesija može se zaključiti da se pred njih postavljaju poprilično visoki zahtjevi kojima trebaju udovoljiti te se naglasak stavlja na važnost njihove adekvatne pripreme na uloge i izazove koji ih očekuju u budućem radu.

2.1. Edukacijska rehabilitacija kao pomagačka profesija

Kako bismo se pobliže upoznali s konceptom edukacijske rehabilitacije i uvidjeli što ju čini specifičnom u okviru pomagačkih profesija, u ovom poglavlju će se definirati područja rada i predmet interesa edukacijske rehabilitacije.

Edukacijski rehabilitator je stručnjak s visokoškolskim obrazovanjem koje mu omogućava stjecanje znanstvenih i kliničkih znanja i spoznaja kojima se osposobljava za rad s osobama s invaliditetom i djecom s teškoćama u razvoju⁴ (Mamić, 2008).

Zakonom o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti (NN, 124/11), edukacijska rehabilitacija u Republici Hrvatskoj definirana je kao djelatnost koju čine pojedinačno ili skupno usmjereni edukacijsko-rehabilitacijski postupci te mjere utemeljene na načelima i spoznajama edukacijsko-rehabilitacijske znanosti i prakse koja obuhvaća: rano otkrivanje, timsku dijagnostiku, procjenu potreba za podrškom, ranu intervenciju, promicanje prava djece s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja i drugih osoba iz zajednice, edukacijsko-rehabilitacijske individualne i/ili grupne postupke i programe, odgojno-obrazovni rad s djecom s većim teškoćama u razvoju, koordinaciju podrške u različitim sustavima, edukacijsko-

⁴ U skladu sa Sheratonskom deklaracijom iz 2003.godine, u ovom se radu koriste termini „osoba s invaliditetom“ za odraslu osobu, i „dijete s teškoćama u razvoju“ za djecu.

rehabilitacijsku superviziju, konzultaciju/savjetovanje, suradnju, timski rad, edukacijske aktivnosti, edukacijsko-rehabilitacijska stručna i znanstvena istraživanja te edukacijsko-rehabilitacijsku evaluaciju. Općenito, radi se o svim onim aktivnostima potrebnima za promicanje kvalitete života osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju.

Edukacijski rehabilitatori svoju djelatnost mogu obavljati u okviru odgojno-obrazovnog, socijalnog ili zdravstvenog sustava u državnim institucijama ili privatnoj praksi, sukladno važećim standardima i propisima obavljanja edukacijsko-rehabilitacijske djelatnosti (Mamić, 2008).

Slijedom navedenog, može se reći da su edukacijski rehabilitatori u svom svakodnevnom radu izloženi različitim i složenim zahtjevima posla koji mogu postati izvori njihovog stresa i utjecati na radno i životno zadovoljstvo.

Edukacijska rehabilitacija se kao znanost kakvu danas poznajemo počela razvijati tek početkom 20. stoljeća. S obzirom na to, kao i svaka mlada profesija u svom procesu stjecanja profesionalnog identiteta i afirmacije, nosi se s izazovima koje takav proces zahtjeva. Gotovo da i nema znanosti koja nije bila na neki način (direktno ili indirektno) osporavana u barem jednom svom području rada ili razdoblju. To se događalo i s edukacijskom rehabilitacijom koja se sve do danas, kroz svako istraživanje i svaki objavljeni znanstveni rad te kroz strpljivo praktično djelovanje nastoji približiti rješavanju ovih problema (Stančić, 2001). Govoreći o razvoju edukacijsko-rehabilitacijske znanosti treba napomenuti kako određeni autori smatraju da na taj razvoj utječu stupanj razvijenosti neke zemlje, njeno socijalno zakonodavstvo, broj i vrste relevantnih institucija (zdravstvene ustanove, ustanove u području socijalne skrbi, odgojno-obrazovne i dr.), raspoloživi kadrovski potencijali, stupanj opće kulture neke sredine, prevladavajući mentalitet u državi i sl. (Neuman, 1979 prema Rački, 1997).

Edukacijski rehabilitatori u Republici Hrvatskoj obrazuju se na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Kako je i navedeno, ovaj fakultet nekoć je nosio drugačiji naziv. Sve do 1998. godine to je bio Fakultet za defektologiju te se završetkom studija stjecalo zvanje defektologa, odnosno, dipl. defektolog – nastavnik razredne nastave, prof. defektolog, dipl. defektolog. S obzirom na relativno novu promjenu nastavnih planova i programa na navedenom fakultetu, u sustavu su zaposleni i edukacijski rehabilitatori, odnosno defektolozi, koji su završetkom prijašnjih studijskih programa na istom fakultetu stekli prijašnja zvanja defektologa, što u praksi često izaziva nesporazume među osobama koje nisu dovoljno upućene u ovu tematiku i navedene promjene. Važno je za naglasiti da su sve dosadašnje promjene

profila stručnjaka studijskog smjera *Edukacijska rehabilitacija* ravnopravne s posljednjim stručnim nazivom *edukacijski rehabilitator* (Kudek-Mirošević i Granić, 2014).

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet organiziran je na razini preddiplomskog i diplomskog studija. Završetkom preddiplomskog studija rehabilitacije stječe se naziv sveučilišni prvostupnik (baccalaureus) / sveučilišna prvostupnica (baccalaurea) edukacijske rehabilitacije (Preddiplomski studij Rehabilitacija – O studiju, 2018) te, nakon završenog diplomskog studija Edukacijske rehabilitacije stječe se naziv magistar/magistra edukacijske rehabilitacije (Diplomski studij Edukacijska rehabilitacija – O studiju, 2018). Ishodi ove razine studija navode da će njegovim završenjem magistri imati usvojena znanja i vještine potrebne za:

- profesionalnu interdisciplinarnu suradnju (u edukaciji, rehabilitaciji i kliničkoj praksi)
- neposredni odgojno-obrazovni rad
- savjetovanje drugih stručnjaka i roditelja, kao i za superviziju rada prvostupnika koji je završio preddiplomski studij edukacijske – rehabilitacije
- pretraživanje literature, baza podataka i drugih izvora informacija
- planiranje i provođenje znanstvenih istraživanja
- Imaju razvijenu svijest o provođenju profesionalne etike i odgovornosti u edukacijsko-rehabilitacijskoj praksi te prepoznaju potrebu i spremnost za uključivanje u cjeloživotno učenje

(Diplomski studij Edukacijska rehabilitacija – Kompetencije, 2018).

Često kad završimo fakultet smatramo da smo dobili pregršt profesionalnih kompetencija koje su nam potrebne da postanemo kvalitetni stručnjaci, dobro podučeni za nimalo lagan posao koji nas kao edukacijske rehabilitatore čeka (Bouillet, 2010 prema Kudek-Mirošević i Granić, 2014). Međutim, osim niza profesionalnih kompetencija, za uspješan rad potrebne su nam i određene osobine o kojima često ne razmišljamo, a koje su jako važne prilikom ulaska u ovo područje rada. To vrlo vjerojatno vrijedi i za niz ostalih zanimanja, ali rad s djecom s teškoćama u razvoju te osobama s invaliditetom, kao i s njihovim roditeljima/skrbnicima, učiteljima i nastavnicima zaista je specifičan i osjetljiv. Pritom bi omjer profesionalnih znanja, vještina i određenih osobina trebao biti prikladno uravnotežen kako bi se nosili sa svakodnevnim izazovima u radu (Vizek Vidović, 2009 prema Kudek-Mirošević i Granić, 2014). Uz navedene elemente profesionalne kompetentnosti, u ovom dijelu se možemo osvrnuti i na najznačajnije

vještine koje bi edukacijski rehabilitatori trebali razvijati tijekom profesionalnog rada. Prema autoricama Kudek-Mirošević i Granić (2014), one podrazumijevaju sljedeće:

- brzo, pravilno i adekvatno donošenje odluka
- vještine rješavanja problema
- stvaralačko mišljenje
- kritičko mišljenje
- učinkovita komunikacija
- interpersonalne vještine
- samosvijest
- empatija i toplina
- smisao za humor
- adekvatno nošenje s emocijama
- nošenje sa stresom

3. STRES

3.1. Određenje pojma stresa

Često u svakodnevnom govoru možemo čuti da je netko pod stresom ili se nalazi u stresnoj situaciji, prilikom čega se uz pojam stresa vežu uglavnom negativne emocije. No, ako bi od različitih ljudi zatražili da definiraju i opišu ovaj fenomen, dobili bi cijeli spektar različitih odgovora. Naime, neke osobe pod pojmom stresa smatraju točno određeni, konkretni događaj (dakle, nešto objektivno), dok je za druge to psihičko stanje koje prate određene, uglavnom negativne, emocije (dakle, nešto subjektivno) (Arambašić, 1996). Generalno gledajući, pod pojmom stresa najčešće podrazumijevamo različite neugodne situacije, događaje, ali i osjećaje nivoze, napetosti, zabrinutosti i neizvjesnosti. Možemo reći da se pojam stresa u svakodnevnom životu koristi za njegove uzroke, ali i za njegove posljedice (Cuculić, 2006). Ipak, stres se u pravom smislu te riječi odnosi na bilo koji podražaj koji prekida uobičajenu aktivnost organizma i od njega traži prilagodbu, pa stoga može biti ili pozitivan ili negativan (Hudek-Knežević i Kardum, 2006).

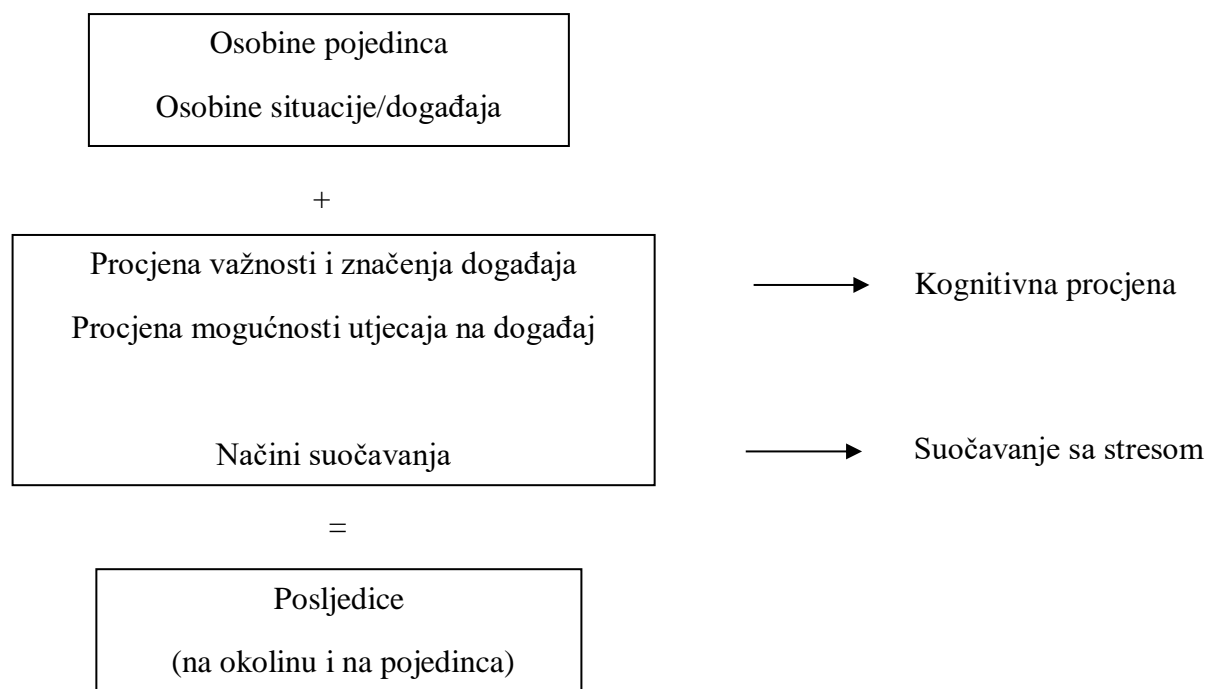
Postoji mnogo definicija stresa, ali općenito se može reći da je to obrazac emocionalnih i fizičkih reakcija koje prati subjektivan osjećaj preopterećenosti, a koje nastaju kao reakcija tj.

odgovor organizma na izvor stresa (Payne, 2013 prema Sierra-Fonseca i Gosselink, 2018). Pritom je izvor stresa ili stresor vanjski događaj ili niz događaja koje osoba procjenjuje ugrožavajućim (Lazarus i Folkman, 1984 prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014).

Iako je stres neizbježna komponenta današnjeg načina života, doživljavanje prekomjernih količina stresa može negativno utjecati na cjelokupno psihičko i fizičko zdravlje čovjeka (Payne, 2013 prema Sierra-Fonseca i Gosselink, 2018).

Ljudi pokazuju velike međusobne razlike u doživljaju stresa i reakcijama na njega, pa tako postoje razni modeli koji nastoje objasniti stres i stresore općenito, kao i njihov utjecaj na ljudski organizam. Prema autorici Arambašić (2003), generalno se mogu klasificirati u dvije skupine. Jednu skupinu čine modeli koji su usmjereni isključivo na okolinske čimbenike te, u skladu s tim, stres definiraju kao rezultat neodgovarajućih zahtjeva okoline. U drugu skupinu ubrajaju se suvremeniji modeli koji stres promatraju kao izraz opće neravnoteže između karakteristika okoline i individualnih osobina pojedinca, čime on posljedično utječe i na okolinu i na pojedinca.

U današnje vrijeme pažnja se stavlja upravo na drugu skupinu modela stresa, a među prihvaćenijima su transakcijski modeli. Najpoznatiji i najprisutniji među njima je suvremeni model kojeg su Richard S. Lazarus i njegovi suradnici postavili 60-ih godina dvadesetog stoljeća (Arambašić, 2003). Lazarusov transakcijski model stresa, kako ga nazivamo prema njegovom glavnom autoru, definira stres kao kombinaciju emocionalnih, tjelesnih (fizioloških) i/ili ponašajnih (bihevioralnih) reakcija do kojih dolazi kada se osoba suoči sa zahtjevima okoline kojima, po vlastitoj procjeni, ne može udovoljiti te ih stoga smatra opasnim i/ili uznemirujućim (Družić Ljubotina i Friščić, 2014). Pritom se središnjim konstruktima smatraju kognitivna procjena i suočavanje sa stresom. Ta dva procesa u najvećoj mjeri određuju kakve će biti posljedice stresne situacije. Kognitivna procjena definira se kao proces kojim osoba procjenjuje važnost i značenje određenog događaja, nakon čega procjenjuje vlastite mogućnosti utjecaja i/ili kontrole tog događaja (Arambašić, 1996). Ako je neki događaj ili zahtjev, po kognitivnoj procjeni pojedinca, važan za njegovu dobrobit, a smatra da nema odgovarajućih mogućnosti (sposobnosti, znanja i sl.) kako bi na njega utjecao ili ga držao pod kontrolom, slijedi suočavanje s navedenim događajem kojeg pojedinac tada percipira stresnim. U okviru ovog modela, suočavanje podrazumijeva mijenjanje kognitivnih i/ili ponašajnih (bihevioralnih) napora kako bi se svladali zahtjevi stresne situacije (Lazarus i Folkman, 1984 prema Kalebić-Maglica, 2006).



Slika 1. Osnovni elementi Lazarusovog modela stresa (Arambašić, 1996).

3.2. Znakovi i posljedice stresa

Na iste potencijalne stresne situacije ljudi reagiraju različito, ovisno o osobinama pojedinca, osobinama stresne situacije (tj. vrsti stresora), osobne procjene situacije i vlastitih kapaciteta za suočavanje s tom situacijom. Stoga stres različito utječe na različite ljude. Generalno gledajući, ljudi postaju razdražljivi, jače se uzbuđuju oko običnih stvari, ne mogu se opustiti niti koncentrirati za obavljanje uobičajenih zadaća. Otežano razmišljaju i teže donose važne odluke, umorni su, depresivni, tjeskobni i imaju poteškoća sa spavanjem. Također se mogu pojaviti ozbiljnije zdravstvene poteškoće kao što su: bolesti srca, probavnog sustava, povišenje krvnog tlaka, glavobolje, bolesti mišićno-koštanog sustava te podložnost raznim infekcijama zbog oslabljenja imunološkog sustava (Pavičević i Bobić, 2002 prema Juras, Knežević, Golubić, Milošević i Mujstabegović, 2009).

Stresne reakcije pojavljuju se u tri oblika; kao fiziološke reakcije, psihičke reakcije (koje možemo podijeliti na emocionalne i kognitivne reakcije) i promjene ponašanja (Lučanin, 2014). Ove reakcije predstavljaju znakove (simptome, posljedice) stresa te će u nastavku rada biti pobliže opisane.

- **Fiziološke (tjelesne) reakcije**

Fiziološke reakcije obuhvaćaju niz promjena na tijelu. One promjene koje lako možemo uočiti na samima sebi nazivamo subjektivnim reakcijama na stres, a odnose se na pojačano znojenje, osjećaj vrućine, suhoću usta, drhtanje ruku, pojačano lupanje srca, ubrzano disanje i sl. S druge strane, određenih fizioloških reakcija koje se zbivaju u našem organizmu uglavnom nismo svjesni te njih zovemo objektivnim reakcijama na stres, a one uključuju naglo izlučivanje šećera u krv, izlučivanje raznih hormona (npr. adrenalina), povećan krvni tlak, proširene zjenice, sužavanje površinskih krvnih žila, povećana mišićna napetost i sl. Sve ove reakcije za cilj imaju opskrbljivanje organizma dodatnom energijom kako bi se suočio sa (iznenadnom) stresnom situacijom te nas pripremaju na biološku reakciju koju zovemo “borba ili bijeg” (eng. “fight or flight”). Ovim reakcijama organizam se priprema riješiti prijeteću situaciju hvatanjem u koštac s njom ili pak bijegom od nje (Despot Lučanin, Perković i Pukljak Iričanin, 2009 prema Lučanin, 2014).

- **Psihičke reakcije**

Psihičke reakcije možemo podijeliti na emocionalne i kognitivne.

a) Emocionalne reakcije

Kao što i sami znamo, svaka stresna situacija pobuđuje velik broj emocionalnih reakcija, a ovisno o specifičnosti same situacije to mogu biti strah, bijes, mržnja, apatija, tjeskoba, razdražljivost, bespomoćnost, osjećaj krivnje i sl. Svrha ovih reakcija je priprema pojedinca za određenu aktivnost (ponašanje) kojom će se oduprijeti stresu ili ga prihvatiti (Despot Lučanin, Perković i Pukljak Iričanin, 2009 prema Lučanin, 2014).

b) Kognitivne reakcije

Kognitivne reakcije manifestiraju se kao poteškoće u koncentraciji i pamćenju, poteškoće u logičnom mišljenju, neodlučnost, stalna zabrinutost, poteškoće u učenju novih znanja i vještina (Despot Lučanin, Perković i Pukljak Iričanin, 2009 prema Lučanin, 2014).

- **Promjene ponašanja**

Kod kroničnog stresa često se javljaju negativni oblici ponašanja kao što su destruktivno ponašanje (različiti oblici agresivnosti) i samouništavajuće ponašanje (konzumacija duhanskih proizvoda, zloupotreba alkohola i/ili droga). S druge strane, ponašanje pojedinca u stresnoj

situaciji može biti i pozitivno, odnosno usmjereno na prihvaćanje stresora kao nečeg neizbježnog što se mora dogoditi. (Lučanin, 2014).

Ako su navedene reakcije na stres prisutne kroz duže razdoblje, može doći do ozbiljnijih posljedica na tjelesno i mentalno zdravlje, a kao jedna od nepovoljnijih ističe se sindrom sagorijevanja na radu (burnout sindrom) (Despot Lučanin, Perković i Pukljak Iričanin, 2009 prema Lučanin, 2014), o čemu će biti riječi u nastavku rada.

Negativni učinci stresa na zdravlje i život pojedinca odavno su poznati. Međutim, ljudi se međusobno razlikuju po svojim reakcijama na stresne događaje, pa tako ista situacija neće uzrokovati iste reakcije kod različitih pojedinaca. Osim čimbenika vezanih uz samu situaciju (trajanje, stupanj složenosti i sl.), pritom važnu ulogu imaju individualna obilježja pojedinca (osobine ličnosti, skup stavova, uvjerenja, motiva i sl.), kao i obilježja socijalnog okruženja (razina podrške obitelji i prijatelja) (Arambašić, 1996).

Naš organizam raznim signalima i znakovima govori nam o određenoj promjeni, o tome da nešto nije u redu i da ne vodimo dovoljno računa o vlastitom. Nabrojani tjelesni simptomi, psihičke reakcije i promjene u ponašanju neki su od takvih znakova koje ne bi trebali zanemarivati (Arambašić, 1996).

3.3. Strategije suočavanja sa stresom

Kad se osoba nađe u stresnoj situaciji, nastojat će svim svojim resursima (kognitivnim, emocionalnim i ponašajnim) svladati ili smanjiti zahtjeve koje takva situacija postavlja (Lazarus i Folkman, 1984 prema Arambašić, 1996). Koncept svladavanja stresa često se u literaturi označava kao *coping*. Ovaj pojam potječe iz prethodno opisanog Lazarusovog modela stresa, a definira se kao ponašanja i psihičke aktivnosti svladavanja stresnih situacija nastalih kada zahtjevi situacije nadilaze sposobnosti pojedinca (Škrinjar, 1997 prema Lazarus, 1978). Coping se pri tome odnosi na proces, a ne na rezultat ili cilj. Suočavanje sa stresom se dakle općenito može odrediti kao način reagiranja na stresore, odnosno izvore stresa (Škrinjar, 1997).

U literaturi se susrećemo s nizom različitih klasifikacija strategija suočavanja sa stresom, a za potrebe ovoga rada prikazat će se klasifikacija koju postavljaju Lazarus i suradnici u okviru svog modela stresa. U skladu s tim, možemo razlikovati suočavanje usmjereno na problem i ono usmjereno na emocije (Arambašić, 1996).

Suočavanje usmjereno na problem uključuje mehanizme kojima osoba nastoji riješiti problem, djelovati na određenu situaciju koja je prouzrokovala stresne reakcije, odnosno promijeniti ili umanjiti zahtjeve koje takva situacija donosi (Arambašić, 1996). Ako osoba procijeni da je moguće djelovati na izvor stresa, sklonija je odabiru ove vrste strategija (Lazarus i Folkman, 2004). Načini na koje se osoba može usmjeriti na problem uključuju: planirano rješavanje problema, reinterpretacija događaja kroz usmjeravanje na pozitivno, traganje za informacijama i savjetima, prihvaćanje te obuzdavanje suočavanja (Lazarus, 1993 prema Lazarus i Folkman, 2004). Kakvu vrstu strategije suočavanja usmjerene na problem će pojedinac odabrati ovisi o čimbenicima samog pojedinca i njegovoj kognitivnoj procjeni, kao i o čimbenicima (sadržaju) situacije u kojoj se nalazi (Arambašić, 1996).

Suočavanje usmjereno na emocije za cilj nema promjenu ili uklanjanje problema, odnosno izvora stresa već smanjenje njegovog neugodnog (psihičkog) djelovanja na pojedinca tako da on mijenja vlastite osjećaje i načine razmišljanja vezane uz stresnu situaciju (Maslach, 1989 prema Škrinjar, 1994). Tako pojedinac lakše podnosi emocionalne doživljaje stresnog događaja i poboljšava vlastito emocionalno stanje (Arambašić, 1996). Kad uvjeti i zahtjevi određene situacije nisu podložni kontroli, prevladat će suočavanje usmjereno na emocije pomoću kojeg se problem umanjuje, zanemaruje ili naprosto prihvaća i podnosi takvim kakav jest (Folkman, 1984 prema Arambašić, 1996).

Teško je jednoznačno reći koja od ovih strategija (ili strategija drugih klasifikacija) je bolja, odnosno efikasnija ili lošija, odnosno manje efikasan u suočavanju sa stresom. Razlog tome je taj što ne treba zanemariti značaj kojeg čimbenici okoline (zahtjevi, ograničenja, trajanje događaja, socijalna podrška) i njihova interakcija s pojedincem imaju u procjeni. Stoga najbolji odgovor na stres u jednoj situaciji može biti potpuno neadekvatan u drugoj situaciji. Stoga Lazarus i Folkman zaključuju kako se uspješnost suočavanja može procjenjivati samo u odnosu na konkretnu situaciju u kojoj se pojedinac nalazi (Lazarus i Folkman, 1984 prema Arambašić, 1996).

Stres se može javiti u bilo kojoj situaciji, a u okviru ovog rada usmjerit ćemo se na stres prisutan na radnom mjestu tj. profesionalni (radni) stres kao i na njegove ishode među kojima je sindrom sagorijevanja na radu smatran najnepovoljnijim i najtežim.

4. PROFESIONALNI STRES

Čovjek mora raditi da bi preživio te od rada ima mnoge prednosti; financijska sredstva, mogućnosti samoaktualizacije, proširenje mreže socijalnih kontakata, aktivno postojanje u društvenom životu. Isto tako, za čovjeka rad može postati izvor niza negativnih doživljaja, izvor stresa i mučenja. Zabrinjavajuća je činjenica da sve šire kategorije radnika doživljavaju brojne simptoma profesionalnog stresa (Zbryrad, 2007).

Profesionalni (radni) stres predstavlja posebnu vrstu stresa čiji se izvori nalaze u radnom okruženju. Profesionalni stres definira se kao niz, za pojedinca štetnih, fizioloških, psiholoških i ponašajnih (bihevioralnih) reakcija na situacije u kojima zahtjevi posla nisu u skladu s njegovim sposobnostima i mogućnostima da tim zahtjevima udovolji (Sauter i Murphy, 1998 prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014). Nastaje kada čimbenici posla mijenjaju (poremećuju) psihološko i/ili fiziološko stanje zaposlene osobe do te mjere da ono odstupa od normalnog funkcioniranja (Beehr i Newman, 1978 prema Cuculić, 2006).

Neupitno je da stres negativno djeluje na sve sudionike u radnoj organizaciji te doprinosi nepovoljnim zdravstvenim i gospodarskim ishodima. Zaposlenici koji doživljavaju visoke razine stresa na radnom mjestu češće imaju zdravstvene poteškoće fizičke i psihičke prirode, manje su motivirani i učinkoviti u radu, a uz to je i njihova sigurnost na radnom mjestu ugrožena. Mogu imati poteškoća u uspostavljanju uspješne ravnoteže između profesionalnog i privatnog života. Osim što negativno djeluje na pojedinca, profesionalni stres zaposlenika utječe i na cjelokupnu radnu organizaciju te na njenu produktivnost jer se, kao posljedica navedenog, povećavaju troškovi radne organizacije, a njena produktivnost i konkurentnost na tržištu rada se smanjuje (Leka, Griffiths i Cox, 2003). Stres na radnom mjestu predstavlja globalni zdravstveni problem te je jedan od najvećih uzroka profesionalnih bolesti i bolovanja u svijetu (Sauter i Murphy, 1998 prema Juras, Knežević, Golubić, Milošević i Mujstabegović, 2009). Na drugom je mjestu ljestvice zdravstvenih tegoba zaposlenih u Europskoj uniji, a prema istraživanju Europske agencije za sigurnost na radu i zaštitu zdravlja prisutan je kod svakog trećeg radnika u Europskoj uniji, što iznosi približno 28% ukupnog radnog stanovništva Europske unije ili 41,2 milijuna radnika. Zabrinjavajuće statistike također pokazuju da na godišnjoj razini uzrokuje gubitak od milijun radnih dana, odnosno 50% od svih izgubljenih, a odgovoran je i za 5 milijuna nesreća na radu (Juras, Knežević, Golubić, Milošević i Mujstabegović, 2009).

Slijedom navedenog može se zaključiti koliko je važno zaštititi zdravlje, kako fizičko tako i psihičko, svih zaposlenika u različitim radnim organizacijama. Važnost zaštite zdravlja na radnom mjestu prepoznata je nizom pravilnika u raznim zemljama svijeta. Zakonima su najčešće propisani zahtjevi aktivnog poduzimanja određenih mjera s ciljem sprječavanja nesreća na radu i zaštite psihičkog i fizičkog zdravlja na radnom mjestu. Ista načela vrijede za kontrolu potencijalnih uzroka stresa na radu (Palmer, 1989 prema Lučanin, 2014).

Zakon o zaštiti na radu prepoznaje važnost ove tematike te važnost poduzimanja preventivnih mjera s ciljem očuvanja psihosocijalnog zdravlja zaposlenika u Republici Hrvatskoj. Prema Članku 51., stavka 1. (NN 71/14) navedenog Zakona, poslodavac je obavezan provoditi prevenciju stresa na radu ili u vezi s radom kako bi sveo na najmanju mjeru potrebu radnika da svladava poteškoće zbog dugotrajnije izloženosti intenzivnom pritisku te kako bi otklonio mogućnosti pogoršanja zdravstvenog stanja radnika i umanjenja njegove radne učinkovitosti. Nadalje, prema članku 51., stavka 2. (NN 71/14), ako postoje naznake stresa na radu ili u vezi s radom, poslodavac je obavezan posebnu pozornost usmjeriti na organizaciju rada i radnih postupaka, radne uvjete i okolinu, komunikacije te subjektivne čimbenike kao što su emocionalni i društveni pritisci, osjećaj nemoći zaposlenika i sl.

S obzirom na sve navedeno, ne čudi što je važnost ove teme sve izraženija i što se novija istraživanja profesionalnog stresa sve više usmjeravaju na otkrivanje čimbenika koji utječu na pojavu stresa s ciljem njegove prevencije i pravovremenog prepoznavanja, o čemu će biti riječi u nastavku rada.

4.1. Profesionalni stres u pomagačkim profesijama

Nisu sva zanimanja jednako podložna profesionalnom stresu. Među stresnijim zanimanjima smatraju se ona usmjerena na direktan rad s ljudima, ali i tu postoje određene razlike (Ajduković i Ajduković, 1996). U pojedinim zanimanjima, uz opće stresore prisutne u većini zanimanja, pojavljuju se i specifični stresori karakteristični upravo za to zanimanje. U analizi izvora profesionalnog stresa kod pomagačkih profesija, Ajduković (1996) navodi dvije skupine. Jednu skupinu nazivamo unutrašnjim izvorima (oni koji prvenstveno ovise o samoj osobi), a drugu skupinu vanjskim izvorima stresa (oni koji se nalaze izvan same osobe). Ipak, bez obzira na to koji izvori prevladavaju kod određenog pomagača u određenoj situaciji, on je uvijek energetski iscrpljen, emocionalno ispražnjen i nemotiviran za rad (Ajduković, 1996).

1) Unutrašnji izvori profesionalnog stresa u pomagačkim profesijama

Unutrašnji izvori prvenstveno se odnose na čimbenike stresa koji ovise o samom stručnjaku pomagačke profesije, a prema Ajduković (1996) uključuju:

- osobine ličnosti
- nerealna očekivanja od posla i od samoga sebe
- prevelika identifikacija s poslom (posao postaje glavni ili jedini sadržaj i smisao dana)
- prevelika identifikacija s korisnicima i s njihovim problemima
- prevelik osjećaj osobne odgovornosti za ishode
- neprepuštanje dijelova posla suradnicima
- potreba za stalnom kontrolom situacije
- prevelika upornost i rigidnost u postizanju određenih ciljeva
- neproduktivno korištenje radnog vremena
- nedostatak uspostave radnih prioriteta (svi radni zadaci i ciljevi su podjednako važni)
- osjećaj profesionalne nekompetentnosti

Stručnjaci koje odlikuje većina navedenih karakteristika obično imaju tendenciju postavljanja visokih ciljeva i strogih radnih kriterija koje ne prilagođavaju s obzirom na okolnosti i realnost određene situacije. Na samom početku navedene su osobine ličnosti. Naime, profesionalni pomagači uglavnom imaju visoko izražen altruistički i humanistički sklop radnih vrijednosti koji ih je i usmjerio na ovo područje rada. Međutim, zbog tih istih razloga se često (i u prevelikoj mjeri) poistovjećuju s korisnicima te posljedično mogu osjećati krivnju što im je životna situacija povoljnija od njihove. Ponekad to dovodi do osjećaja preplavljenosti i nerealnih očekivanja od radnog procesa, a privatni život stručnjaka može biti značajno ugrožen (Ajduković, 1996).

Stoga je važno da profesionalni pomagači budu svjesni motiva zbog kojih ulaze u ovo područje rada, a koji su, kako smo vidjeli na prethodnim stranicama rada, često mnogo kompliciraniji od same želje da se pomogne ljudima u nevolji.

2) Vanjski izvori profesionalnog stresa u pomagačkim profesijama

Vanjski izvori profesionalnog stresa odnose se na sve ono što se nalazi izvan samog stručnjaka tj. to su osobine radne okoline koje se odnose na radne uvjete, organizaciju rada, međuljudske odnose unutar radne organizacije, osobine ljudi kojima se pomaže i vrsta pomoći koja se pruža.

U nastavku teksta poblje će se prikazati navedeni vanjski izvori profesionalnog stresa (Ajduković, 1996).

- Izvori vezani uz radne uvjete

Nepovoljni radni uvjeti najčešće se odnose na premalen ili neprikladan i neopremljen prostor u kojem se rad obavlja, što je čest problem u radu edukacijskih rehabilitatora koji na raspolaganju uglavnom imaju malen prostor u kojem se odvija rad s djecom s teškoćama u razvoju, kao i premalo potrebnih didaktičkih materijala za takav rad. Osim toga, neodgovarajući radni uvjeti uključuju i mikroklimatske uvjete kao što su temperatura radne prostorije (nedostatak grijanja tijekom zimskih perioda ili prevelike vrućine ljeti), okolna buka, loše osvjetljenje i sl. Često u ovakvim neadekvatnim prostorima boravi i previše ljudi (korisnika ili suradnika) što ometa rad i utječe na nedostatak privatnosti i prostora za vođenje neometanog i/ili povjerljivog razgovora s korisnicima (Ajduković, 1996).

- Izvori vezani uz organizaciju rada

Jedan od najčešćih organizacijskih izvora stresa je nejasnoća radnih uloga, odnosno nejasno definirane uloge i radni zadaci, nejasna podjela posla i odgovornosti kao i nejasno definirana pravila vezana uz posao (pravila napredovanja, nagrađivanja, korištenja godišnjeg odmora, pravila zamjenjivanja stručnjaka u slučaju iznimnih situacija kada treba izostati s posla i sl.). Organizacijski izvori podrazumijevaju i vrijeme predviđeno za izravan rad s ljudima, vremenski pritisak rokova ili pak preveliku profesionalnu odgovornost koja se stavlja na stručnjaka (Ajduković, 1996).

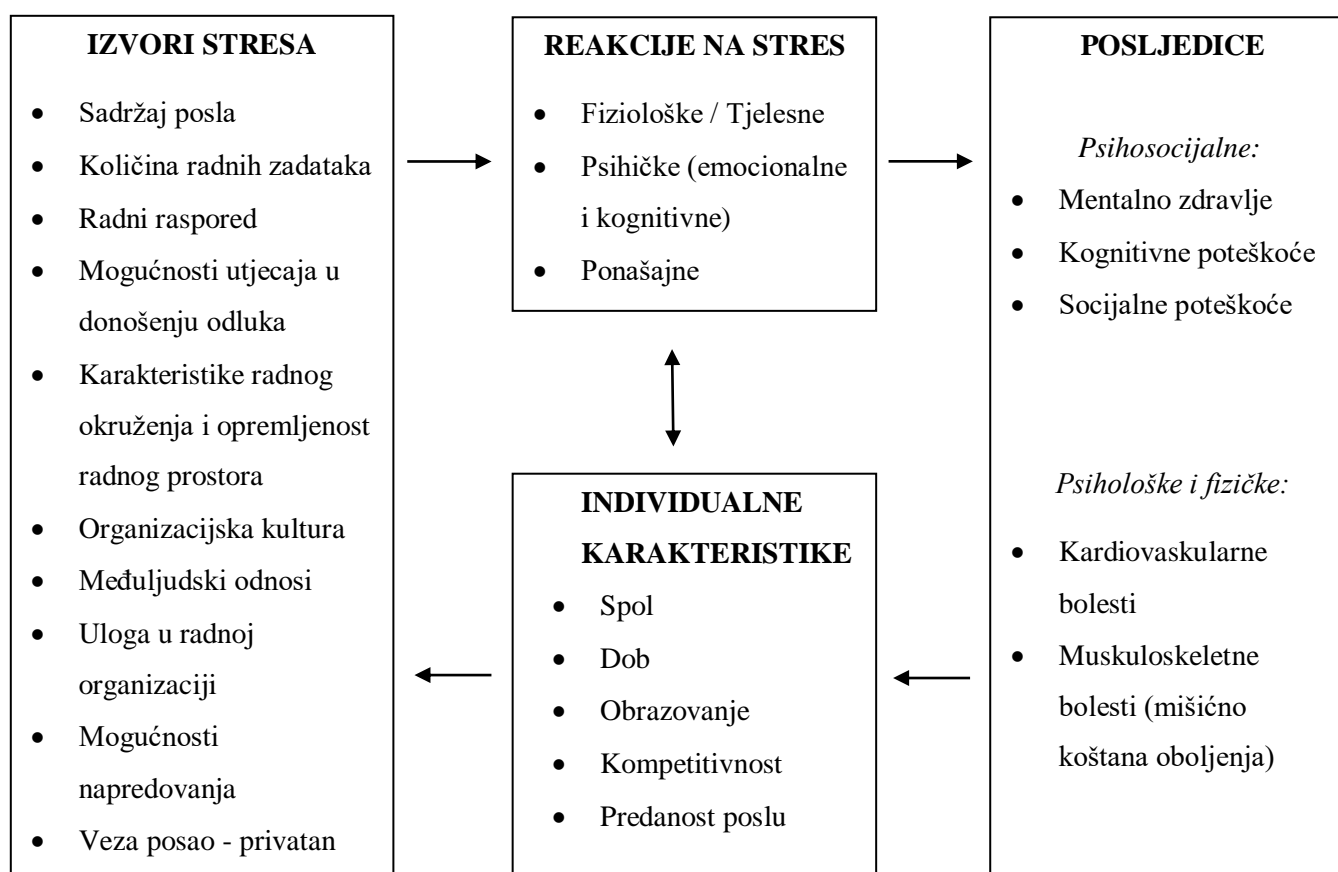
- Izvori vezani uz međuljudske odnose

Ovdje je riječ o odnosima između stručnjaka različitih profila te o psihosocijalnoj klimi koja vlada unutar jedne radne organizacije. Također, ovi izvori stresa podrazumijevaju i način odlučivanja i rukovođenja koji prevladava u radu (rigidan, autoritaran, bez mogućnosti iskazivanja vlastitog mišljenja i utjecaja na donošenje važnih uloga i sl) kao i otvorenost (odnosno zatvorenost) organizacije prema vanjskim informacijama i iskustvima. Specifične potrebe korisnika često zahtijevaju velik stupanj stručnosti, ali i iskustva te se stručnjak može osjećati kao da nije dorastao radnim zahtjevima. Ako u takvim trenucima zna da može računati na podršku i razumijevanje od strane suradnika te da nije posve sam u teškim i problematičnim situacijama, utoliko će stres kojeg takve situacije donose biti manji. U ovom kontekstu važna je i povratna informacija koju profesionalni pomagač dobiva o tome radi li dobro ili ne, a njeno izostajanje može biti dodatni izvor stresa (Ajduković, 1996).

- Izvori vezani uz vrstu pomagačkog posla i obilježja korisnika

Na samom početku ovoga rada istaknute su specifičnosti pomagačkih profesija koje stavljaju ove profesije u rizik od nastanka profesionalnog stresa. Profesionalni pomagači mogu biti izloženi raznim rizicima za nastanak stresa koji proizlaze iz navedenih karakteristika ovog područja rada, a posljedično mogu nanijeti psihičku, fizičku i socijalnu štetu zaposlenoj osobi kao i štetu cjelokupnoj radnoj organizaciji i korisnicima s kojima su u kontaktu (Lučanin, 2014). Pritom je naglasak stavljen i na raznolika obilježja i potrebe korisnika s kojima se profesionalni pomagači svakodnevno susreću, a koja zahtijevaju sve više razine znanja i vještina (Ajduković, 1996).

S ciljem lakšeg snalaženja i preglednosti svega rečenog, slijedi tablični prikaz prilagođen prema autorima Hassard i Cox (2015) koji prikazuje međusobni utjecaj stresora i individualnih karakteristika svakog pojedinca na stresne reakcije kao i na njegove posljedice.



Slika 2. Prikaz rizika za pojavu profesionalnog (radnog) stresa (Hassard i Cox, 2015).

5. SINDROM SAGORIJEVANJA NA RADU (BURNOUT SINDROM)

5.1. Definicija i determinante sindroma sagorijevanja

Sindrom sagorijevanja na radu (eng. burnout syndrome) je stanje koje nastaje kao jedna od najnepovoljnijih posljedica dugotrajnog doživljavanja profesionalnog stresa, a dovodi do iscrpljenosti, preopterećenosti i/ili frustracije kao i do postepenog smanjenja interesa za posao te smanjenja profesionalne učinkovitosti zaposlenika (Schaufeli i Buunk, 2003).

Smatra se da je termin „burnout“ kojeg prevodimo kao „izgaranje“ ili „sagorijevanje“ na radu prvi uveo psiholog Herbert Freudenberger 1974. godine povezujući ga sa pojavom u pomagačkim profesijama (iako se može javiti u okviru različitih zanimanja), a naziv se danas koristi u većini zemalja (Schaufeli i Buunk, 2003). Nekoliko godina nakon uvođenja pojma sindroma sagorijevanja i njegovog definiranja, Maslach i Leiter (2016), koji se ubrajaju u najpoznatije istraživače sindroma sagorijevanja, ovaj pojam definiraju kao višedimenzionalni sindrom čije su glavne sastavnice (dimenzije, determinante) sljedeće:

- emocionalna iscrpljenost
- osjećaji cinizma (depersonalizacija)
- osjećaj smanjenog osobnog postignuća (dimenzija neučinkovitosti)

Dimenzija emocionalne iscrpljenosti odnosi se na osjećaj osiromašenja emocija što rezultira gubitkom energije, slabošću (Maslach i Leiter, 2016) te osjećajem besmislenosti, bespomoćnosti i umora, a zadovoljstvo u poslu kao i u privatnom životu sve je manje (Ajduković, 1996). Osjećaji cinizma često se opisuju kao depersonalizacija jer podrazumijevaju emocionalnu distanciranost stručnjaka u radu uz prisustvo negativnog ili neprimjerenog stava prema korisnicima. Ovo stanje prate i osjećaji razdražljivosti te gubitka idealizma u profesionalnom radu (Maslach i Leiter, 2016). Naposljetku, dimenzija neučinkovitosti ili osjećaj smanjenog osobnog postignuća opisuje se kao smanjenje osjećaja profesionalne kompetentnosti i postignuća na radu (Maslach i Leiter, 2016).

Kako su karakteristike sindroma sagorijevanja postajale sve jasnije definirane, sljedeći korak bio je razviti određene mjere pomoću kojih bi se takve karakteristike mogle procijeniti. Danas se najčešće koristi samoocjenski Maslach upitnik o burnoutu (engl. Maslach Burnout Inventory-MBI) koji je dostupan za različite grupe zanimanja te je preveden na mnoge jezike,

a posebno je dizajniran za procjenu navedene tri dimenzije sindroma sagorijevanja (Maslach i Leiter, 2016).

5.2. Proces sindroma sagorijevanja

Sindrom sagorijevanja na radu ne događa se odjednom već je to stanje do kojeg se dolazi određenim kumulativnim procesom čiji se tijek može sagledati kroz određene faze. Profesionalni pomagač koji je na putu razvoja sindroma sagorijevanja može prepoznati (i prepoznaje) njegove simptome, ali je problem u tome što te znakove i njihovo značenje često zanemaruje (Ajduković, 1996). U skladu s navedenim, autorica Ajduković (1996) navodi četiri ključne faze koje vode do sindroma sagorijevanja.

Prva faza je *faza radnog entuzijazma* koju karakterizira preveliko ulaganje u posao, odnosno nekritična predanost poslu (rad po cijele dane i za vrijeme vikenda, omogućavanje korisnicima da telefonski kontaktiraju pomagača u bilo koje doba) te nerealna očekivanja brzog postignuća (kao da pomagač odmah želi riješiti sve probleme ljudi s kojima je u neposrednoj komunikaciji). U ovoj fazi čest je raskorak između očekivanja stručnjaka pomagačke profesije i stvarnih mogućnosti pomaganja što može uzrokovati razočarenje za stručnjaka i osjećaj bespomoćnosti. Druga faza je *faza stagnacije* koja nastupa kada pomagač postane svjestan da postignuće na poslu nije onakvo kakvim ga je zamišljao. To dovodi do stanja frustracije, praćenog osjećajem razočaranja, sumnje u vlastitu profesionalnu kompetentnost, pojavu negativizma i poteškoća u komunikaciji s korisnicima i kolegama.

Faza emocionalnog povlačenja i izolacije očituje se udaljavanjem od korisnika i suradnika što doprinosi doživljaju posla kao besmislenog i bezvrijednog. Pojavljuju se osjećaji ljutnje, neprijateljstva i depresivnosti. Znakovi su vidljivi i na tjelesnom planu te podrazumijevaju opći osjećaj osobne iscrpljenosti kojeg prati poremećen ritam spavanja, manjak energije za obavljanje svakodnevnih aktivnosti, česte glavobolje i kronični umor.

Navedeni znakovi sagorijevanja počinju pomagaču predstavljati dodatne izvore stresa te ga dovode do posljednje faze sagorijevanja na radu, odnosno *faze apatije i gubitka*. Početni entuzijizam i suosjećanje prema problemima s kojima se korisnici suočavaju u ovoj su fazi zamijenjeni cinizmom i ravnodušnošću. Pomagač je u stanju kronične frustracije i potpunog gubitka interesa i motivacije za posao, a javlja se i gubitak samopouzdanja, ozbiljne emocionalne teškoće, kognitivne smetnje (teškoće u koncentraciji, pamćenju i razmišljanju), nesposobnost suradnje s kolegama te općenito narušeni međuljudski odnosi (Ajduković, 1996).

Kako je i vidljivo iz pregleda ovih faza, tijek i posljedice sindroma sagorijevanja na radu su ozbiljne. Svi navedeni osjećaji iscrpljenosti i negativizma sprječavaju profesionalnog pomagača u pružanju odgovarajuće podrške korisnicima, a uz to se nerijetko javlja i potpuno emocionalno udaljavanje i dehumanizacija. Ovi osjećaji se često mogu preslikati i u privatni život pomagača, na njegovu obitelj i prijatelje. Određeni dio pomagača može napustiti svoj posao ili čak promijeniti zanimanje, a određeni dio često ostaje na svom radnom mjestu, ali bez ikakve motivacije za rad i napredak. U oba su slučaja pomagač, korisnici te društvo u cjelini suočeni sa značajnim gubitkom (Ajduković, 1996).

5.3. Uzroci nastanka sindroma sagorijevanja

Koncepti profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu predmet su interesa velikog broja istraživača u različitim područjima čija je svrha proširenje spoznaja o ljudskom funkcioniranju u profesionalnim ulogama (Friščić, 2006). S obzirom na ozbiljne posljedice, a u svrhu primjene učinkovitih metoda prevencije, postavlja se pitanje što to dovodi do sindroma sagorijevanja na radu te koji su prvi znakovi koji mogu upućivati na njegovu pojavu.

Autorica Ajduković (1996) navodi kako su profesionalnom stresu (i posljedično sindromu sagorijevanja na radu) podložniji profesionalni pomagači s obzirom na specifičnosti njihovog neposrednog rada s korisnicima, koje su opisane na prethodnim stranicama ovoga rada. Međutim, istraživanja su pokazala da nisu svi profesionalni pomagači jednako izloženi riziku od nastanka ovog sindroma te da postoje određeni čimbenici čije prisustvo ukazuje na veći rizik od nastanka sindroma sagorijevanja na radu (Škrinjar, 1997).

Istraživani i opisani čimbenici rizika, odnosno uzroci nastanka sagorijevanja na radu mnogobrojni su i raznoliki, a mogu potjecati od samog zaposlenika tj. stručnjaka pomagačke profesije ili od njegovog okruženja. Autorica Škrinjar (1997) svrstava ih u tri kategorije: *socijalni*, *organizacijski* i *unutarnji* uzroci. Važno je za napomenuti kako niti jedan od njih nije identificiran kao jedini uzrok pojave ovog sindroma, već se on smatra posljedicom utjecaja različitih, višestrukih uzroka. Kako je burnout oblik, odnosno posljedica profesionalnog stresa, ne čudi što je većina identificiranih uzroka povezana upravo s radnim okruženjem i čimbenicima vezanim uz posao (Škrinjar, 1994).

Kategorija *socijalnih uzroka* odnosi se na karakteristike socijalnog kontakta s korisnicima te sa suradnicima u radnoj organizaciji. Kad je takav kontakt težak, neugodan, frustrirajuć ili

nepodržavajuć, veći je rizik za pojavu sindroma sagorijevanja na radu (Leiter i Meechan, 1986 prema Škrinjar, 1997). Drugu kategoriju potencijalnih uzroka sindroma sagorijevanja čine *organizacijski uvjeti*, a odnose se na nedovoljno definiranu ulogu stručnjaka na radnom mjestu, odnosno nedostatak jasne informacije o njegovim pravima, dužnostima i odgovornostima (Schwab i Iwanicki, 1982 prema Škrinjar, 1997). Česta mogu biti i nekonzistentna očekivanja od stručnjaka na radnom mjestu te potpuna isključenost ili nedovoljna uključenost u donošenje raznih odluka vezanih uz posao (Strassmeier, 1989 prema Škrinjar, 1997). Iako je pažnja uglavnom usmjerena prema organizacijskim uvjetima koji su direktno vezani uz posao, niz istraživanja potvrđuje važnu ulogu osobina ličnosti koje čine iskustvo sindroma sagorijevanja na radu vjerojatnijim (Škrinjar, 1994). U skladu s tim, navodi se kategorija *unutarnjih uzroka* koji potječu od samog stručnjaka, a podrazumijevaju njegova nerealna ili neispunjena očekivanja vezana uz poslovno i osobno postignuće te gubitak smisla i svrhe vlastitog rada (Škrinjar, 1997 prema Cherniss i Krantz, 1983). Osim očekivanja, od velike su važnosti i određene osobine ličnosti stručnjaka koje mogu pridonijeti nastanku sindroma sagorijevanja, a uključuju nisko samopouzdanje, manjak afirmacije, neurotizam, teškoće u postavljanju vlastitih granica, snažnu potrebu za odobravanjem od strane drugih ljudi i nezadovoljstvo životom općenito (Holgate i Cleegg, 1991 prema Škrinjar, 1997).

Nakon prikaza determinanti, uzroka i procesa sindroma sagorijevanja općenito, u nastavku rada pažnja će biti usmjerena prema svim specifičnostima prisutnosti profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora.

6. SINDROM SAGORIJEVANJA NA RADU KOD EDUKACIJSKIH REHABILITATORA

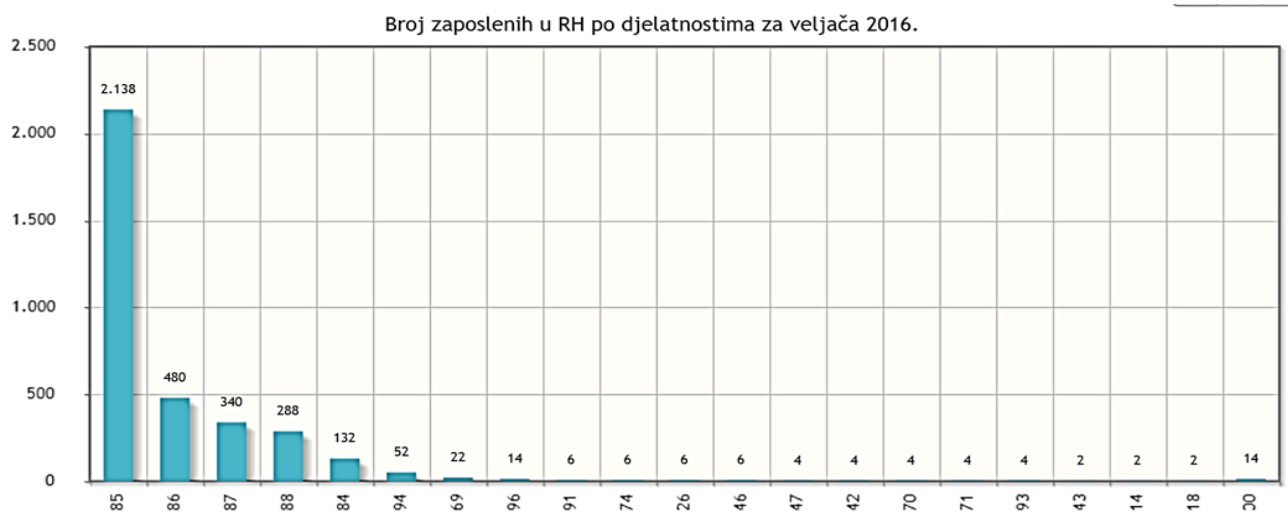
6.1. Izvori stresa kod edukacijskih rehabilitatora

Posao edukacijskih rehabilitatora zahtijeva rad s raznolikom populacijom koju čine djeca s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, a svakodnevne situacije s kojima se susreću vrlo su zahtjevne te u njima često može prevladavati osjećaj bespomoćnosti, preplavljenosti, straha, tuge ili očaja, zbog čega ovi stručnjaci bivaju izloženi stresu koji može imati različite ishode (Bezić, 1996).

S obzirom na karakteristike samog posla, bavljenje edukacijskom rehabilitacijom nesumnjivo predstavlja veliki izazov, a posebice u društvu koje nije sasvim upoznato s njenim područjima i načinima rada. Edukacijska rehabilitacija jedno je od onih područja na kojima se susrećemo s nizom terminoloških poteškoća, zbog čega je često otežano sporazumijevanje među stručnjacima različitih profila, ali i među ljudima općenito. Naime, za nju je karakteristično da su se posljednjih desetaka godina mijenjali i razvijali terminološki nazivi vezani uz samo zvanje stručnjaka, kao i pojmovi vezani uz terminološko određenje različitih stanja osoba s invaliditetom (Rački, 1997). Ove promjene, o kojima je već bilo govora na prethodnim stranicama rada, povezane su s napretkom edukacijsko-rehabilitacijske znanosti te promjenama do kojih je dolazilo u odnosu društva prema osobama s invaliditetom te njihovoj socijalnoj integraciji (Kovačević, Stančić i Mejovšek, 1988 prema Rački, 1997). Može se reći da je poimanje termina rehabilitacije, kao i edukacijsko-rehabilitacijske znanosti općenito, često različito i razasuto po različitim strukama što ima niz neželjenih posljedica, kako u teorijskom tako i u praktičnom pogledu (Rački, 1997). Naime, razvoj znanosti i društvene potrebe dovele su do razvoja tri profila edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka, a to su edukacijski rehabilitatori, logopedi i socijalni pedagozi. Neraspoznavanje međusobnih razlika i uloga ova tri profila stručnjaka u profesionalnom svijetu (ali i šire) često dovodi do frustracija samih stručnjaka koji se, osim s izazovima vlastitog posla, trebaju boriti i s pitanjima afirmacije i nedostatka profesionalnog identiteta (Igrić, 2008).

Može se zaključiti da nedostatak profesionalnog identiteta i manjak profesionalnog statusa utječu na pojedinca, ali i na profesiju u cjelinu te samim tim predstavljaju rizik za nastanak profesionalnog stresa.

Kako je navedeno na prethodnim stranicama ovoga rada, edukacijski rehabilitatori svoju djelatnost mogu obavljati u okviru odgojno-obrazovnog, socijalnog ili zdravstvenog sustava. Ono što je važno za naglasiti jest činjenica da se položaj edukacijskih-rehabilitatora uvelike razlikuje s obzirom na sustav unutar kojeg djeluju. Tako su edukacijski rehabilitatori primarno prepoznati kao važni i stalni članovi timova u okviru odgojno-obrazovnog sustava, zatim u sustavu socijalne skrbi, a tek naposljetku u okviru zdravstvenog sustava gdje je situacija uvelike drugačija. U prilog tome govore i statistike o broju zaposlenih edukacijskih rehabilitatora po djelatnostima. Posljednji dostupni podaci odnose se na 2016. godinu te su dostupni na stranicama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2016).



- 85 - Obrazovanje
- 86 - Djelatnosti zdravstvene zaštite
- 87 - Djelatnosti socijalne skrbi sa smještajem
- 88 - Djelatnosti socijalne skrbi bez smještaja
- 84 - Javna uprava i obrana; obvezno socijalno osiguranje
- 94 - Djelatnosti članskih organizacija
- 69 - Pravne i računovodstvene djelatnosti
- 96 - Ostale osobne uslužne djelatnosti
- 91 - Knjižnice, arhivi, muzeji i ostale kulturne djelatnosti
- 74 - Ostale stručne, znanstvene i tehničke djelatnosti
- 26 - Proizvodnja računala te elektroničkih i optičkih proizvoda
- 46 - Trgovina na veliko, osim trgovine motornim vozilima i motociklima
- 47 - Trgovina na malo, osim trgovine motornim vozilima i motociklima
- 42 - Gradnja građevina niskogradnje
- 70 - Upravljačke djelatnosti; savjetovanje u vezi s upravljanjem
- 71 - Arhitektonske djelatnosti i inženjerstvo; tehničko ispitivanje i analiza
- 93 - Sportske djelatnosti te zabavne i rekreacijske djelatnosti
- 43 - Specijalizirane građevinske djelatnosti
- 14 - Proizvodnja odjeće
- 18 - Tiskanje i umnožavanje snimljenih zapisa
- 00 - Ostalih 7 djelatnosti

Slika 3. Broj zaposlenih edukacijskih rehabilitatora u Republici Hrvatskoj po djelatnostima (podaci iz veljače, 2016.godine)

Iz podataka je vidljivo kako je najveći broj edukacijskih rehabilitatora zaposlen u odgojno-obrazovnom sustavu (2138 edukacijskih rehabilitatora), zatim u sustavu socijalne skrbi (ukupno 760 edukacijskih rehabilitatora, uključujući djelatnosti socijalne skrbi sa smještajem, djelatnosti socijalne skrbi bez smještaja i javnu upravu i obranu), a najmanji broj u zdravstvenom sustavu (480 edukacijskih rehabilitatora). Primarni razlog ovim razlikama možemo tražiti u važećim zakonskim propisima, pravilnicima i regulativama koje različito prepoznaju ulogu i položaj edukacijskih rehabilitatora u navedenim sustavima. Stoga su prijeko potrebne njihove dugo iščekivane promjene kako bi se izmijenili postojeći odnosi u društvu. Kako ističe autorica Franjkić (2015), problem neprepoznavanja uloge edukacijskih rehabilitatora u okviru zdravstvenog sustava prikazan je i u Izvješću o radu Hrvatske komore edukacijskih rehabilitatora koja navodi kako ovaj profil stručnjaka u okviru zdravstvenog sustava nema status zdravstvenih djelatnika poput ostalih visokoobrazovanih stručnjaka što ih, u odnosu na njih, stavlja u nepovoljniji položaj. Ovakva neujednačenost uloga može znatno otežati ili čak onemogućiti suradnju među stručnjacima zaposlenim u zdravstvenom sustavu, a postavlja se i pitanje kako su edukacijski rehabilitatori, s obzirom na navedenu ulogu te, moglo bi se reći degradirajući status koji im je dodijeljen u kontekstu zdravstvenog sustava, percipirani od strane drugih stručnjaka tj. (su)radnika (Franjkić, 2015). Štoviše, određena istraživanja pokazala su kako ovakva hijerarhijska struktura uloga znatno otežava ili čak onemogućuje timski rad i učinkovito obavljanje posla (Shaw i sur., 2005 prema Topić, 2016). Iz navedenog se jasno može zaključiti kako ovakav kontekst može narušiti kvalitetu timskog rada stručnjaka, a samim time i kvalitetu pružane usluge korisnicima.

Uzevši u obzir činjenicu kako veliki broj edukacijskih rehabilitatora svoj radni vijek provodi u odgojno - obrazovnim institucijama, u nastavku ću nastojati prikazati opsežne zahtjeve i sadržaje tog područja rada.

Edukacijski rehabilitatori uglavnom su priznati i cijenjeni članovi tima u okviru odgojno-obrazovnog sustava gdje je njihova uloga, u skladu sa suvremenim inkluzivnim pristupom, sve naglašenija u uključivanju djece s teškoćama u razvoju u navedeni sustav. Međutim, ta uloga danas je ponešto drugačija, šira i kompleksnija nego prije jer, osim što edukacijski rehabilitator treba raditi na podizanju adaptivnog potencijala djeteta s teškoćama u razvoju u svim njegovim komponentama, s druge strane treba utjecati i na mijenjanje ograničavajućih stavova socijalne okoline u kojoj ta djeca žive (obitelj, vrtić/škola, vršnjaci) (Stančić i Kudek Mirošević, 2001 prema Kudek-Mirošević i Granić, 2014). Napredak znanosti i brojne promjene koje su se posljedično dogodile u sustavu odgoja i obrazovanja promijenile su i zahtjeve za potrebnim

vještinama i profesionalnim kompetencijama zaposlenih stručnjaka (Milošak, 2008). Prema autorici Milošak (2008) današnji edukacijski rehabilitator u sustavu odgoja i obrazovanja trebao bi raspolagati sljedećim kompetencijama:

- spremnost prilagođavanju promjenama, novim zadacima i novim ulogama
- spremnost na timski rad i suradnju s potrebnim službama
- sposobnost odlučivanja i snošenja profesionalne odgovornosti
- informatička pismenost
- spremnosti za stalno stručno usavršavanje, analiziranje i istraživanje
- kreativnost i inovativnost u radu (prilikom izrade obrazovnih programa i prilagodbi metodičkih postupaka svakom od učenika)
- otvorenost za savjetodavni rad i pružanje psihosocijalne podrške obitelji

Iako edukacijski rehabilitatori rade individualno s djecom s teškoćama u razvoju ili u manjim skupinama, suočeni su s iznimno raznolikom, heterogenom populacijom po pitanju karakteristika dijagnoze, njihovih aspekata razvoja, sposobnosti, mogućnosti i socijalno-ekonomskog konteksta, a sam proces edukacije i rehabilitacije vrlo je složen i dugotrajan (Kudek-Mirošević i Granić, 2014).

Nastavljajući priču o izvorima stresa na radu, svakako treba istaknuti one organizacijske. Edukacijski rehabilitatori često su suočeni s nedostatnim organizacijskim uvjetima koji podrazumijevaju nedostatak odgovarajućih stručnih suradnika, veliki broj djece u odgojnim skupinama ili razrednim odjeljenjima, manjak potrebnog prostora za rad, neadekvatan prostor i loša opremljenost potrebnim materijalima, što predstavlja ometajuće čimbenike za kvalitetan i uspješan rad (Kudek Mirošević i Jurčević-Lozančić, 2014). Kako bi na najbolji mogući način poticali različite aspekte razvoja i potencijale svakog od djeteta s teškoćama u razvoju, stručnjaci nerijetko iz vlastitih financijskih sredstava nabavljaju potrebne materijale za rad (Popov i Stefanović, 2016). Sve ovo popraćeno je uz, često iscrpljujuće, pripremanje i vođenje potrebne dokumentacije (Popov i Stefanović, 2016 prema Krnjajić, 2003).

Važnu ulogu u kontekstu svakog edukacijsko-rehabilitacijskog rada predstavlja kvalitetan timski rad i suradnja s potrebnim stručnim službama s ciljem poticanja svih potencijala djeteta s teškoćama i zadovoljenja njegovih potreba za podrškom. U kontekstu inkluzivnog odgoja i obrazovanja, edukacijski rehabilitatori trebaju biti potpora učiteljima/nastavnicima u situacijama kada oni nemaju dovoljno vremena, mogućnosti ili pak motivacije za primjenu

određenih (novih) nastavnih metoda s učenicima s teškoćama u razvoju. Pritom su također potpora i drugim stručnjacima u radnom okruženju, kao i roditeljima/skrbnicima djeteta s teškoćama. Rad s roditeljima izuzetno je važan, a ponekad i izuzetno težak i iscrpljujuć. U radu s roditeljima/skrbnicima, edukacijski rehabilitator treba na samom početku procijeniti jesu li želje i očekivanja roditelja u skladu s djetetovim sposobnostima, mogućnostima i interesima kako bi se djetetu pristupilo na primjeren način. Naime, ponekad je rad edukacijskih rehabilitatora pogrešno shvaćen i okolina može imati niz pogrešnih očekivanja, a jedno od najčešćih je to da nakon kratkog vremena koje edukacijski rehabilitator provede u radu s djetetom s teškoćama u razvoju, ono može uvelike promijeniti svoje adaptivno ponašanje ili se teškoća može značajno smanjiti, odnosno u potpunosti ukloniti (Kudek-Mirošević i Granić, 2014). Stoga je potrebno raditi na uklanjanju pogrešnih predrasuda i izgradnji što realnijih očekivanja. Roditelji djece s teškoćama u razvoju predstavljaju važnu kariku tima. Pritom dio roditelja prihvaća aktivnu ulogu u odgoju i obrazovanju, kao i procesu (re)habilitacije svoje djece te su se uz podršku stručnjaka razvili u snagu koja potiče, ali i istovremeno ometa profesionalni rad. Naime, zahvaljujući tehnološkom napretku i informacijskoj pristupačnosti, postali ponekad informiraniji od samih stručnjaka u određenim specifičnim područjima. Naravno da svaki roditelj želi najbolje za svoje dijete, ali ponekad u toj želji mogu opteretiti dijete brojnim aktivnostima i tretmanima (obično bez analize financijskih i organizacijskih mogućnosti, ali i analize svrsishodnosti) u najboljoj namjeri razvoja svih njegovih potencijala. S druge strane, edukacijski rehabilitatori se u svom radu susreću i s roditeljima koje stalno treba podsjećati na roditeljske obveze i poticati na suradnju. Razni (nerealni) zahtjevi i pogrešna očekivanja roditelja zahtijevaju strpljenje, razumijevanje i energiju (Vragović, 2008).

Na temelju navedenog može se zaključiti kako se edukacijski rehabilitatori nalaze u vrlo složenim i raznolikim profesionalnim ulogama. Mnogobrojni zadaci koje izvršavaju, izazovi s kojima se bore i odgovornosti koje snose predstavljaju značajne izvore stresa te mogu utjecati na cjelokupno mentalno i/ili fizičko zdravlje. Njihova uloga nužna je u provođenju različitih oblika i programa odgoja, obrazovanja i rehabilitacije, u skladu sa stupnjem teškoća i obilježjima razvoja svakog pojedinog djeteta (Bouillet, 2010 prema Kudek-Mirošević i Granić, 2014). Stoga, ako se ne osigura adekvatna podrška i pomoć ovim stručnjacima, nedostajat će kvaliteta u edukaciji i rehabilitaciji djece s teškoćama u razvoju (Stančić i Kudek Mirošević, 2001 prema Kudek-Mirošević i Granić, 2014).

6.2. Prikaz istraživanja povezanih s mjerenjem sindroma sagorijevanja kod edukacijskih rehabilitatora

Iako postoji niz istraživanja zadovoljstva poslom, istraživanja unutar pojedinih zanimanja još su uvijek malobrojna, nedostatna i nesustavna. Zbog opasnosti koje donosi profesionalni stres, brojni se istraživači posljednjih tridesetak godina sve više bave istraživanjem rizika koji dovode do njegova nastanka (Kišak Gverić, Doležal, Mikšaj-Todorović i Habazin, 2015). Istraživanja profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora važna su jer psihološke teškoće s kojima se mogu susresti uvelike utječu na njihovo osobno i profesionalno funkcioniranje, a posljedično i na kvalitetu pružene psihosocijalne podrške.

Govoreći o uzrocima stresa kod edukacijskih rehabilitatora zaposlenih u sustavu odgoja i obrazovanja, autori Antoniou, Polychroni i Walters (2000) pokazuju da su među najznačajnijim težak i vrlo spor napredak učenika s teškoćama te njihov nizak interes za gradivo koje se obrađuje. Među ostalim čimbenicima navode rad s djecom s višestrukim teškoćama, preopterećenost poslom i nedostatak vremena za izvršenje svih obaveza i radnih zadataka te manjak resursa za rad (npr. materijali i oprema potrebna djeci s teškoćama). Rezultate istraživanja potvrđuju autori Antoniou, Polychroni i Vlachakis (2006) koji izvještavaju da su najveći uzroci stresa edukacijskih rehabilitatora u kontekstu sustava odgoja i obrazovanja sljedeći: prevelik broj učenika s teškoćama u razredu, nedostatak interesa od strane učenika, teže intelektualne teškoće koje rezultiraju sporim napretkom i prisutnost problema u ponašanju učenika. Uz ove izvore navode i nedostatak potrebnih materijala za rad, kao i nedostatak financijskih sredstava za njihovu nabavu.

U prethodnom dijelu rada, u nekoliko navrata istaknut je značaj kojeg raznolikost (heterogenost) populacije djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom ima na doživljaj različitih aspekata stresa na radu kod edukacijskih rehabilitatora. Brojne istraživače zanimala je upravo ova povezanost pa je tako niz istraživanja pokazao kako su karakteristike populacije osoba s kojima edukacijski rehabilitatori rade, u smislu vrste i stupnja teškoća, u velikoj mjeri povezane s rizikom od nastanka sindroma sagorijevanja. Naime, pokazalo se da edukacijski rehabilitatori koji se u svom svakodnevnom radu češće susreću s osobama s teškim i težim intelektualnim teškoćama imaju veći rizik od razvoja sindroma sagorijevanja u odnosu na one koji se u radu češće susreću s osobama s umjerenim i lakim intelektualnim teškoćama, što pokazuje niz istraživanja (Beck i Gargiulo, 1983 prema Brunsting, Sreckovic i Lane, 2014). Osim stupnja intelektualnih teškoća, presudnim se pokazao utjecaj problema u ponašanju korisnika kod kojih je postojala opasnost od agresije i fizičkog napada (Coman i sur., 2013

prema Brunsting, Sreckovic i Lane, 2014). Niz istraživanja potvrdio je da stručnjaci koji se u svom radu u većoj mjeri susreću s osobama kod kojih su prisutni problemi u ponašanju u obliku samoozljeđivanja te verbalne i fizičke agresivnosti pokazuju veće rezultate na skali sindroma sagorijevanja na radu od onih stručnjaka koji se s takvom populacijom korisnika susreću rijetko ili nikako (Kozak, Kersten, Schillmöller i Nienhaus, 2013). Na ove rezultate nadovezuje se i istraživanje autorice Škrinjar (1994) provedeno u Republici Hrvatskoj koje je ispitalo prisutnost sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora zaposlenih u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težim intelektualnim teškoćama. Istraživanje je pokušalo obuhvatiti one determinante za koje se pretpostavljalo da imaju utjecaja na nastanak sindroma sagorijevanja, a to su: osjećaj profesionalne preopterećenosti i nezadovoljstvo organizacijskim uvjetima, osjećaj osobne nekompetentnosti i nejasno definirana radna uloga (dvosmislenost uloga). Pokazalo se da profesionalnu preopterećenost najviše iskazuju edukacijski rehabilitatori koji rade s osobama s težim intelektualnim teškoćama. Ispitujući dimenziju osjećaja smanjenog osobnog postignuća (osjećaj osobne nekompetentnosti), pokazalo se da su takvim sumnjama o ispravnosti i kvaliteti svog rada najviše opterećeni upravo oni edukacijski rehabilitatori koji rade s osobama s težim stupnjem intelektualnim teškoćama. Oni djelatnici koji su u svom profesionalnom radu svakodnevno s osobama vrlo različitih stupnjeva i vrsta teškoća izjašnjavali su o nesigurnosti, osjećaju nepripremljenost za rad i nejasno definiranoj radnoj ulozi (Škrinjar, 1994). Konstantno svakodnevno prilagođavanje različitim potrebama i zahtjevima korisnika te suočavanje s njihovim različitim životnim pričama i sve složenijim teškoćama zahtijeva sve više vremena i stručnog znanja od edukacijskog rehabilitatora, što može biti iznimno teško i iscrpljujuće (Družić Ljubotina i Friščić, 2014).

Česta tema istraživanja u ovom području također je i uloga koju sociodemografske karakteristike imaju u nastanku sindroma sagorijevanja na radu. Ipak, rezultati tih istraživanja različiti su i još uvijek neusuglašeni. Jedan od razloga možemo potražiti u mnogobrojnim teorijskim nejasnoćama u definiranju relevantnih pojmova vezanih uz sindrom sagorijevanja, kao i različitosti u metodološkom pristupu istraživanjima. Sve to otežava generalizaciju dobivenih rezultata istraživanja o utjecaju određenih demografskih karakteristika na nastanak sindroma sagorijevanja (Škrinjar, 1994). U nastavku rada slijedi prikaz rezultata nekih od istraživanja koja su identificirala određene sociodemografske karakteristike kao najpovezanije s povećanim rizikom od nastanka sindroma sagorijevanja na radu, a odnose se na životnu dob stručnjaka i duljinu radnog staža (radno iskustvo).

Autori Antoniou, Polychroni i Vlachakis (2006) govore o različitim izvorima stresa kod različitih dobnih skupina edukacijskih rehabilitatora zaposlenih u sustavu odgoja i obrazovanja. Njihovo istraživanje pokazalo je da i mlađi i stariji edukacijski rehabilitatori doživljavaju povećane razine profesionalnog stresa, ali u drugim područjima; mlađi edukacijski rehabilitatori doživljavaju više razine stresa na području emocionalne iscrpljenosti, a stariji doživljavaju više razine stresa zbog nedostatka podrške od strane vlade i nadležnih institucija. Naime, autori navode kako edukacijski rehabilitatori na početku karijere ulažu velike razine energije kako bi ostvarili svoje početne (često nerealne) ciljeve, a istovremeno se moraju nositi s brojnim novim i teškim radnim zahtjevima. Posljedično dolazi do smanjenog zadovoljstva poslom i povećanog osjećaja frustracije i stresa (Pines and Aronson, 1988 prema Antoniou, Polychroni i Vlachakis, 2006). Ove posljedice mogu se tumačiti kroz poteškoće mladih edukacijskih rehabilitatora da aktiviraju odgovarajuće strategije suočavanja kako bi se smanjio stres na radnom mjestu uzrokovan teškoćama koje se javljaju u poslu (Travers, n.d., prema Antoniou, Polychroni i Vlachakis, 2006). Također se može tvrditi da su ove poteškoće koje se javljaju na samom početku karijere mladih edukacijskih rehabilitatora povezane s njihovom prilagodbom u struci i da neće imati dugotrajne posljedice (Van Dick i Wagner, 2001 prema Antoniou, Polychroni i Vlachakis, 2006). Niz istraživanja generalno pokazuje kako je dulje radno iskustvo, odnosno veći broj godina proveden na radnom mjestu profesionalnog pomagača, povezan s manjim razinama percipiranog profesionalnog stresa i sagorijevanja na radu (Zabel i Zabel, 1983 prema Brunsting, Sreckovic i Lane, 2014). Zanimljiv zaključak donosi istraživanje autora Mohameda (2015) o sindromu sagorijevanja među stručnjacima koji rade s djecom s teškoćama u razvoju tj. edukacijskim rehabilitatorima u sustavu odgoja i obrazovanja. Cilj njegovog istraživanja bio je usporediti rezultate postignute na skali sindroma sagorijevanja s godinama radnog iskustva prilikom čega su ispitanici bili podijeljeni u tri skupine; oni s radnim iskustvom od 1 do 5 godina, skupina s radnim iskustvom od 6 do 10 godina te skupina s radnim iskustvom većim od 10 godina. Istraživanje je pokazalo statistički značajne razlike između ovih skupina ispitanika. Tako je skupina ispitanika koja je imala 6 do 10 godina radnog iskustva pokazala najviše rezultate na skali depersonalizacije (osjećaja cinizma) i najviši ukupni rezultat na skali sindroma sagorijevanja. Zanimljivo je da su oni ispitanici s radnim iskustvom većim od 10 godina pokazali najniži rezultat na skali sindroma sagorijevanja.

Iz predstavljenih rezultata istraživanja može se zaključiti da su edukacijski rehabilitatori na početku vlastite karijere suočeni s većim rizikom od nastanka sindroma sagorijevanja na radu zbog manjeg iskustva i manjeg praktičnog znanja te nerealno postavljenih očekivanja i ciljeva. Međutim, zanimljive rezultate pokazuje istraživanje autora Antoniou, Polychroni i Vlachakis (2006) koje prikazuje razlike u rezultatima procjenjivanog profesionalnog stresa s obzirom na aspekt kvalitete radnog života koji se ispitivao. Tako edukacijski rehabilitatori i s manjim i s duljim radnim iskustvom pokazuju simptome profesionalnog stresa i sagorijevanja na radu, ali izazvane drugačijim izvorima. U skladu s navedenim značajem iskustva i stručnog znanja koje ono donosi, određena istraživanja bavila su se ispitivanjem utjecaja stupnja obrazovanja na percipirani doživljaj stresa i sagorijevanja na radu. Tako su ispitanici većeg stupnja obrazovanja (oni koji su imali završen doktorat, dodatne edukacije ili određena stručna usavršavanja) pokazali manje stupnjeve emocionalne iscrpljenosti (Embich, 2001 prema Brunsting, Sreckovic i Lane, 2014), manje stupnjeve depersonalizacije i veće razine osjećaja osobnog postignuća u odnosu na ispitanike koji su imali završen samo preddiplomski ili diplomski studij (Zabel i Zabel, 1983 prema Brunsting, Sreckovic i Lane, 2014).

Prilikom interpretacije rezultata prikazanih istraživanja treba imati na umu niz njihovih ograničenja, ponajprije u smislu ograničenih mogućnosti generalizacije dobivenih rezultata. Prisjetimo se da edukacijski rehabilitatori svoju djelatnost obavljaju u različitim nadležnim sustavima (sustav odgoja i obrazovanja, socijalni sustav i zdravstveni sustav) te da su suočeni s različitom populacijom korisnika, različitom socijalnom klimom koja vlada u radnoj organizaciji, različitim organizacijskim i objektivnim uvjetima rada. Planiranje podrške treba usmjeriti na područja za koja se pokazalo da su povezana s većim rizikom od nastanka profesionalnog stresa i sagorijevanja na radnom mjestu. Nadležne institucije i organizacije u trebale bi pružiti neophodna sredstva za rad edukacijskim rehabilitatorima te osigurati kvalitetnije uvjete rada kako bi smanjili prekomjerne napore svojih zaposlenika i povećali uspješnosti i produktivnost njihova rada.

7. MJERE PREVENCIJE I SUOČAVANJA SA SINDROMOM SAGORIJEVANJA NA RADU

7.1. Mjere prevencije sindroma sagorijevanja

Stres na radnom mjestu postao je jedan od glavnih problema u svijetu rada koji uzrokuje niz teškoća u radnom procesu te zdravstvenom stanju, psihološkom i socijalnom funkcioniranju zaposlenika, o čemu je već bilo govora. Stoga je bitno ukazati na mogućnosti njegove prevencije, prepoznavanja i rješavanja.

U ovom dijelu rada usmjerit ću se na mjere prevencije kojima je cilj na samom početku spriječiti pojavu profesionalnog stresa i samim tim sindroma sagorijevanja na radu.

Treba naglasiti važnu ulogu koju obrazovne ustanove, odnosno odgojno-obrazovni sustav ima u primarnoj prevenciji profesionalnog stresa i sagorijevanja na radu. Višedimenzionalni nastavni pristup trebao bi implementirati nastavni kurikulum koji potiče stvaranje povećane svijesti o vlastitom mentalnom zdravlju te razumijevanje izazova i izvora stresa pomagačkog zanimanja (Damn Zellmer, 2004). Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača je nedovoljno zastupljena tema u kontekstu formalnog obrazovanja te je tijekom obrazovanja naglasak uglavnom stavljen na stjecanje profesionalnih kompetencija. To je naravno u redu jer su za kvalitetan i uspješan rad u nizu izazovnih situacija potrebna raznolika stručna znanja i vještine. Međutim, tema mentalnog zdravlja budućih profesionalnih pomagača bi trebala u tom pogledu nositi određenu vrijednost. Tijekom formalnog obrazovanja, ova tema se rijetko otvara te je najčešće usputnog karaktera. Tako se, nažalost, već od samog početka obrazovanja ne potiče buduće stručnjake da tijekom svog rada usmjeravaju pažnju na očuvanje vlastitog mentalnog zdravlja, što posljedično često doprinosi osjećaju preplavljenosti i preopterećenosti u radu (Topić, 2016).

U kontekstu radne organizacije, poslodavci i zaposlenici zajedno trebaju dijeliti odgovornost za prepoznavanje prvih znakova i uzroka stresa, što je prvi korak u njihovu rješavanju, a jednako tako i za razvoj učinkovitih mehanizama prevencije (Škrinjar, 1997). Upravljanje stresom na radu uključuje prije svega identifikaciju i procjenu potencijalnih izvora stresa (psihosocijalnih rizika⁵), kao i onih radnika koji su pod povećanim rizikom, kao i provođenje odgovarajućih

⁵ Psihosocijalnim rizicima smatraju se svi aspekti posla koji proizlaze iz lošeg planiranja, organizacije i upravljanja poslom i loše socijalne klime u kojoj se rad odvija, a koji mogu biti izvor profesionalnog (radnog) stresa (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016).

mjera prevencije. Prilikom procjene psihosocijalnih rizika, od pomoći mogu biti postojeći podaci o učestalosti i razlozima bolovanja, ozljedama, zdravstvenim tegobama radnika ili rezultati provedene ankete među radnicima. Smanjivanje ili uklanjanje potencijalnih izvora stresa u radnoj organizaciji je proces koji zahtijeva vrijeme i promjene u radnom okruženju, organizaciji rada, upravljanju i socijalnoj klimi u radnoj organizaciji (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016).

Možemo razlikovati metode primarne, sekundarne i tercijarne prevencije (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016).

Strategije djelovanja *primarne prevencije* odnose se na poduzimanje mjera za uklanjanje izvora stresa s ciljem smanjenja mogućnosti njihovog negativnog utjecaja na bilo kojeg od zaposlenika. Nakon procjene psihosocijalnih rizika uvode se promjene u radnom okruženju, organizaciji rada i/ili socijalnoj klimi s ciljem smanjivanja razine psihosocijalnih rizika za nastanak stresa. Cilj je dugoročno stvaranje zdravog psihosocijalnog radnog okruženja koje zaposlenoj osobi pruža oslonac i podršku, snažniji osjećaj socijalne uključenosti, identiteta i statusa te priliku za profesionalni i osobni razvoj. Ovo je stoga najbolji način prevencije profesionalnog stresa. Pritom stvaranje zdravog radnog okruženja podrazumijeva sljedeće:

- zaposlene osobe trebaju biti prikladno osposobljene za posao koji obavljaju
- obaveze i odgovornosti trebaju biti jasno definirane
- izbjegavati neiskorištavanje sposobnosti i potencijala zaposlenih osoba
- poticati učenje i usvajanje novih znanja i vještina kroz razne edukacije i seminare
- planirati ostvarive i realne rokove za obavljanje određenih radnih zadataka
- izbjegavati prekovremeni rad
- pravedno raspodijeliti zahtjevne i monotone zadatke
- povećati kontrolu zaposlenika nad načinom i vremenom obavljanja svog posla
- omogućiti zaposlenicima sudjelovanje u izradi radnog rasporeda te ih uključiti u donošenje odluka koje se odnose na njihov rad
- davati konstruktivnu povratnu informaciju o radu zaposlenika
- poticati povjerenje te otvorenu i dvosmjernu komunikaciju
- informirati zaposlenike o organizacijskim promjenama i odlukama
- stvarati prijateljsko i podržavajuće radno okruženje
- organizirati zajedničke socijalne aktivnosti unutar i izvan radne organizacije

- imati jasne procedure za rješavanje određenih problema u međuljudskim odnosima (kao što su uznemiravanje, vrijeđanje, prijetnje i sl.)
- omogućiti stručnu pomoć ako se za to pokaže potreba
- omogućiti sigurnu radnu okolinu i ugodan prostor za pauzu
- imati pravedan sustav nagrađivanja i napredovanja
- pokazati fleksibilnost i razumijevanje za obiteljske i privatne obaveze

(Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016).

U ovom kontekstu ističe se važnost bolje pripreme profesionalnih pomagača za emocionalne rizike koji ih očekuju u radu. Ako su novi stručnjaci unaprijed svjesni emocionalnih zahtjeva posla, ako imaju preciznija i realnija očekivanja i ako su svjesni rizika od profesionalnog stresa te znaju kako se boriti protiv njega, tada će se moći uspješnije baviti svojim poslom (Škrinjar, 1997).

Metode *sekundarne prevencije* odnose se na sve one pristupe koji za cilj imaju smanjenje prisutnog stresa ili smanjenje njegovog negativnog utjecaja na pojedinca i radnu okolinu (Lučanin, 2014). U skladu s tim, ove mjere usmjerene su na osnaživanje onih zaposlenika kod kojih postoji određeni rizik od negativnog utjecaja stresnih situacija u okviru radnog okruženja (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016). Osnaživanje se može provoditi uključivanjem zaposlenika u razne edukacije i seminare kako bi stekli nova znanja i vještine. Naime, uključivanje u stručne seminare, odnosno stručno usavršavanje može pomoći u sprječavanju nastanka stresa koji ponekad proizlazi iz nerealno postavljenih očekivanja i pogrešno sagledanih neuspjeha edukacijskih rehabilitatora i profesionalnih pomagača općenito. Osim novih znanja, pa time i mogućnosti boljeg profesionalnog funkcioniranja i eventualnog napredovanja, stručni seminari omogućuju pojedincu odmak od svakodnevne rutine i uspostavu novih socijalnih kontakata (Škrinjar, 1997).

Naposljetku, metode *tercijarne prevencije* odnose se na pružanje pomoći onim zaposlenicima kod kojih je fizičko i psihičko zdravlje ugroženo zbog izloženosti psihosocijalnim rizicima, odnosno onima koji doživljavaju negativne posljedice stresa na radu. Ove metode najčešće uključuju psihološko savjetovanje i/ili terapije, određene postupke medicinske njege, programe pomoći pri povratku na posao i sl. (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada, 2016).

Edukacijski rehabilitatori, kao i mnogi drugi profesionalni pomagači, često mogu zanemarivati vlastite potrebe i osjećaje u najboljoj namjeri da pomognu drugima, što je i glavni opis njihova posla. Međutim, potiskujući vlastite osjećaje i želje, kvaliteta pružene podrške može postati značajno smanjena. Briga za vlastito mentalno zdravlje trebala bi predstavljati profesionalni imperativ svakog zaposlenika, poglavito onog koji je svakodnevno uključen u neposrednu komunikaciju s osobama s invaliditetom i općenito s ljudima koji trebaju određeni oblik podrške (Ajduković i Ajduković, 1996). Nažalost, u suvremenom svijetu postoji tendencija sve češće primjene mjera tercijarne prevencije, kada je psihološko i/ili fizičko zdravlje zaposlenika već narušeno (Juras, Knežević, Golubić, Milošević i Mujstabegović, 2009).

7.2. Mjere suočavanja sa sindromom sagorijevanja

Ajduković i Ajduković (1996) ističu da je za profesionalne pomagače karakteristično to da često nisu ni svjesni koliko rad utječe na njihovo cjelokupno funkcioniranje u svakodnevnom životu te samim time ne traže prijeko potrebnu pomoć. Naučeni da budu što produktivniji u svojoj ulozi pomagača i da nesebično nastoje unaprijediti kvalitetu života osoba s kojima rade, često zanemaruju vlastite potrebe i umanjuju utjecaj kojeg posao ima na njihovo mentalno zdravlje, a u konačnici i na kvalitetu pružane usluge.

Svakodnevni posao edukacijskih rehabilitatora zahtijeva usmjeravanje na druge, prilikom čega mogu često zanemariti same sebe. S obzirom na zahtjevnost radnih zadataka s kojima se nose, važno je prepoznati trenutak u kojem svakodnevno opterećenje poslom prelazi osobnu granicu podnošljivosti opterećenja. U takvim situacijama potrebno je nešto poduzeti kako bi se spriječilo ili ublažilo sagorijevanje na radu (Bezić, 1996). Iako postoje brojne ideje i prijedlozi za primjenu određenih strategija suočavanja s profesionalnim stresom i sindromom sagorijevanja, vrlo je malo primjera njihove sustavne primjene i evaluacije (Škrinjar, 1994). Jedan od razloga možemo potražiti u tome što njihova uspješnost ovisi o brojnim čimbenicima; s jedne strane su to osobine ličnosti, a s druge osobine određene (stresne) situacije. S obzirom na to da je doživljaj stresa subjektivan, važno je da svaki pojedinac zna odabrati i primijeniti strategiju koja odgovara njegovoj prirodi (Vizek Vidović, 1996). Iako se iz dosadašnjeg prikaza može zaključiti kako je sindrom sagorijevanja posljedica kompleksne interakcije niza različitih faktora (organizacijskih, socijalnih i osobnih), ponuđene strategije suočavanja su često su usmjerene samo na zaposlenika (njegove osobne faktore) (Damn Zellmer, 2004).

Strategije suočavanja s profesionalnim stresom i sindromom sagorijevanja mogu se pojaviti na nekoliko različitih razina, a za potrebe ovoga rada usmjerit ćemo se na strategije koje može primijeniti sama osoba (strategije samopomoći) te one koje zahtijevaju promjene na razini radne organizacije (organizacijske strategije). Pritom je važno znati da prvi korak primjene bilo kakve strategije suočavanja podrazumijeva osvještavanje i identifikaciju izvora stresa, nakon čega se može početi raditi na njegovom uklanjanju ili smanjivanju. Svaka osoba za sebe treba otkriti način suočavanja koji će joj pružiti najbolji odgovor za ublažavanje ili rješavanje profesionalnog stresa (Bezić, 1996). S obzirom na to da je u okviru Republike Hrvatske ovo još nedovoljno priznata tema (ponegdje i tabu tema), a radne organizacije često ne brinu o mentalnom zdravlju svojih zaposlenika, ponekad će biti potrebno usmjeriti se na strategije samopomoći, oslanjajući se prvenstveno na sebe i vlastite snage nošenja sa stresom (Ajduković, 1996). Osim strategija samopomoći, u nastavku rada slijedi prikaz i predloženih strategija suočavanja s profesionalnim stresom na organizacijskoj razini.

1) Strategije samopomoći

Iako često ne možemo utjecati na uzroke stresa, možemo utjecati na to kako ćemo se suočiti s njim. Strategije samopomoći često su zanemarene te ljudi uglavnom o njima ne znaju mnogo i/ili ne pronalaze dovoljno vremena za njih. Međutim, upravo one predstavljaju važnu komponentu u smanjenju profesionalnog stresa. Cilj učenja vještina samopomoći je, među ostalim, razvijanje svijesti o odgovornosti za vlastito mentalno zdravlje kao i strategija očuvanja istog. Tek kad stručnjaci nauče kako pomoći i brinuti o sebi i vlastitom mentalnom zdravlju, moći će to u svom radu prenijeti i na druge (Ajduković i Ajduković, 1996). Prema autorici Bezić (1996), neke od najpoznatijih strategija samopomoći su:

- Samoopažanje vlastite izloženosti stresu i njegovih posljedica

Sustavno opažanje vlastitih reakcija i osjećaja u nizu poslovnih situacija najdjelotvorniji je način prevencije sindroma sagorijevanja, a istovremeno pojedincu daje smjernice za daljnji rad na sebi i promjenu ponašanja. Pritom, samoopažanje uključuju opažanje utjecaja koji posao ima na aspekte života kao što su obitelj, ritam spavanja, slobodno vrijeme i zabava, korištenje alkohola, cigareta, osjećaje (bespomoćnost, depresivnost, umor, cinizam, negativizam), stavove i općenito na ponašanje (razdražljivost, impulzivnost, izoliranje od drugih). U ovom slučaju možemo pomoći razgovor s članovima obitelji i prijateljima o tome kako nas oni vide, jesmo li promijenili svoje ponašanje u nekim područjima.

- Strukturiranje vremena

S obzirom na to da edukacijski rehabilitatori (ali i niz drugih stručnjaka) imaju brojne dužnosti i zadatke koje trebaju obaviti tijekom radnog dana, unošenjem reda u redosljed njihovog rješavanja smanjuje se strah da se nešto neće postići na vrijeme. Strukturiranje vremena odnosi se na bolje raspolaganje vremenom, u smislu definiranja glavnih područja rada i njihovog rangiranja prema važnosti. Također treba voditi računa o vlastitim oscilacijama u koncentraciji i energiji te u skladu s tim obavljati zahtjevnije zadatke u razdobljima u kojima smo odmoreniji i spremniji na veća opterećenja. Važno je i planirati vrijeme za odmor tijekom radnog dana.

- Postavljanje granica

U skladu s vlastitim mogućnostima treba postaviti realistične ciljeve u radu (kratkoročne i dugoročne). Ne se preoptereti zadacima i dužnostima te znati reći “ne” kada je to potrebno. Također je u radu s korisnicima važno odrediti granice onoga što je prihvatljivo, a što ne.

- Promatranje unutrašnjeg dijaloga

Važno je svijestiti unutarnje rečenice koje svakodnevno izgovaramo (npr. “Neću ništa stići obaviti”, “Danas mi je tako loš dan”, “Dosta mi je svega” i sl.). Pritom naglasak treba staviti na promjenu negativnih rečenica u one afirmativne i pozitivne.

- Tehnika samoohrabrivanja

Ova strategija odnosi se na formulaciju pozitivnih stavova kao i osvještavanje simptoma stresa što omogućava njihovo povezivanje s izvorom stresa čime situacija postaje jasnija.

- Rekreacija

Kako je već bilo govora, iznimno je važno postaviti jasnu granicu između radnog i slobodnog vremena. Kako navodi autorica Škrinjar (1994), odmori se prečesto koriste za obavljanje zaostalih radnih obveza te za sastanke s ljudima što u konačnici donosi još više napetosti i stresa. Odmori bi trebali služiti za emocionalno rasterećenje, opuštanje i obnavljanje energije te bi ih trebalo planirati u skladu s vlastitim interesima i hobijima.

- Tehnike relaksacije

Postoje razne tehnike relaksacije koje se mogu koristiti s ciljem brige za vlastito mentalno zdravlje, a među najpoznatijima su: progresivna relaksacija, meditacija, joga, tjelovježba, vježbe disanja i brojne druge Bezić (1996).

Neki stručnjaci bit će skloniji u većoj mjeri primjenjivati navedene strategije, dok će neki ipak osloniti na ono što se poduzima na razini radne organizacije. U skladu s tim, u nastavku slijedi prikaz organizacijskih strategija suočavanja s profesionalnim stresom.

2) Organizacijske strategije

Prema autoru Ajduković (1996), postupci smanjivanja profesionalnog stresa u pomagačkim profesijama na organizacijskoj razini odnose se na sljedeće:

- Priprema profesionalnih pomagača

U okviru ove pripreme važno je voditi računa o prikladnom definiranju ciljeva koje radna organizacija nastoji postići, kao i pravila kojih se drži. Radna organizacija treba pratiti potrebe zaposlenika za stručnim usavršavanjem i povećanjem osobne kompetentnosti, pružiti mu poduku i podršku u određivanju radnih prioriteta, planiranju redoslijeda raznih aktivnosti i djelotvornom korištenju radnog vremena.

- Stvaranje radnih uvjeta

Radni uvjeti svake organizacije trebaju biti sigurni, ugodni i prikladni. Pod tim se misli osiguravanje dovoljno prostora za obavljanje radnih zadataka, opremljenost materijalima za rad, adekvatna radna atmosfera (izoliranost od prevelike buke, postojanje prikladnog osvjetljenja i sustava grijanja/hlađenja prostorije).

- Organizacija rada

U ovom kontekstu, radna organizacija treba imati jasno određen cilj određenih programa rada, jasnu strukturu, jasno određene radne uloge, odgovornosti, odmori i prava za svakog zaposlenika. Također, radna organizacija bi trebala poticati redovne susrete članova tima ili svih članova radne organizacije te osigurati redovite stručne supervizije kad se za njima ukaže potreba. Na organizacijskoj razini vrlo je važno pronaći načine za odavanje priznanja profesionalnim pomagačima za njihov rad, pokazati im da se njihov rad primjećuje i cijeni.

- Međuljudski odnosi u radnoj organizaciji

Radna organizacija treba moći stvoriti takvu klimu u kojoj će vladati uzajamno povjerenje i podrška, u kojoj će se podržavati inicijative i potrebe za profesionalnim razvojem te planirati vrijeme za neformalne zajedničke susrete s ciljem opuštanja i zabave (Ajduković, 1996).

Iako je stres, u okviru suvremenih modela stresa, definiran interakcijom pojedinca i okoline važno je za naglasiti da stres povezan s radom ne predstavlja slabost pojedinca, već je organizacijski problem. Skrb za mentalno zdravlje zaposlenika ne bi trebala biti luksuz već profesionalna odgovornost prema svakom zaposleniku i radnoj organizaciji u cjelini s ciljem uspješnog ostvarivanja zajedničkih poslovnih ciljeva (Ajduković, 1996). U radnoj organizaciji koja brine o svojim zaposlenicima istaknuto mjesto treba imati sustavno planiranje i provođenje organizacijskih mjera za smanjivanje radnog stresa. Na taj će se način kvaliteta pruženih usluga podići na višu razinu, a zaposlenici će biti zadovoljniji (Vizek Vidović, 1996).

7.3. Profesionalna pomoć stručnjacima pomagačkih profesija

Iako se profesionalni pomagači tijekom svog svakodnevnog rada susreću s nizom izazovnih situacija koje predstavljaju prijetnju njihovom mentalnom zdravlju i mogu biti okidač razvoja profesionalnog stresa i posljedično sindroma sagorijevanja na radu, uobičajeni oblici profesionalne pomoći na našim područjima često izostaju te nažalost nisu u dovoljnoj mjeri dostupni stručnjacima, poglavito onima koji rade izvan većih gradskih središta (Ajduković i Ajduković, 1996).

Ipak, treba znati da profesionalni pomagač, ako osjeti potrebu za podrškom u izvršavanju složenih zahtjeva u radu, može zatražiti određeni oblik profesionalne pomoći. Prema Ajduković i Ajduković (1996) razlikujemo četiri osnovne vrste profesionalne pomoći: supervizija, konzultacija, sažeta psihološka integracija traume i psihološko savjetovanje.

- **Supervizija**

Supervizija podrazumijeva metodu kojom iskusni pomagač pruža podršku manje iskusnom pomagaču prilikom nošenja s različitim problematičnim, kriznim, odnosno stresnim situacijama (Heap, Christiansen i Bang, 1993 prema Ajduković, 1996). Superviziju možemo promatrati kao metodu kojoj je svrha prepoznavanje znanja, briga, zapažanja, ideja, uloga i doprinosa profesionalnog pomagača u neposrednom radu s korisnikom i kao takva pomiče granice

profesionalnog djelovanja (Knapman i Morrison, 2000, prema Ajduković i Cajvert, 2004). O važnosti supervizije u profesionalnom radu svakog pomagača govore njene osnovne funkcije, odnosno komponente. Prije svega, supervizija je *proces učenja* što znači da se kroz interakcijski proces nastoje maksimalno iskoristiti potencijali za učenje na raznim problemima koji se mogu pojaviti, a koje supervizirani sam iznosi. Tako je rezultat supervizije vidljiv u konstantnom podizanju razine znanja i vještina kojima se profesionalni pomagač služi u svom svakodnevnom radu. Nadalje, supervizija je *podupirući proces* jer su u središtu razmatranja upravo subjektivna iskustava superviziranog i njegove reakcije na probleme i ponašanja ljudi s kojima je u neposrednoj profesionalnoj komunikaciji. Nakon susreta sa supervizorom, pomagač treba otići osjećajući se bolje i hrabrije. Međutim, ovdje treba biti oprezan u pronalasku granice između supervizije i terapije jer supervizija nije isto što i terapija te ju ona ne može zamijeniti. Naposljetku, supervizija je *nadzorni proces* što znači da supervizor treba imati nadzor te upravo on ima krajnju profesionalnu odgovornost za kvalitetu usluge koja se pruža korisnicima, iako je ona u djelokrugu rada supervizirane osobe (Ajduković, 1996).

Potrebno je usmjeriti pažnju na ravnotežu navedenih funkcija supervizije jer se potrebe i očekivanja pomagača od supervizije mijenjaju tijekom vremena pa će tako ponekad pomagač biti usmjeren prema stjecanju novih znanja i vještina, a ponekad će biti izraženije njegove potrebe za profesionalnom podrškom (Ajduković, 1996).

- **Konzultacija**

Konzultacija kao vrsta profesionalne pomoći predstavlja razgovor između stručnjaka usmjeren na rješavanje konkretnog radnog problema. U ovaj razgovor, ovisno o problemskog području, uključuju se stručnjaci različitih profila ili stručnjaci istog profila, ali različitih razina znanja i iskustava (Ajduković, 1996).

Ponekad može biti teško pronaći jasnu granicu između supervizije i konzultacija, ali između njih postoje važne temeljne razlike. Dok je osnovna svrha supervizije učenje, podrška i unapređenje profesionalnih kompetencija pomagača, kod konzultacija je naglasak stavljen na rješavanje točno određenog, konkretnog problema povezanog s radom. U odnosu na supervizijski odnos, gdje je cilj da supervizirana osoba sama utvrdi u čemu je problem i pronađe za njega najpovoljnije rješenje, sudionici konzultacije imaju znatno veću slobodu prilikom iznošenja vlastitih mišljenja i prijedloga. Također, profesionalnu odgovornost prilikom konzultacije zadržava osoba koja je zatražila konzultativni razgovor (Ajduković, 1996).

- **Sažeta psihološka integracija traume**

Ovim terminom opisuju se vremenski ograničeni susreti stručnjaka koji se odvijaju neposredno nakon određenog kriznog događaja s ciljem prevencije emocionalnih teškoća i zaštite mentalnog zdravlja svih onih koji su sudjelovali u tom događaju. Tijekom susreta detaljno se prorađuje krizna situacija uz usmjeravanje na misli, senzorne doživljaje i reakcije. Kao opći cilj sažete integracije traume ističe se sprječavanje psiholoških posljedica traume te povratak potrebne snage za daljnji rad (Ajduković, 1996).

- **Psihološko savjetovanje**

Prilikom psihološkog savjetovanja profesionalna pomoć pruža se onim pojedincima ili grupama ljudi koji se otežano snalaze u određenim životnim situacijama (Krizmanić, 1992 prema Ajduković, 1996). Često se koristi kao pomoć u donošenju važnijih odluka ili kao pomoć u prijelomnim životnim situacijama (kao što su preseljenje, promjena posla, odlazak u mirovinu, razvod braka, smrt člana obitelji i sl.). Profesionalni pomagači često se mogu naći u situacijama u kojima bi im psihološko savjetovanje bilo korisno u rješavanju poteškoća vezanih uz posao ili druga životna područja koja uvelike utječu na kvalitetu njegovog rada (Ajduković, 1996).

8. KVALITATIVNO ISTRAŽIVANJE

8.1. Problem istraživanja

Dosadašnje spoznaje i istraživanja iz područja sindroma sagorijevanja na radu upućuju na potrebu za informiranjem i educiranjem stručnjaka i šire javnosti te potrebu o formiranju adekvatnih mreža podrške i mjera prevencije. Uzroci, kako je navedeno u prethodnom dijelu ovoga rada, su mnogobrojni i raznoliki, a mogu potjecati od samog zaposlenika ili karakteristika radne organizacije. Pritom se, kako navodi autorica Škrinjar (1997) najčešće radi o kombinaciji utjecaja različitih, višestrukih uzroka.

S obzirom na navedene rezultate istraživanja, lako je za zaključiti da sindrom sagorijevanja danas predstavlja ozbiljnu društvenu problematiku kojoj se posvećuje sve veći broj istraživanja. Ipak, istraživanja o sindromu sagorijevanja među edukacijskim rehabilitatorima u Hrvatskoj su vrlo oskudna, a krajnje potrebna s ciljem razvoja potrebnih preventivnih programa i adekvatne mreže podrške.

Kvalitativno istraživanje, koje će biti prikazano u nastavku kao prilog teoretskom dijelu ovog diplomskog rada, bavi se iskustvom profesionalnog stresa edukacijskog rehabilitatora zaposlenog u sustavu odgoja i obrazovanja kao i preporukama o načinima njegove prevencije.

8.2. Cilj istraživanja

U skladu s navedenim problemom istraživanja, postavljen je cilj istraživanja. Cilj ovog kvalitativnog istraživanja je dobiti uvid u iskustvo profesionalnog stresa edukacijskog rehabilitatora zaposlenog u sustavu odgoja i obrazovanja, kao i čimbenike koji doprinose njegovoj pojavi. U tom kontekstu, cilj je ponuditi i prikaz predloženih mjera prevencije profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu.

8.3. Istraživačka pitanja

U skladu s ciljem istraživanja, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kakva su iskustva edukacijskih rehabilitatora u okviru doživljavanja profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu?

2. Koji su čimbenici koji doprinose pojavi sindroma sagorijevanja na radu edukacijskih rehabilitatora?
3. Na koji način se može prevenirati sindrom sagorijevanja na radu među edukacijskim rehabilitatorima?

8.4. Metode

8.4.1. Sudionici istraživanja

Za potrebe ovog istraživanja primijenjen je postupak izbora sudionika istraživanja po principu namjernog uzorkovanja. Dakle, ciljano se pronalazilo sudionika koji je bio najpotrebniji s obzirom na temu istraživanja. Namjerno uzorkovanje je pristup odabiru sudionika u kojem se koristi strategija odabira sudionika po kriteriju, koji osigurava ili veću homogenost ili što bolju informiranost sudionika o temi razgovora (Miles i Huberman, 1994). Kriteriji za odabir sudionika bili su da edukacijski rehabilitator ima minimalno pet godina radnog staža, da doživljava ili je doživljavao simptome stresa na radu duže od šest mjeseci te da nije bio uključen u formalni oblik podrške ili intervencije. Sudionica je pozvana u istraživanje preko kontakt osobe tj. preko zajedničkog prijatelja. Nakon razgovora s kontakt osobom, kojoj je predstavljen cilj i svrha istraživanja, ona je sudioniku ukratko predstavila istraživanje te ga zamolila za odaziv. Nakon što je sudionica kontakt osobi potvrdila odaziv u istraživanje, kroz pisani poziv u istraživanje ukratko joj je predstavljeno istraživanje, njegova svrhu i važnost koju ima za istraživačicu, kao i za sudionicu istraživanja. Nakon pristanka sudjelovanja u istraživanju, dogovoreno je mjesto i vrijeme provedbe intervjua. Sudionica ovog istraživanja je edukacijska rehabilitatorica zaposlena u sustavu odgoja i obrazovanja na području grada Splita, gdje i živi sa svojom obitelji; suprugom i kćerama. Sudionica ima 32 godine te nije bila uključena u formalni oblik podrške ili intervencije usmjerene na smanjenje profesionalnog stresa. Sudionica je na početnom razgovoru izvijestila da povremeno doživljava stres na radnom mjestu.

8.4.2. Metode prikupljanja podataka

S obzirom na to da su odgovori sudionika jedini izvor podataka o fenomenu koji se istražuje, u ovom istraživanju korišten je polustrukturirani intervju kao tehnika prikupljanja podataka.

Intervju se definira kao unaprijed pripremljen razgovor između istraživača i intervjuirane osobe o određenoj temi. Intervjuom se najčešće prikupljaju podaci koje je drugim istraživačkim

tehnikama teško prikupiti, a odnose se na mišljenje, stavove, želje i preferencije ispitanika (Bandur i Potkonjak, 1999 prema Maksimović i Macanović, 2017). S obzirom na način provođenja, intervju možemo podijeliti na tri osnovne vrste: strukturirani, polustrukturirani i nestrukturirani intervju. U strukturiranom intervjuu, unaprijed je određena forma i redoslijed postavljanja pitanja te je stoga relativno brz i lagan za korištenje. U okviru polustrukturiranog intervjua istraživač ima unaprijed pripremljen podsjetnik za intervju koji sadrži teme i okvirna pitanja, ali slijedi logiku razgovora te ostavlja mogućnost da se otvore neke nove teme. Nestrukturirani intervju najbliži je slobodnom razgovoru, nema unaprijed određenu formu ni redoslijed postavljanja pitanja te pruža najveću mogućnost prilagodbe postavljanja pitanja s obzirom na prethodne odgovore ispitanika, a podaci prikupljeni ovom vrstom intervjua često su opsežniji i bogatiji od podataka prikupljenih drugim metodama (Gill, Stewart, Treasure i Chadwick, 2008). U ovom istraživanju korištena je metoda polustrukturiranog intervju.

Istraživanje je isplanirano prije same provedbe, a postupak pripremanja za intervju uključivao je prije svega definiranje cilja istraživanja, a zatim proučavanje literature i dosadašnjih istraživanja o sindromu sagorijevanja na radu te planiranja sadržaja i načina provedbe intervju.

Ispitanica je bila unaprijed upoznata s ciljem istraživanja te joj je zagarantirana potpuna anonimnost.

Za potrebe ovog istraživanja oblikovana su sljedeća pitanja za intervju:

1. Kako izgleda Vaš uobičajen dan na radnom mjestu edukacijskog rehabilitatora?
2. Što mislite o Vašem poslu, jeste li zadovoljni trenutnim stanjem?
3. Doživljavate li stres na radnom mjestu? Ako da, koliko i koji su njegovi glavni uzroci?
4. Smatrate li se bespomoćnim u određenim situacijama?
5. Što smatrate, koji čimbenici doprinose stresu i sindromu sagorijevanja na poslu kod edukacijskih rehabilitatora?
6. Razmišljate li o događajima s posla kod kuće?
7. Što bi ste rekli o promjenama u svakodnevnom načinu ponašanja prema suradnicima ili korisnicima? Koje su to promjene? Ako niste primjetili nikakve vlastite promjene, što mislite da može doprinijeti odnosu prema suradnicima ili korisnicima?
8. Kako bi se stres na radu kod edukacijskih rehabilitatora mogao preventirati ili smanjiti?

8.4.3. Način provedbe istraživanja

Istraživanje je planirano tjednima prije prvog susreta sa sudionicom istraživanja, a uključivalo je proučavanje potrebne literature, definiranje cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, izradu protokola za bilježenje dojmova te izradu Sporazuma između istraživača i sudionika istraživanja.

Ovaj intervju proveden je u privatnosti doma ispitanice, po njenoj želji. Intervju je proveden u poslijepodnevnim satima kada je obitelj ispitanice bila izvan doma s ciljem osiguranja što veće privatnosti i smanjenja mogućnosti ometanja za vrijeme intervjuja od strane ukućana. Intervju je trajao oko trideset minuta. Na početku intervjuja bila je prisutna blaga nelagodnost od strane ispitanice i pomalo humorističan način odgovaranja na pitanja. Nakon nekog vremena, razgovor je postao staloženiji, otvoreniji i ozbiljniji. Sudionica je za vrijeme intervjuja u određenim trenucima djelovala zabrinuto i frustrirano, ponajviše tijekom razgovora o pojedinim roditeljima djece s teškoćama u razvoju. Tijekom intervjuja, ulazeći u digresije prilikom davanja odgovora na pojedina pitanja, otvorile su se nove teme kao što je odnos s partnerom koji je bio pod utjecajem stresa na radnom mjestu.

Tijekom provedbe istraživanja u svim njegovim fazama poštivan je Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006). Glavna načela koja ovo istraživanje poštuje odnose se na članak 2. navedenog kodeksa koji stavlja naglasak na odgovornu provedbu znanstvenog rada. U članku 2. stavku 1. navedeno je: “Rezultati znanstvenog rada, posebice znanstvenih istraživanja, prikupljaju se u skladu s najvišim standardima etičke i znanstvene prakse, poštujući najviše tehničke standarde. Potrebno je poduzeti sve razumne mjere da se osigura točnost i istinitost podataka koje su prikupile druge osobe, skupine ili ustanove i detaljno dokumentirati sve izvore i kakvoću podataka“. Isti stavak navodi da „prikazani rezultati istraživanja u bilo kojem obliku dosljedno odgovaraju provedenim istraživanjima te ni u najmanjoj mjeri ne postoji izmišljanje, krivotvorenje ili plagiranje podataka, rezultata, ideja, postupaka“. Prema članku 2. stavku 3. potrebno je osigurati dobrovoljno sudjelovanje svih ispitanika te povjerljivost, tajnost i anonimnost svih podataka o ispitanicima (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006). Ovo su točke na koje se ponajviše usmjerila pažnja prilikom provođenja istraživanja.

Za potrebe ovog istraživanja kreiran je Sporazum istraživača i sudionika istraživanja u kojem su objašnjenja sva prava ispitanika i zaštita istih u skladu s načelima Etičkog kodeksa. U Sporazumu je također navedeno da sudionica ima pravo u bilo kojem trenutku intervjuja odustati

od daljnjeg sudjelovanja u istraživanju. Sudionica je prije provedbe istraživanja detaljno upoznata sa Sporazumom.

8.5. Kvalitativna analiza podataka

U ovom istraživanju korištena je tematska analiza kao vrsta kvalitativne analize podataka. Tematska analiza je metoda identificiranja, analiziranja i izvještavanja o različitim temama (obrascima) koji se pojavljuju u podacima. Možemo razlikovati šest faza tematske analize, a to su: upoznavanje s podacima; stvaranje inicijalnih kodova; traženje kategorija; pregledavanje stvorenih kategorija; definiranje i imenovanje kategorija; stvaranje izvješća istraživanja (Braun i Clarke, 2006). Vrsta tematske analize korištena u ovom istraživanju je tematska realistička metoda koja predstavlja iskustva, značenja i percepciju stvarnosti sudionika. Prema autorima Braun i Clarke (2006), s obzirom na način dolaženja do rezultata možemo razlikovati induktivnu („odozdo prema gore“) i teoretsku tematsku analizu („odozgo prema dolje“). U ovom istraživanju koristila se teoretska tematska analiza koju karakterizira princip „odozgo prema dolje“, odnosno polazi se od teorijskih pretpostavki prema podacima. Analiza podataka se odvijala kroz postupak kodiranja, a u fazi prije kodiranja bilježile su se glavne ideje iz intervjua te su se prikupljeni podaci uređivali način da su se različitim bojama označavale različite ideje tj. odgovori ispitanika koji su zatim pretvoreni u odgovarajuće kodove, potkategorije i kategorije.

TIJEK KVALITATIVNE ANALIZE PODATAKA

Tablica 1. Primjer tijeka kodiranja podataka za prvo istraživačko pitanje

1. Istraživačko pitanje: Kakva su iskustva edukacijskih rehabilitatora u okviru doživljavanja profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu?			
TEMA: Sindrom sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora			
IZJAVE SUDIONIKA	KODOVI	PODKATEGORIJA	KATEGORIJA

<p>“Na početku svoje karijere gledala sam sve na previše idealan način; dobila sam super posao na super radnom mjestu u odličnoj atmosferi...”</p>	<p>Idealiziranje rada i radnih uvjeta na početku karijere</p>	<p>Idealiziranje rada i nerealan pogled na početku zaposlenja</p>	<p>Idealizirana početna perspektiva o radu</p>
<p>“...htjela sam dati sve od sebe i napredovati svakim danom sve više, možda jednog dana otvoriti i privatnu praksu. Zbog toga sam išla na neke edukacije, ali najviše sam se educirala čitajući što više mogu.”</p> <p>“..tu sam sebi već na početku nabila neki pressing i visoke standarde koje trebam doseći..”</p>	<p>Ambicioznost i želja za napredovanjem na samom početku karijere te prisustvovanje određenim edukacijama, proučavanje literature</p> <p>Stvaranje pritiska samoj sebi odmah na početku karijere i postavljanje visokih ciljeva</p>	<p>Ulaganje velikih količina energije na početku zaposlenja s ciljem napretka</p> <p>Visoka očekivanja i postavljanje visokih ciljeva na početku zaposlenja</p>	<p>Visoka ambicioznost i očekivanja na početku karijere</p>

<p>“A moj dan ti izgleda tako da se nekad probudim i već bi išla natrag leć“</p>	<p>Prva misao prilikom buđenja ponekad je ta da najrađe ne bi htjela ići na posao i da bi htjela odustati</p>	<p>Nemotiviranost za rad i želja za odustajanjem</p>	<p>Smanjena motivacija</p>
<p>“Naravno da mi je lijepo raditi... određeni dani su lakši, a drugi pak teži i te dane imam osjećaj kao da bih odustala od svega, ali znaš da će proći. Posao je posao, ni jedan nije lagan.”</p>	<p>Ponekad je teško raditi i tad se javlja želja za odustajanjem, ali ipak postoji nada i strpljenje za onim pozitivnim danima koji će doći</p>	<p>Odupiranje želji za odustajanjem kad je teško, postojanje nade</p>	<p>Motivacija i osnaživanje za rad</p>
<p>“...Nekoć, još na početku karijere, znala sam zbog manjka energije i umora ostavljati toliko obaveza za sutradan samo kako bi taj dan završila što prije, došla kući i ispraznila glavu od svega. A takvo odgađanje bilo je prisutno i u privatnom životu”</p>	<p>Manjak energije i umor na početku karijere doveli su do odgađanja obaveza na poslovnom i privatnom planu</p>	<p>Odgađanje obaveza zbog iscrpljenosti i umora</p>	<p>Osjećaj iscrpljenosti i umora</p>

<p>“...ali i kad dođem kući često mi se dogodi da razmišljam o poslu, obvezama, djeci s kojom radim.”</p>	<p>Nakon završetka radnog vremena, nastavlja razmišljati o različitim obvezama s posla</p>	<p>Razmišljanje o radnim obvezama u slobodno vrijeme</p>	<p>Osjećaj preopterećenosti</p>
<p>“...Ponekad osjećam i znam da ne dajem sve od sebe kako bi posao bio što bolje obavljen jer osjećam umor i nedostatak energije za radom. Nemoj me krivo shvatiti, lijep je to posao, ali nekad je jako iscrpljujuće.”</p> <p>“Nekad sve ide stvarno super, djeca su dobra, lijepo napreduju... Međutim, nekad imam osjećaj da radim Sizifov posao iz dana u dan.”</p>	<p>Unatoč lijepim trenucima, posao je težak te se javlja manjak energije za radom, umor i posljedično osjećaj smanjene produktivnosti</p> <p>Ponekad je teško vidjeti napredak kod određene djece i izgleda kao da sve ide u krug, kao da je svaki dan siti</p>	<p>Povremen osjećaj smanjene radne produktivnosti</p> <p>Osjećaj bespomoćnosti</p>	<p>Osjećaj smanjenog osobnog postignuća</p>
<p>“S nekom djecom je jako teško raditi i sporo vidiš ikakav napredak. Raduješ se ako zapravo nema nazadovanja. Nekad ne znam što i kako dalje i imam osjećaj kao da sam ja tu neka figura bez posebne svrhe.”</p>	<p>U određenim trenucima teško je vidjeti napredak kod djece i ponekad ne zna kako nastaviti s radom zbog čega se osjeća bespomoćno i neučinkovito</p>	<p>Osjećaj smanjene radne učinkovitosti i nekompetentnosti</p>	<p>Osjećaj nekompetentnosti</p>

Isti postupak slijedio se za sva ostala istraživačka pitanja, što je prikazano u nastavku rada.

Tablica 2. Kodiranje podataka za drugo istraživačko pitanje

<p>2. Istraživačko pitanje: „Koji su čimbenici koji doprinose pojavi sindroma sagorijevanja na radu edukacijskih rehabilitatora?”</p>			
<p>TEMA: Čimbenici koji utječu na pojavu sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora</p>			
IZJAVE SUDIONIKA	KODOVI	PODKATEGORIJA	KATEGORIJA
<p>“Pa, gledajući po sebi i onom što meni primarno uzrokuje stres, rekla bih da su to na prvom mjestu velika, idealistička nadanja koja kao stručnjak imaš najčešće na početku rada. Znaš ona velika, nerealna očekivanja od posla, od ljudi, od rada u ovakvim i onakvim uvjetima... i onda shvatiš da ne ide to tako, a u međuvremenu se isfrustriraš.”</p>	<p>Na prvom mjestu uzroka stresa na poslu su velika nadanja i nerealna očekivanja koje stručnjak ima prilikom započinjanja karijere.</p>	<p>Primarni uzrok stresa na radnom mjestu su nerealna očekivanja na samom početku rada</p>	<p style="text-align: center;">Nerealna vlastita očekivanja</p>

<p>“Roditelji znaju imati svoje prohtjeve, nekad im vidiš u očima da smatraju kako nisi dovoljno dobar stručnjak, a neki to i vrlo otvoreno kažu. Reći će ti kako je prošlo toliko mjeseci, a njihovo dijete nije napredovalo onoliko koliko su oni očekivali i htjeli. Ti znaš da tako vidljiv napredak ne ide baš brzo, ali ipak posumnjaš u sebe. To te obeshrabri za daljnji rad i stvori ti neku frustraciju.”</p>	<p>Roditelji imaju svoja očekivanja od stručnjaka, a ona često mogu biti vrlo visoka što dovodi do sumnje u vlastite kompetentnosti stručnjaka, osjećaja frustracije i smanjene motivacije za daljnji rad.</p>	<p>Visoka očekivanja roditelja dovode do frustracije, nemotiviranosti i sumnje u vlastite kompetentnosti</p>	<p>Visoka očekivanja od strane roditelja djece s teškoćama u razvoju</p>
<p>“Ne znaš odakle bi počeo raditi s djetetom, kako mu neko gradivo najbolje približiti i prilagoditi. Nekad dođu djeca s teškoćama s kojima se još nisam nikada ni susrela pa nemam osjećaj da znam što u takvim slučajevima treba raditi i otkud početi”.</p>	<p>Ponekad djeca imaju teškoće s kojima se još nije susrela u radu i u tim slučajevima ne zna odakle početi raditi s djetetom</p>	<p>Nedovoljna educiranost za rad u odnosu na specifične teškoće djeteta</p>	<p>Osjećaj nekompetentnosti</p>

<p>“U početku su me neki roditelji znali zvati u svako doba dana, pa zove jedan, pa zove drugi pa šalju poruke. Eto to me baš frustriralo jer imaš osjećaj da si cijeli dan u poslu, stalno su ti misli na drugom mjestu. Ali, polako sam shvatila da trebam postaviti sebi i njima jasne granice.”</p>	<p>Roditelji su zvali u različita doba dana zbog različitih upita. Edukacijska rehabilitatorica imala je poteškoća u postavljanju granice što ju je frustriralo.</p>	<p>Preuzimanje prevelike odgovornosti i teškoće u postavljanju granica s roditeljima djece između onog što je u redu i onog što nije</p>	<p>Teškoće u postavljanju granica i preuzimanje prevelike odgovornosti</p>
<p>“Mislim da bi mi bilo puno lakše kroz ove godine da sam imala priliku biti uključena u neke oblike prevencije stresa na radu, kao što su grupe podrške ili edukacije s praktičnim radionicama i sl. Ovako sam se osjećala usamljeno u svojim problemima te sam osjećala da sam nesposobna što nisam mogla izaći na kraj s njima. To je samo povećavalo vrijeme i intenzitet mog stresa.”</p>	<p>Nije bilo prilika za sudjelovanjem u grupama podrške ili edukacijama usmjerenim na prevenciju profesionalnog stresa i sagorijevanja na radu. To je doprinijelo osjećaju usamljenosti i još većem stresu.</p>	<p>Nepostojanje formalne grupe podrške ili edukacija s ciljem razmjene iskustava pojačavale su razinu stresa i dovodile do osjećaja usamljenosti u problemima</p>	<p>Nepostojanje adekvatne mreže podrške i programa prevencije</p>

Tablica 3. Kodiranje podataka za treće istraživačko pitanje

3. Istraživačko pitanje: Na koji način se može prevenirati sindrom sagorijevanja na radu među edukacijskim rehabilitatorima?			
TEMA: Načini prevencije sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora			
IZJAVE SUDIONIKA	KODOVI	PODKATEGORIJE	KATEGORIJA
<p>“O stresu na poslu kod edukacijskih rehabilitatora ne priča se mnogo na javnoj, državnoj razini. Sve to ostaje nekako među kolegama. To je i dalje neka vrsta tabua i to bi se trebalo promijeniti.”</p>	<p>Sindrom sagorijevanja kod edukacijskih rehabilitatora je i dalje tabu tema o kojoj se ne razgovara na javnoj razini već samo među prijateljima i kolegama što bi se trebalo mijenjati</p>	<p>Sindrom sagorijevanja je kao tabu tema o kojoj se ne priča mnogo na javnoj razini</p>	<p>Sindrom sagorijevanja</p>
<p>“Stanje bi se trebalo polako mijenjati kroz više edukacija, supervizije, podrške stručnjacima u okviru organiziranih razgovora, razmjene iskustava među stručnjacima.”</p>	<p>Potrebne su razne edukacije i organizirani skupovi s ciljem razmjene iskustava među stručnjacima, organiziranih razgovora</p>	<p>Edukacijom stručnjaka i razmjenom međusobnih iskustava smanjiti učestalost pojave sindroma sagorijevanja</p>	<p>Prevencija sindroma sagorijevanja</p>

<p>“Ja osobno nastojim pronaći što više vremena za sebe, svoje hobije i svoju obitelj. To je ono što me opušta i revitalizira...nekakav moj ‘stress relief’. Svaki stručnjak treba imati neke svoje hobije koji nemaju veze s poslom i strukom.”</p>	<p>Bavljenje različitim aktivnostima koje su pojedincu opuštajuće, u kojima pronalazi sreću i mir važan je način prevencije sindroma sagorijevanja na radu.</p>	<p>Sudjelovanje u različitim aktivnostima slobodnog vremena kao način prevencije sindroma sagorijevanja na radu</p>	<p>Hobiji i vrijeme za sebe</p>
<p>“Ja sam se osjećala usamljeno jer nisam htjela kolegama iznijeti svoje mišljenje u strahu od gubitka posla ili osuđivanja. Srećom, imala sam podršku prijatelja i partnera s kojima sam mogla otvoreno pričati o svemu što mi se događalo.”</p>	<p>Osjećaj usamljenosti na poslu zbog nemogućnosti razgovora o različitim razmišljanjima koja su i dalje u domeni tabua. Naglasak se stavlja na važnost odnosa s prijateljima, obitelji, partnerom.</p>	<p>Naglasak na odnosima s prijateljima, obitelji i partnerom u svrhu smanjenja doživljaja stresa</p>	<p>Važnost neformalnih, socijalnih grupa podrške</p>

8.6. Interpretacija nalaza istraživanja

Prema Maslach i Leiter (2016), emocionalna iscrpljenost javlja se kao prva faza prilikom razvoja sindroma sagorijevanja na radu; osoba se osjeća umornom i bez snage za daljnjim ulaganjem energije u svoj posao. Ovo kvalitativno istraživanje to i potvrđuje što vidimo u izjavi sudionice istraživanja: „Nekoć, još na početku karijere, znala sam zbog manjka energije i umora ostavljati toliko obaveza za sutradan.” Istraživanje potvrđuje da je uzrok sindroma sagorijevanja na radu višedimenzionalan, odnosno da kombinacija više stresogenih čimbenika može uzrokovati ovaj fenomen. U skladu s tim, sudionica ovog istraživanja prisjetila se tijekom svoje karijere te je navela čimbenike iz prošlosti koji su utjecali na pojavu stresa na radu. To se ponajprije odnosilo na sljedeće kategorije: teškoće u postavljanju granica; idealizirana početna perspektiva o radu; nerealna i visoka vlastita očekivanja kao i očekivanja korisnika (roditelja djece s teškoćama u razvoju); teškoće u postavljanju granica i preuzimanje prevelike odgovornosti te nepostojanje adekvatne mreže podrške i programa prevencije. Danas se i dalje ponekad bori s visokim i iscrpljujućim zahtjevima radnog mjesta te s osjećajem nedovoljne kompetentnosti da tim zahtjevima udovolji.

S ciljem prevencije profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu, sudionica navodi kako bi svaki zaposlenik trebao odvojiti vrijeme za sebe, za različite aktivnosti i hobije koji ga opuštaju i uveseljavaju. Ono što je posebno važno za očuvanje mentalnog zdravlja je i jasno postavljanje granica na radu. Tako će stručnjak izbjeći zamku upletanja u mrežu preuzimanja prevelike odgovornosti na sebe za one čimbenike koji nisu u njegovoj moći. Sudionica je izvijestila o početnim prevelikim i nerealnim očekivanjima na radu koja su vodila do osjećaja preopterećenosti poslom. Težnja da bude što bolji stručnjak odvela ju je u preuzimanje prevelike odgovornosti i teškoća u postavljanju granica s roditeljima djece između onog što je prihvatljivo i onog što nije. Sudionica također navodi osjećaj bespomoćnosti uslijed rada s djecom koja imaju vrstu teškoća s kojom se nije susrela u dotadašnjem radu ili kod koje je u određenim trenucima vrlo teško vidjeti napredak. Sve to pridonijelo je smanjenoj motivaciji za daljnji rad te se reflektiralo i na privatni život sudionice. Nadalje, sudionica istraživanja smatra izrazito važnim ukloniti predrasude s teme profesionalnog stresa i sagorijevanja na radu kroz različite javne organizacije i edukacije stručnjaka i javnosti. Naglašava potrebu za izmjenom međusobnog iskustva među stručnjacima te stvaranjem formalne mreže podrške.

9. ZAKLJUČAK

Pomagačke profesije smatraju se, zbog karakteristika i prirode samog posla, jednima od najstresnijih profesija. Cilj ovog rada bio je dati uvid u područje edukacijske rehabilitacije kao pomagačke profesije s naglaskom na prikaz tijeka, determinanti, uzroka i posljedica sindroma sagorijevanja, kao i pregled istraživanja povezanih s ovom temom u kontekstu edukacijske rehabilitacije u namjeri da se osvijesti njena zanemarena važnost, kao i važnost pravovremenog prepoznavanja i prevencije stresa na radu (profesionalnog stresa).

Kao dopuna teoretskom dijelu, u ovom radu prikazano je kvalitativno istraživanje provedeno kroz polustrukturirani intervju na temu profesionalnog stresa i sindroma sagorijevanja na radu kod edukacijskih rehabilitatora. Osnovni cilj bio je dobiti uvid u iskustvo edukacijskog rehabilitatora vezano uz doživljavanje profesionalnog stresa te prijedloge smjerova u kojima bi trebalo razvijati programe podrške i prevencije istog. Istraživanjem se željelo pridonijeti svijesti o važnosti ove poprilično zanemarene teme.

Kvalitativno istraživanje pokazalo je kako su uzroci profesionalnog stresa višestruki, odnosno da kombinacija više stresogenih čimbenika može uzrokovati ovaj fenomen. Također se pokazalo kako su često zanemarene potrebne mjere prevencije i profesionalne pomoći stručnjacima. Na temelju pregleda rezultata dosadašnjih istraživanja i dobivenih nalaza kvalitativnog istraživanja prikazanog u ovom radu, preporuka bi bila da se programi podrške edukacijskim rehabilitatorima usmjere na mjere zaštite mentalnog zdravlja. Briga za vlastito mentalno zdravlje predstavlja profesionalni imperativ kojim bi se svaki poslodavac i svaki edukacijski rehabilitator trebao voditi. Tema mentalnog zdravlja i važnosti njegove zaštite trebala bi biti zastupljenija u kontekstu formalnog obrazovanja s ciljem razvijanja svijesti o odgovornosti budućih stručnjaka za vlastito mentalno zdravlje. Također, potrebno je raditi na razvijanju strategija pružanja profesionalne pomoći, bilo u obliku supervizije, konzultacija, sažete psihološke integracije traumatskog događaja ili u obliku psihološkog savjetovanja. Smanjivanje ili uklanjanje psihosocijalnih rizika na radu je proces koji zahtijeva vrijeme i promjene u radnom okruženju, organizaciji rada, upravljanju i socijalnoj klimi. Metode prevencije i intervencije treba provoditi sustavno i u suradnji sa zaposlenima (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016), a na njih ne treba gledati kao na luksuz već bi one trebale predstavljati dio profesionalne odgovornosti prema svakom zaposleniku i radnoj organizaciji u cjelini s ciljem uspješnog ostvarivanja zajedničkih poslovnih ciljeva (Ajduković, 1996). Ne treba zanemariti i značaj kojeg razne strategije samopomoći mogu imati u kontekstu prevencije

sagorijevanja na radu. Vodeći brigu o samima sebi postizemo veći učinak u radu s korisnicima i u tom procesu se osjećamo bolje.

Kako vidimo u rezultatima ovog istraživanja, danas su edukacijski rehabilitatori često i dalje prepušteni sami sebi. Začuđujuće je da se i danas mnogi poslodavci, ali i stručnjaci vode tradicionalnim pristupom smanjivanju stresa, a taj jest čekati „dok ne prođe“. Ovo istraživanje stavlja velik naglasak upravo na nepostojanje formalnih oblika podrške ili edukacija te razmjene iskustava među stručnjacima kao dodatan uzrok stresa, osjećaja usamljenosti i bespomoćnosti. Frustracija, razočarenje, osjećaj bespomoćnosti i niz drugih osjećaja i izvora stresa s kojima se edukacijski rehabilitatori susreću mogu uzrokovati pojavu sindroma sagorijevanja koji destimulirajuće i ugrožavajuće djeluje na cjelokupnu dobrobit stručnjaka, odnosno na njegovo osobno i profesionalno funkcioniranje, kao i na kvalitetu pružene usluge korisnicima (djeci s teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima). Krajnje je vrijeme da se ove stručnjake upita o njihovoj perspektivi rada u svrhu kreiranja prijedloga u kojem smjeru treba razvijati programe podrške i prevencije sindroma sagorijevanja na radu. Preostaje za vidjeti jesu li korporacije i organizacije u javnom sektoru spremne pružiti potrebna sredstva kako bi smanjili prekomjerne napore svojih zaposlenika. U tom smislu prije svega su potrebne promjene zakonskih odredbi kojima bi se izmijenili postojeći odnosi u društvu. Zanimanjima koja su sklonija pojavi sindroma sagorijevanja na radu potrebno je osigurati odgovarajuća razdoblja za tjedni, mjesečni i/ili godišnji odmor te uvesti programe kojima će cilj biti uspješno i pravovremeno prepoznavanje određenih simptoma sindroma sagorijevanja na radu. Također, smatram da bi se s preventivnim mjerama trebalo započeti još u vrijeme školskog i akademskog obrazovanja kako bi se učenicima i studentima omogućilo stjecanje što realnije slike zanimanja za koje se školuju ili se planiraju školovati. Upravo su početna idealiziranja, nerealna nadanja i iskrivljena percepcija o radu ono što se kroz rezultate niza istraživanja navodi kao primarne uzroke pojave stresa na radnom mjestu.

10. LITERATURA

1. Ajduković, D. (1996): Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.29-37). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
2. Ajduković, D. (1996): Smopomoć i pomoć u pomagačkoj organizaciji. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.53-61). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Ajduković, M. (1996): Sindrom sagorijevanja na poslu. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.21-27). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
4. Ajduković, M. (1996): Profesionalna pomoć pomagačima. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.77-99). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
5. Ajduković, M. i Ajduković, D. (1996): Zašto je ugroženo mentalno zdravlje pomagača. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.3-10). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
6. Ajduković, M. i Cajvert, Lj. (2001): Supervizija psihosocijalnog rada kao specifični oblik profesionalnog razvoja stručnjaka u sustavu socijalne skrbi. Ljetopis socijalnog rada, 8, 2, 195-214.
7. Antoniou, A.S., Polychroni, F. i Walters, B. (2000): Sources of stress and professional burnout of teachers of special educational needs in Greece. International Special Education Congress (ISEC 2000), 24.-28.07.2000. Manchester: University of Manchester.
8. Antoniou, A.S., Polychroni, F. i Vlachakis, A.-N. (2006): Gender and age differences in occupational stress and professional burnout between primary and high-school teachers in Greece, Journal of Managerial Psychology, 21, 7, 682-690.
9. Arambašić, L. (2003): Stres i suočavanje - teorijski modeli i njihove implikacije za problem nezaposlenosti. Suvremena psihologija, 6 ,1, 103-127.
10. Arambašić, L. (1996): Stres. U: Pregrad, J. (ur.), Trauma, stres i oporavak. (93-102). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
11. Bakker, A.B. i Costa, P.L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. Burnout Research, 3, 1, 112-119.

12. Bezić, I. (1996): Strategije samopomoći. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. (str.43-51). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
13. Braun, V. i Clarke, V. (2006): Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3, 2, 77-101.
14. Brunsting, N.C., Sreckovic, M.A. i Lane, K.L. (2014): Special Education Teacher Burnout: A Synthesis of Research from 1979 to 2013, *Education and Treatment of Children*, 37,4, 681-711.
15. Cuculić, A. (2006): Stres i burn-out sindrom kod djelatnika penalnih institucija, *Kriminologija i socijalna integracija*, 15, 2, 61-78.
16. Corey, G, Corey, M.S. i Callanan, P. (2007): *Issues and Ethics in the Helping Professions*. Belmont: Thomson Brooks/Cole.
17. Damn Zellmer, D. (2004): Teaching to prevent burnout in the helping professions, *Analytic teaching*, 24, 1, 20-25.
18. Dedić, G. (2005): Sindrom sagorijevanja na radu, *Vojnosanitetski Pregled*, 62, 11, 851-855.
19. Dimitrijević, A., Hanak, N. i Milojević, S. (2011): Psihološke karakteristike budućih pomagača: empatičnost i vezanost studenata psihologije, *Psihologija*, 44, 2, 97–115.
20. Diplomski studij Edukacijska rehabilitacija – O studiju. Posjećeno 09.01.2018. na mrežnoj stranici Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta: <https://www.erf.unizg.hr/hr/studiji/diplomski-edukacijska-rehabilitacija>
21. Diplomski studij Edukacijska rehabilitacija – Kompetencije. Posjećeno 09.01.2018. na mrežnoj stranici Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta: <http://www.erf.unizg.hr/hr/studiji/diplomski-edukacijska-rehabilitacija>
22. Družić Ljubotina, O. i Friščić, LJ. (2014): Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu, *Ljetopis socijalnog rada*, 21, 1, 5-32.
23. Franjkić, L. (2015): Položaj edukacijskih rehabilitatora u timu u odgojno-obrazovnom, zdravstvenom i sustavu socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
24. Friščić, Lj. (2006): Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u centru za socijalnu skrb zagreb, *Ljetopis socijalnog rada*, 13, 2, 347-370.
25. Gill, P.W., Stewart, K.F., Treasure, E. i Chadwick, B. (2008): Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups, *British Dental Journal*, 204, 6, 291 – 295.

26. Hassard, J., i Cox, T. (2014): Work-related stress: Nature and management. European Agency for Safety and Health: OSH-wiki. Posjećeno 5.2.2019. na mrežnoj stranici OSHwiki: [https://oshwiki.eu/wiki/Work-related stress: Nature and management](https://oshwiki.eu/wiki/Work-related_stress:_Nature_and_management)
27. Hrvatski zavod za javno zdravstvo – služba za medicinu rada (2016): Psihosocijalni rizici. Mjere prevencije. Posjećeno 24.02.2019. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <http://hzzsr.hr/index.php/psihosocijalni-rizici/mjere-prevencije/>
28. Hrvatski zavod za zapošljavanje (2016): Sustav informacija o tržištu rada: zaposleni: <http://llcg.dev.teched.hr/ALMIS-Dev/Education/EmploymentActivities/508>
29. Hudek-Knežević, J. i Kardum, I. (2006): Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja: stres i tjelesno zdravlje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
30. Igrić, Lj. (2008): Invaliditet, socijalna uključenost i edukacijsko-rehabilitacijski stručnjaci. Identitet struke. Zbornik radova 7. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem (str.93-94), Durek, V. (ur.), 26.-28.03.2008. Varaždin: Školska knjiga.
31. Jeleč Kaker, D. (2009): Izvori profesionalnog stresa i sindrom sagorijevanja socijalnih radnika u zdravstvu u Republici Sloveniji, Ljetopis socijalnog rada, 16, 1, 133-151.
32. Juras, K., Knežević, B., Golubić, R., Milošević M. i Mujstabegović, J. (2009): Stres na radu: mjere prepoznavanja, rješenja i prevencija, Sigurnost, 51, 2, 121-126.
33. Kalebić-Maglica B. (2006): Povezanost Eysenckovih dimenzija ličnosti, kognitivnih procjena i strategija suočavanja sa stresom s raspoloženjem adolescenata, Društvena istraživanja, 16 (4), 917-941.
34. Kišak Gverić, N., Doležal, D., Mikšaj-Todorović, LJ. i Habazin, I. (2015): Zadovoljstvo poslom pomagačkih profesija u bolničkom i zatvorskom sustavu, Kriminologija i socijalna integracija, 23, 1, 1-15.
35. Kozak, A., Kersten, M., Schillmöller, Z. i Nienhaus, A. (2013): Psychosocial work-related predictors and consequences of personal burnout among staff working with people with intellectual disabilities, Research in developmental disabilities, 34, 1, 102-115.
36. Kudek Mirošević, J., Jurčević-Lozančić, A. (2014): Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 50, 2, 17-29.
37. Lazarus, R.S. i Folkman, S. (2004): Stres, procjena i suočavanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
38. Leiter, M.P. i Maslach, C. (2008): Banishing Burnout: Six Strategies for Improving Your Relationship with Work. Hoboken: John Wiley & Sons.

39. Leka, S. L., Griffiths, A., i Cox, T. (2003): *Work Organization and Stress: Systematic Problem Approaches for Employers, Managers and Trade Union Representatives*. Geneva: World Health Organization.
40. Lučanin, D. (2014): Mjere prevencije i sprečavanja štetnih posljedica stresa, *Sigurnost*, 56, 3, 223-234.
41. Maksimović, A.S. i Macanović, N.M. (2017): Intervju u kvalitativnim pedagoškim istraživanjima, *Zbornik Odsjeka za pedagogiju, Filozofski fakultet u Novom Sadu*, 26, 2, 175-187.
42. Mamić, D. (2008): Etički kodeks defektologa (edukacijskih rehabilitatora) kao doprinos identitetu struke. *Identitet struke. Zbornik radova 7. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem (str.93-94)*, Durek, V. (ur.), 26.-28.03.2008. Varaždin: Školska knjiga.
43. Maslach, C., i Leiter, M. P. (2016): Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry, *World Psychiatry*, 15, 2, 103–111.
44. Miles, M.B. i Huberman, A.M. (1994): *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
45. Milošak, N. (2008): Uloga defektologa – učitelja u školi s posebnim programom. *Identitet struke. Zbornik radova 7. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem (str.93-94)*, Durek, V. (ur.), 26.-28.03.2008. Varaždin: Školska knjiga.
46. Mohamed, A. H. H. (2015): Burnout and Work Stress among Disability Centers Staff in Oman, *International Journal of Special Education*, 30, 1, 25-36.
47. Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006): Etički kodeks odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju. Posjećeno 9.9.2018. na mrežnoj stranici Agencije za znanost i visoko obrazovanje: <https://www.azvo.hr/hr/odbor-za-etiku>
48. Popov, S. i Stefanović, B. (2016): Sindrom izgaranja i kognitivna emocionalna regulacija u profesiji defektologa. 8th International Conference "Inclusive theory and practice: Teaching, (Re)habilitation and Advisory Work", svibanj, 2016. Sombor: ResearchGate.
49. Preddiplomski studij Rehabilitacija – O studiju. Posjećeno 09.01.2018. na mrežnoj stranici Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta: <https://www.erf.unizg.hr/hr/studiji/preddiplomski-rehabilitacija>
50. Racijaš, N., Huić, A. i Branica, V. (2007): Zadovoljstvo studijem i samoprocjena kompetentnosti studenata nekih pomagačkih profesija. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42, 2, 51-68.
51. Rački, J. (1997): *Teorija profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom*. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.

52. Sagone, E. i DeCaroli, M.E. (2014): Are Special Needs Teachers More Burned-out Than Volunteers with Disabled People, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 3, 888-893.
53. Schaufeli, W. B., i Buunk, A. B. (2003): Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst i C. L. Cooper (ur.): *The handbook of work and health psychology*. (str. 383-425). Chichester: Wiley.
54. Sierra-Fonseca, J.A. i Gosselink, K.L. (2018): Tauopathy and neurodegeneration: A role for stress, *Neurobiology of Stress*, 9, 1, 105-112.
55. Škrinjar, J. (1994): Profesionalna opterećenost i sindrom burnout djelatnika u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom. Disertacija. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.
56. Škrinjar, J. (1997): Odnos zanimanja i strategija suočavanja i svladavanja Burnout sindroma, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 32, 1, 25-36.
57. Topić, B. (2016): Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
58. Urbanc, K. i Kletečki Radović, M. (2007): Aktivno učenje i kritičko mišljenje u kontekstu supervizijskog, edukacijskog i pomažućeg odnosa, *Ljetopis socijalnog rada*, 14, 2, 355-366.
59. Vizek Vidović, V. (1996): Suočavanje sa stresom u radu. U: Ajduković, M. i Ajduković, D. (ur.): *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*. (str.39-42). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
60. Vragović, R. (2008): Uloga defektologa – učitelja u školi s posebnim programom. Identitet struke. Zbornik radova 7. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem (str.93-94), Durek, V. (ur.), 26.-28.03.2008. Varaždin: Školska knjiga.
61. Zakon o edukacijsko-rehabilitacijskoj djelatnosti: *Narodne novine*, br.124/2011.
62. Zakon o zaštiti na radu: *Narodne novine*, br. 71/2014.
63. Zbryrad, T. (2007): Stress and professional burn-out in selected groups of workers, *Informatologia* 42, 3, 186-191.