



Piotr Frączek

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka w Sanoku
E-mail: fraczekp@tlen.pl

Bariery w zwalczaniu ubóstwa:
Wypalenie zawodowe i inne
uwarunkowania pracy pracowników
socjalnych na Podkarpaciu / *The barriers
in the poverty reduction: Burnout and others
conditions of work among social workers in
Podkarpacie Province*

Abstract

The main aim of social system is to reduce poverty and minimizing social problems. The adequate social infrastructure and human resources are necessary to accomplish this goal. One of the most important group among social services are social workers. The quality of their work has strong influence on the effectiveness of the social assistance system. The article presents the results of a survey conducted among 378 social workers from the Podkarpacie Province. The results of empirical research has identified some conditions of the profession of social workers. The article is also an attempt to identify the level of burnout among social workers in Podkarpacie Province.

Keywords: social system; social assistance; poverty reduction; barriers; burnout; work conditions; social workers; Podkarpacie Province

1. WPROWADZENIE

W każdym kraju, niezależnie od poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego kluczową rolę odgrywa polityka społeczna. Politykę społeczną należy tutaj rozumieć jako działalność państwa, samorządów oraz organizacji pozarządowych na rzecz poprawy położenia materialnego, asekuracji przed ryzykami życiowymi oraz wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najsłabszych (Auleytner i Zgłobicka, 2000: 16). Jednym z elementów polityki społecznej jest system socjalny, którego głównym za-

daniem jest zwalczanie ubóstwa i minimalizowanie problemów społecznych. Do realizacji tego zamierzenia niezbędna jest odpowiednia infrastruktura społeczna oraz zasoby kadrowe. W Polsce jedną z najważniejszych grup zawodowych wchodzących w skład służb społecznych są pracownicy socjalni, to właśnie od jakości ich pracy zależy skuteczność systemu pomocy społecznej. Zawód pracownika socjalnego zaliczany jest do grupy tzw. *helping profession*, co oznacza, że jego istotą jest niesienie pomocy potrzebującym w trudnych sytuacjach życiowych. Generuje to jednak wiele sytuacji stresowych, które wpływają na życie zawodowe i prywatne pracowników socjalnych, co w konsekwencji może prowadzić do wypalenia zawodowego i nienależytego wywiązywania się ze swoich obowiązków służbowych. Taka sytuacja może być barierą w sprawnym funkcjonowaniu systemu socjalnego.

Problematyka wypalenia zawodowego została szeroko opisana w literaturze przedmiotu, zwłaszcza tej z zakresu psychologii i socjologii (zob. m.in. Kraczkla 2013; Mickiewicz et. al. 2011; Tucholska 2001; Simpson 2013; Okła i Steuden 1998; Szczygieł et. al. 2009; Anczewska, Świtaj i Roszczyńska 2005; Gramlewicz 2012, Tucholska 2016). Jednym z modeli wypalenia zawodowego występującym w literaturze jest ten opracowany przez Ch. Maslach, który uznaje wypalenie za proces wielowymiarowy, uwzględniający trzy podstawowe dymensje: (1) emocjonalne wyczerpanie, (2) depersonalizację oraz (3) obniżenie zadowolenia z osiągnięć zawodowych (Tucholska 2016). Wyczerpanie emocjonalne daje następujące objawy: zaburzenia psychosomatyczne- bóle głowy, bezsenność, drażliwość, poczucie ciągłego zmęczenia, skargi hipochondryczne. Depersonalizacja z kolei może posiadać takie objawy jak: obojętność, bezdusność, odhumanizowany stosunek do klienta, jakość wykonywanej pracy ulega zdecydowanemu obniżeniu. Ostatnim etapem jest obniżona ocena własnych możliwości, nazywana „fazą terminalną”. Polega ona na tym, że pracownicy wypadają ze swojej roli, praca jest źródłem udręki i cierpienia. Często osoby rezygnują z pracy, starają się „łagodzić” nieprzyjemne objawy, na przykład alkoholem lub innymi używkami (Siemiński, Nitka-Siemińska i Nyka 2007: 46). W literaturze przedmiotu istnieją także prace wskazujące, że główną cechą wypalenia zawodowego jest wyczerpanie. Na przykład E. Aronson, w oparciu o prace M. Buchka i J. Hackenberga, podzielił wyczerpanie na trzy kategorie: wyczerpanie fizyczne (m.in. brak energii, chroniczne zmęczenie, osłabienie, bóle pleców, zaburzenia snu); wyczerpanie emocjonalne (uczucie przeziębienia, bezradności, uczucie beznadziejności i braku perspektyw, niepohamowany płacz; osamotnienie, brak chęci do działania) oraz wyczerpanie psychiczne (negatywne nastawienie do siebie i pracy, cynizm, lekceważenie, zerwanie kontaktów z klientami i kolegami, poczucie niższej wartości) (Szostak 2016). Trudno jest jednoznacznie określić kolejność występowania poszczególnych przejawów wypalenia zawodowego i zależność między nimi (Anczewska, Świtaj i Roszczyńska 2005: 69). Często zakłada się, że etapy wypalenia zawodowego określone przez Ch. Maslach pojawiają się chronologicznie zgodnie z kolejnością ich wcześniejszego wymienienia, czasami jednak autorzy suponują, że trzy grupy objawów pojawiają się równocześnie (Siemiński, Nitka-Siemińska i Nyka 2007: 47). Sprawia to, że trudno jest mówić o ścisłych kryteriach, iż dana osoba jest bądź nie jest wypalona zawodowo. W literaturze przedmiotu opisano

wiele skali, kwestionariuszy, które służą do pomiaru wypalenia zawodowego (np. MBI –Maslach Burnout Inventory, MBI-Human Services Survey, MBI-General Survey) (Anczewska, Świtaj i Roszczyńska 2005: 70), pojawiają się także głosy, że w badaniach nad wypaleniem zawodowym można wykorzystywać kwestionariusze opisowe, mogą one być jednak trudne w interpretacji oraz budzić wątpliwości, co do trafności zastosowania.

Niezależnie jednak od sposobu przyjętego pomiaru wypalenia zawodowego pracowników socjalnych, można sformułować wniosek, że jest ono zespołem symptomów występujących łącznie. Mogą one manifestować się w specyficzny dla danej osoby sposób i przybierać rozmaitą intensywność (Gramlewicz 2012: 459). Najpoważniejszym źródłem zespołu wypalenia zawodowego w pracy socjalnej są bezpośrednie kontakty z osobami objętymi opieką. Osobiste problemy tych osób są silnymi negatywnymi emocjami, a pracownik socjalny musi angażować się w te problemy (Gramlewicz 2012: 463). Należy także pamiętać, że w środowisku pracy pracowników socjalnych poza wypaleniem zawodowym mogą występować także inne czynniki, które są barierą w sprawnym funkcjonowaniu systemu socjalnego. Dlatego też tak ważna jest ich identyfikacja. Właśnie tym zagadnieniom poświęcony jest niniejszy tekst.

2. CEL, METODY ORAZ TECHNIKI BADAŃ

Celem badania była identyfikacja wybranych uwarunkowań wykonywania zawodu pracownika socjalnego oraz określenie czy wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu występuje zjawisko wypalenia zawodowego. Badania empiryczne przeprowadzono w grupie pracowników socjalnych zamieszkujących na terenie województwa podkarpackiego. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 24 pytania oraz informacje o charakterze metryczkowym. Badaniem ankietowym przeprowadzonym w okresie VI-XI 2015 r. objęto 299 jednostek funkcjonujących w sektorze pomocy społecznej, w których zatrudniani byli pracownicy socjalni (w tym 160 ośrodków pomocy społecznej, 21 centrów pomocy rodzinie, 63 środowiskowe domy samopomocy, 8 dziennych domów pomocy oraz 47 domów pomocy społecznej). Zatem ankiety zostały rozsyłane niemalże do wszystkich jednostek w województwie zatrudniających pracowników socjalnych. Ostatecznie autorowi badania udało się pozyskać 378 ankiet zwrotnych, co oznacza, że w badaniu empirycznym wzięło udział 30,6% ogółu pracowników socjalnych tj. 378 spośród 1236 osób (zob. ROPS-Rzeszów 2014: 28), którzy wykonują swoją pracę na terenie województwa podkarpackiego. Zebrany materiał poddano analizie ilościowej i jakościowej.

3. WYNIKI BADAŃ

Badana grupa pracowników socjalnych to w większości osoby w wieku średnim (zob. tab. 1).

Tabela 1. Wiek pracowników socjalnych objętych badaniem w województwie podkarpackim

Wiek pracowników socjalnych	Liczba osób	w %
20-29 lat	22	5,9
30-39 lat	151	39,9
40-49 lat	89	23,5
50-59 lat	109	28,8
60-69 lat	7	1,9
Suma	378	100

Źródło: Opracowanie własne na podst. przeprowadzonych badań

Prawie 40% wszystkich badanych pracowników socjalnych było w wieku 30-39 lat, dość liczna była również grupa wiekowa 50-59 lat - prawie 30% ogółu respondentów. Najmniej liczne były grupy wiekowe skrajne – najmłodsza (20-29 lat) i najstarsza (60-69 lat). Może to oznaczać, że grupa pracowników socjalnych na Podkarpaciu jest dość ustabilizowana i niezbyt często pojawiają się w zawodzie nowe młode osoby, które dopiero ukończyły edukację. Wnioski te po części pokrywają się z badaniami prowadzonymi w skali całego kraju, które sugerują, że następuje powolny proces starzenia się tej grupy zawodowej. W Polsce w latach 1988-2010 odsetek pracowników socjalnych w wieku 41 lat i więcej wzrósł z 6,1% do 44% (Łuczyńska 2012: 43-44). Zawód pracownika socjalnego w Polsce jest zawodem wysoce sfeminizowanym, ogólnopolskie badania prowadzone w 2013 roku dowiodły, że 91,2% badanych było kobietami (Olech i Łuczyńska 2013: 9). Podobne wnioski wypływają z badań zagranicznych. A. Campanini i C. Facchini w swojej publikacji zauważają, że wielu krajach zachodnioeuropejskich ponad 90% studentów na kierunku praca socjalna było kobietami (Campanini i Facchini 2013: 2). W województwie podkarpackim zawód pracownika socjalnego jest jeszcze bardziej sfeminizowany. Jedynie 3,2% tj. 12 osób spośród badanych wskazało, że jest mężczyznami, a 96,8% (366 osób) to kobiety.

Na Podkarpaciu dominują pracownicy socjalni o długim stażu pracy w zawodzie – powyżej 20 lat (34,4% ogółu), dość liczna jest również grupa, która pracuje w zawodzie 5-10 lat (25,1% ogółu).

Tabela 2. Staż pracy i poziom wykształcenia pracowników socjalnych objętych badaniem w województwie podkarpackim

Staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego	Średnie (w tym policealne)	Wyższe-licencjat	Wyższe-magister	Inne- np. doktor	Suma	w %
do 2 lat	0	3	15	0	18	4,7
2-5 lat	0	5	30	0	35	9,3
5-10 lat	2	11	82	0	95	25,1
10-15 lat	3	4	25	0	32	8,5
15-20 lat	19	2	29	0	50	13,2

Powyżej 20 lat	102	5	22	1	130	34,4
Brak danych	3	6	9	0	18	4,8
Razem	129	36	212	1	378	100
w %	34,1	9,5	56,1	0,3	100	

Źródło: Jak dla tab. 1

Można przyjąć, że pracownicy socjalni w badanym regionie są grupą wykształconą. Ponad połowa badanych posiada wyższe wykształcenie magisterskie, a niemalże 10% respondentów ukończyło studia licencjackie uprawniające do wykonywania zawodu pracownika socjalnego. Wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu dużo jest również osób, które posiadają wykształcenie średnie - 34,1% (tj. 129 osób). Taki poziom wykształcenia występuje najczęściej wśród osób, które mają długi staż pracy w zawodzie - ponad 20 lat. Oznacza to, że osoby te po podjęciu pracy w sektorze pomocy społecznej zazwyczaj nie podnosiły swoich kwalifikacji zawodowych na studiach wyższych. Natomiast w grupie młodych pracowników socjalnych, którzy pracują w zawodzie od niedawna i mają stosunkowo niedługi staż pracy dominuje wykształcenie wyższe magisterskie.

W przypadku pracowników socjalnych, oprócz wykształcenia ważną rolę pełnią kwalifikacje specjalistyczne tj. specjalizacje w zawodzie pracownika socjalnego. W badaniu empirycznym połowa respondentów – 189 osób wskazała, że posiada takie kwalifikacje (zob. tab. 3).

Tabela 3. Kwalifikacje specjalistyczne i poziom wykształcenia pracowników socjalnych objętych badaniem w województwie podkarpackim i w Polsce

	Wykształcenie średnie	Wykształcenie wyższe – licencjat	Wykształcenie wyższe – magister	Inne wykształcenie np. stopień naukowy doktora	Ogółem*	w %	Badanie w Polsce – 2013 r (w %)**
I stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny	68	9	49	0	126	31,5	35
II stop specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny	10	1	16	0	27	6,8	6
Specjalizacja z zakresu Organizacji pomocy społecznej	7	1	40	1	49	12,3	7
4- inne kwalifikacje zawodowe	1	0	7	0	8	2,0	
Brak wskazań	47	26	116	0	189	47,4	52
Łączna liczba wskazań	133	37	228	1	399	100	100

*liczba wskazań ≠ liczbie respondentów, ponieważ osoby badane mogły wskazać kilka odpowiedzi

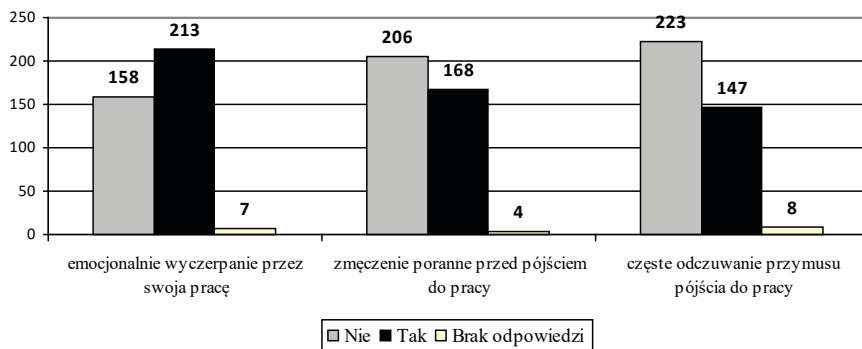
**Olech i Łuczyńska 2013: 13

Źródło: Jak dla tab. 1

Największa liczba respondentów wskazywała, że posiada specjalizację I stopnia w zawodzie pracownik socjalny. Stosunkowo niewielu badanych pracowników socjalnych na Podkarpaciu – 6,8% posiada specjalizację II stopnia w zawodzie pracownik socjalny. Ponad 12% badanych wskazywało, że posiadają specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Niepokojący może być fakt, że aż 116 osób z wykształceniem wyższym magisterskim wskazywało, że oprócz ukończenia studiów wyższych nie podnosiło swoich kwalifikacji zawodowych. Przeprowadzone badanie ankietowe dowiodło, że pracownicy socjalni na Podkarpaciu posiadają dodatkowe kwalifikacje specjalistyczne w zawodzie na podobnym poziomie, jak pracownicy socjalni w pozostałych regionach Polski.

Jednym z przejawów wypalenia zawodowego jest emocjonalne wyczerpanie i zniechęcenie związane z pójściem do pracy.

Wykres 1. Emocjonalne wyczerpanie, zmęczenie poranne oraz odczuwanie przymusu pójścia do pracy wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (liczba wskazań)



Źródło: Jak dla tab. 1

W województwie podkarpackim prawie 57% badanych pracowników socjalnych wskazało, że czują się emocjonalnie wyczerpani przez swoją pracę, 41,8% respondentów nie odczuwa wyczerpania. Pracowników socjalnych zapytano również o to, czy wstając rano czują się zmęczeni przed pójściem do pracy. Okazało się, że takie zmęczenie odczuwa 44,4% badanych, a większość pracowników socjalnych wskazała, że zmęczenia nie odczuwa. Pozytywny jest fakt, że większość badanych pracowników socjalnych (60% - tj. 223 osoby) nie odczuwa przymusu pójścia do pracy.

W przypadku zawodów wymagających znacznego zaangażowania w pomoc i rozwiązywanie problemów innych osób istotna jest umiejętność oddzielania życia prywatnego od pracy zawodowej.

Tabela 4. Umiejętność oddzielania życia prywatnego od swojej pracy zawodowej oraz przenoszenie problemów klientów do domu wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (liczba osób i %)

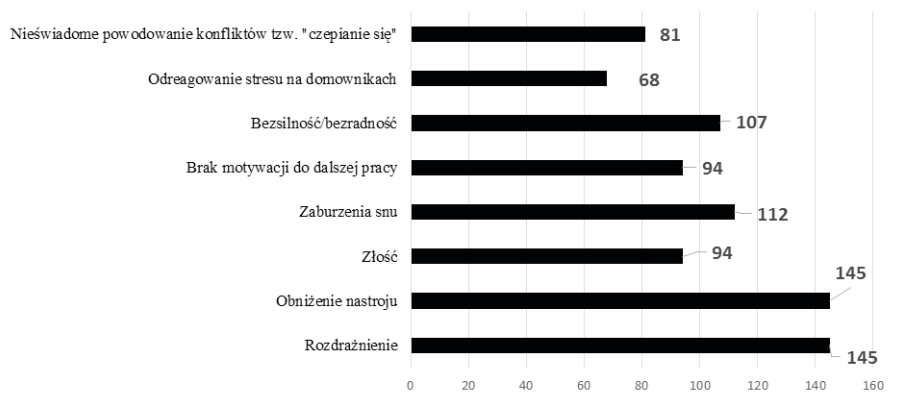
	NIE przenoszę problemów klientów do domu	TAK przenoszę problemy klientów do domu	Brak odpowiedzi	Razem
Nie - umiem oddzielić życie prywatnego od zawo- dowego	58	35	2	95
TAK - umiem oddzielić życie prywatnego od zawo- dowego	244	34	1	279
Brak odpowiedzi	3	1		4
Liczba osób	305	70	3	378
w %	80,69	18,52	0,79	100

Źródło: Jak dla tab. 1

Badanie ankietowe pokazało, że pracownicy socjalni w woj. podkarpackim potrafią oddzielić pracę zawodową od życia prywatnego. Jedynie co czwarty respondent deklarował, że nie jest w stanie dokonać takiego rozdziału. W trakcie badania pracownicy socjalni deklarowali również, że nie przenoszą problemów swoich klientów do domu i nie traktują swoich domowników jako biernych słuchaczy, jedynie co piąty pracownik wskazał, że przenosi problemy swoich klientów do domu. Co ciekawe, nawet ci pracownicy, którzy deklarowali, że nie umieją oddzielić swojego życia prywatnego od życia zawodowego w większości nie przenoszą problemów swoich klientów do domu (58 osób spośród 95 nieumiejących oddzielić życia prywatnego od zawodowego).

Przeprowadzone badanie ankietowe pozwoliło również określić wpływ problemów w pracy na życie rodzinne i osobiste. Nawet pomimo wcześniejszych deklaracji pracowników socjalnych o tym, że umieją oddzielać życie zawodowe od prywatnego oraz o tym, że nie przenoszą problemów swoich klientów do domu, badanie ankietowe wskazało, że problemy w pracy jednak wywierają wpływ na życie rodzinne i osobiste – takiej odpowiedzi udzieliło aż 55,5% respondentów (tj. 210 osób). Najczęściej wskazywane skutki wpływu problemów w pracy na życie rodzinne i osobiste przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2. Przejawy wpływu problemów w pracy w życiu rodzinnym i osobistym wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (liczba wskazań)



Źródło: Jak dla tab. 1

Najczęściej pracownicy socjalni wskazywali, iż problemy w pracy wywołują w ich życiu rodzinnym i osobistym rozdrażnienie oraz obniżenie nastroju (po 145 wskazań), zaburzenia snu (112 wskazań), a także bezsilność i bezradność (107 wskazań). Ponadto skutkiem problemów zawodowych była złość (94 wskazania) i brak motywacji do pracy (94 wskazania). Część pracowników socjalnych oświadczyła również, iż w takich sytuacjach nieświadomie wywołuje konflikty w rodzinie oraz odreagowuje stres na domownikach.

Istotą pracy socjalnej jest wspieranie innych osób bądź grup w odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Praca ta w szczególny sposób może jednak przyczynić się wyczerpania i prowadzić do zubożnienia oraz zaniku empatii. Badanie empiryczne pozwoliło sprawdzić, czy pracownicy socjalni na Podkarpaciu dotknięci są zubożnieniem i przejawiają brak empatii wobec problemów swoich klientów. 58% respondentów wskazało, że praca z ludźmi ich nie wyczerpuje, ale pozostała część badanych – aż 158 osób (42%) wskazała, że praca z ludźmi w ich przypadku prowadzi do wyczerpania. Pracownicy socjalni określili, że do wyczerpania prowadzą najczęściej następujące problemy, które występują w relacjach z klientami: roszczeniowa postawa klientów, brak współpracy i motywacji klientów do zmiany swojej sytuacji, agresja ze strony klientów oraz ograniczone formy pomocy. Potwierdzeniem tych spostrzeżeń mogą być następujące wypowiedzi pracowników socjalnych:

- ... roszczeniowość klientów, oszustwa klientów (Resp. 12)
- ... klienci są roszczeniowi, nastawieni na „branie”, nie dając nic od siebie. Bywa, że otrzymują zasiłki, które przewyższają moje zarobki!!! (Resp.26)
- ... roszczeniowi, oczekujący wyłącznie pomocy finansowej, oszukujący i ukrywający faktyczne dochody, tylko po to aby dostać wsparcie, złości zwłaszcza to, że niejednokrotnie pomoc, którą otrzymują przewyższa nasze zarobki. (Resp. 27)

- Agresja, roszczeniowość, brak współpracy, negatywne nastawienie do pracownika socjalnego (Resp. 60)
- ...bezradność, brak prestiżu w zawodzie pracownika socjalnego, niedostosowane przepisy, brak odpowiednich narzędzi do pracy. (Resp. 69)

Niepokojący wydaje się zwłaszcza fakt, że wielu pracowników socjalnych w swoich wypowiedziach sygnalizuje, że osoby korzystające z ich wsparcia zachowują się w stosunku do nich agresywnie. Poczucie zagrożenia podczas wykonywania swoich obowiązków służbowych może być nie tylko istotną przyczyną wyczerpania pracowników socjalnych, ale może także przyczyniać się do nienależytego zaangażowania w pomoc klientom. Wyniki badań empirycznych przeprowadzonych na Podkarpaciu potwierdzają zatem doniesienia pojawiające się w literaturze przedmiotu (zob. m.in. Nowicka i Kolasa 2001) oraz w mass mediach o wzroście liczby przypadków agresji słownej oraz aktów przemocy fizycznej wobec pracowników socjalnych w Polsce (zob. m.in. MPiPS 2016; Portal OPS 2016). Jednym z przejawów wypalenia zawodowego może być brak empatii i obojętność względem klientów. W przeprowadzonych badaniach okazało się, że znacząca większość pracowników socjalnych (320 osób – 85% ogółu) nie zauważa u siebie braku empatii i obojętności względem problemów swoich klientów, a jedynie 41 pracowników (11% ogółu badanych) wskazało, że zdarza się im lekceważyć problemy klientów. Najczęściej lekceważono: roszczeniowe postawy klientów, niechęć do zmiany swojej sytuacji, problemy błahe, agresywne postawy klientów względem pracowników socjalnych, kłótnie rodzinne klientów.

Przykładowe wypowiedzi respondentów w tym zakresie [*lekceważę problemy swoich klientów w przypadku- P.F*]:

- ...braku konsekwencji wobec przemocy w swojej rodzinie, niechęci do zmiany nawyków /bierność zawodowa/ (Resp. 238)
- ... problemów finansowych- nie są adekwatne do rzeczywistości, my pracownicy socjalni nie jesteśmy policją skarbową! (Resp. 204)
- zapewniania opieki, asystentury, pomocy specjalistów – nie mam co klientom zaproponować, a przede wszystkim ofert pracy (Resp. 202)

Znużenie pracą i kontaktem z klientami może prowadzić również do konfliktów ze współpracownikami.

Tabela 5. Sytuacje konfliktowe w pracy pracowników socjalnych na Podkarpaciu (liczba osób i %)

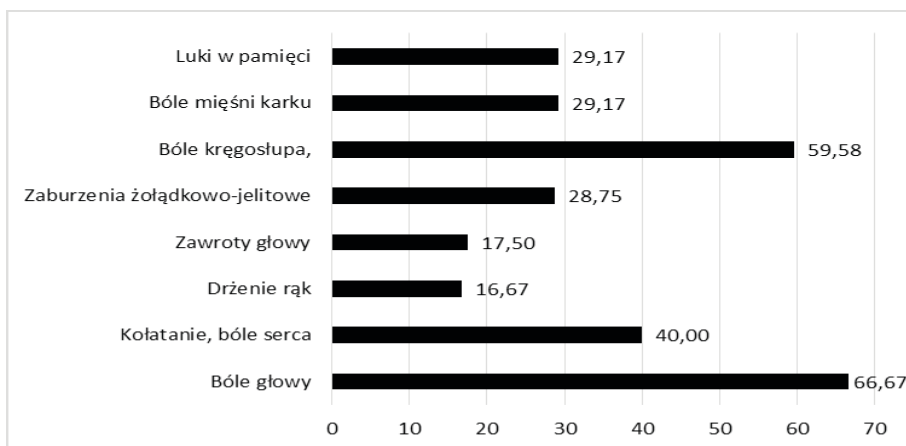
	NIE występują konflikty w pracy	TAK występują konflikty w pracy	Razem	w %
NIE -zwiększyła się ich częstotliwość występowania konfliktów w pracy	317	44	361	96
TAK -zwiększyła się ich częstotliwość występowania konfliktów w pracy	---	17	17	4
Suma	317	61	378	
w %	84	16	100	100

Źródło: Jak dla tab. 1

Badani pracownicy socjalni oświadczyli, że w ich pracy nie występują sytuacje konfliktowe (317 osób- 84% ogółu). Ponadto w badanej grupie zawodowej nie udało się potwierdzić zwiększenia częstotliwości ich występowania.

Wypalenie zawodowe oprócz wyczerpania emocjonalnego może również prowadzić do nasilenia dolegliwości fizycznych. Aż 240 respondentów (63% ogółu) wskazało, że odczuwa dolegliwości fizyczne w związku z wykonywaną pracą. Jednocześnie prawie 3/4 wszystkich pracowników socjalnych objętych badaniem zadeklarowało, że odkłada rozwiązywanie własnych problemów na późniejszy termin. Najczęściej wskazywane dolegliwości fizyczne związane z wykonywaną pracą przedstawia poniższy wykres.

Wykres 3. Najczęściej odczuwane dolegliwości fizyczne w związku z wykonywaną pracą wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (w %)

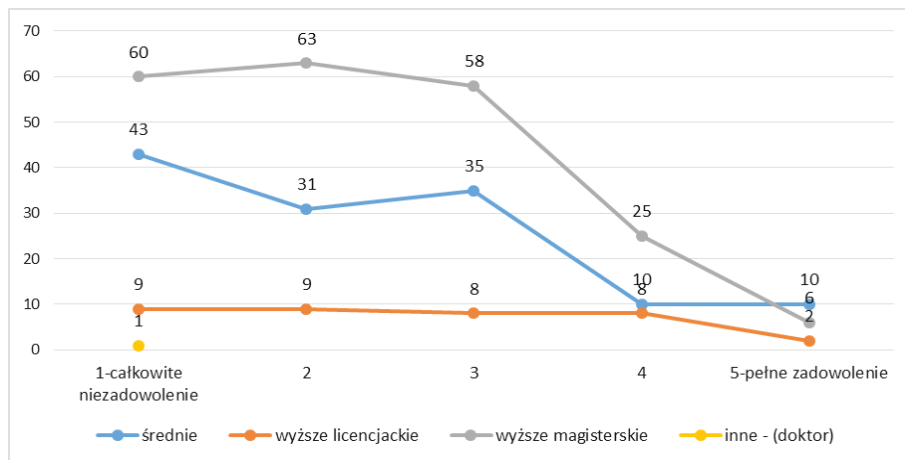


Źródło: Jak dla tab. 1

Badani pracownicy socjalni najczęściej odczuwają bóle kręgosłupa (59,58%) oraz bóle głowy (66,67%). Nieco mniejsze nasilenie miały problemy zdrowotne związane z bólem mięśni karku (29,17%), zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi (28,75%). Oznacza to, że problemy zdrowotne pracowników socjalnych mające w ich opinii związek z pracą zawodową niekoniecznie muszą być związane z procesem wypalenia zawodowego. Mogą być spowodowane charakterem pracy np. przy biurku w zamkniętym pomieszczeniu.

Jednym z najważniejszych czynników motywujących do właściwego wykonywania obowiązków służbowych jest odpowiednie wynagrodzenie. W trakcie badania udało się określić poziom zadowolenia pracowników socjalnych z otrzymywanego wynagrodzenia. Niemalże wszyscy pracownicy objęci badaniem ankietowym wykazywali niezadowolenie ze swojego wynagrodzenia (prawie 60% ogółu badanych).

Wykres 4. Poziom zadowolenia z otrzymywanego wynagrodzenia z uwzględnieniem poziomu wykształcenia wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (liczba osób)



Źródło: Jak dla tab. 1

Niezadowolenie z otrzymywanego wynagrodzenia wśród pracowników socjalnych widoczne było we wszystkich kategoriach wykształcenia. Natomiast zadowolenie z wynagrodzenia za pracę w odniesieniu do ilości wykonywanych obowiązków deklarowało jedynie 4,76% ogółu badanych (tj. 18 osób), 10 osób z tej grupy posiadało wykształcenie średnie.

Podczas badania nie udało się zidentyfikować powiązania pomiędzy zadowoleniem z otrzymywanego wynagrodzenia a motywem wyboru zawodu pracownika socjalnego. Natomiast analiza powiązań pomiędzy poziomem zadowolenia z otrzymywanego wynagrodzenia a deklaracją czy praca zawodowa wpływa na życie rodzinne i osobiste, pozwala dostrzec, że w grupie osób, które deklarowały, że praca zawodowa wpływa na ich życie prywatne jest więcej osób niezadowolonych ze swojego wynagrodzenia. Oczywiście definitywne określenie, iż taka korelacja pomiędzy tymi czynnikami rzeczywiście istnieje wymagałaby prowadzenia dalszych pogłębionych badań i analiz.

Badania empiryczne pozwoliły również zidentyfikować bariery, które najbardziej przeszkadzają pracownikom socjalnym w wykonywaniu obowiązków zawodowych. Jako bariery w pracy zawodowej respondenci najczęściej wskazywali: biurokrację, nadmiar obowiązków oraz złe przepisy prawne. Pracownicy socjalni wskazywali, że przeszkadza im:

- *nadmierna papierologia (Resp. 14)*
- *nadmiar zbędnej dokumentacji do sporządzania, nastawienie systemu pom. sp. na statystykę, działania pozorne Ministerstwa (np. „Karta dużej rodziny”, „Empatia”, „Bezpieczeństwo danych”) (Resp. 15)*
- *nadmiernie rozbudowana biurokracja raczej utrudnia pracę niż ją wspomaga (Resp. 27)*

- *roszczeniowa postawa klientów, niemożność udzielenia pomocy klientom z powodu przepisów prawnych – kryterium dochodowe (Resp. 40)*
- *ograniczenia ustawowe (pracownik socjalny zna swojego klienta, wie co mu jest potrzebne, nie jest w stanie mu tego zaoferować ponieważ ustawa, rozporządzenia nakładają konkretne warunki i limity świadczeń), warunki lokalowe*
- *zbyt duże dokumentowanie w wersji papierowej i nie tylko pracy tj. druki, programy komputerowe. Roszczeniowi klienci którzy poparcie i utwierdzenie znajdują u lokalnej władzy (Resp. 286).*

Ponadto barierą w wykonywaniu obowiązków służbowych wśród pracowników socjalnych są warunki lokalowe:

- *niemożność koncentracji, atmosfera w pokoju/ siedzenie w pokoju z 5 innymi kobietami gdzie każda ma inny zakres zadań- brak poczucia bezpieczeństwa, zaufania jak przychodzi klient i wchodzi do pokoju gdzie siedzą baby żądne pozyskania nowych informacji puszczania ich w obieg- plotkowanie masakra (Resp. 201)*
- *zbyt duża liczba pr. socjalnych w pokoju (7 osób) (Resp. 332)*
- *... brak pomieszczeń, w których można porozmawiać spokojnie i w „cztery oczy” (Resp. 104)*
- *za mało przestrzeni – sprzęt komputerowy zajmuje dużo miejsca w pokoju, „promieniowanie”, szumy, stwarza sytuacje konfliktowe (Resp. 204)*

Barierą jest również brak specjalistów oraz zaplecza, wypowiedzi respondentów w tym zakresie były następujące:

- *... brak lub utrudniony dostęp do specjalistów np. pedagogów, terapeutów itp. (Resp. 21)*
- *Brak odpowiednich instrumentów do pracy (zaplecze instytucjonalne).....(Resp. 183)*
- *Rozległość terenu, brak środków komunikacji (od 20 lat ten sam przelicznik ryczałtowy... (Resp. 91).*

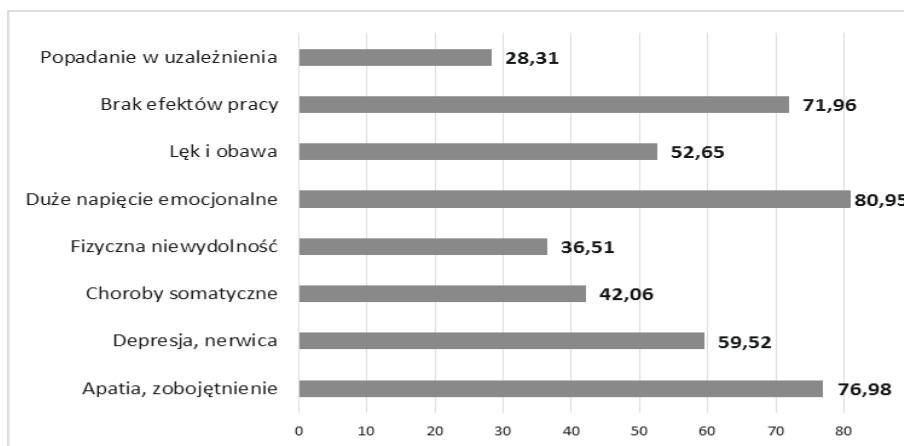
Ponadto barierami w wykonywaniu obowiązków zawodowych w opinii pracowników socjalnych są stosunki panujące w pracy, zagrożone poczucie bezpieczeństwa pracowników socjalnych oraz kreowanie negatywnego wizerunku pracownika socjalnego przez media. Obrazują to następujące wypowiedzi badanych:

- *To, że gdy chce się coś robić więcej często jestem zniechęcanym przez innych, uznawane to jest za wychylanie i nadgorliwość (Resp. 57)*
- *Brak motywacji do pracy, niskie zarobki, ciągłe obwinianie pracowników pomocy społecznej za ludzkie tragedie (Resp. 69)*
- *... brak bezpieczeństwa w pracy pracownika socjalnego (Resp. 59)*
- *... nagonka społeczeństwa oraz mediów na pracowników socjalnych (Resp. 109)*
- *... przedkładanie problemów klienta ponad wszystko, obarczanie winą za niepowodzenia wyłącznie pracowników socjalnych chaotyczne działania przełożonego (Resp. 81)*

- *Zidentyfikowane bariery częściowo są tożsame z barierami, które zostały zidentyfikowane w trakcie badań z 2006 r. prowadzonych w woj. podkarpackim (zob. Zbyrad 2007).*

W trakcie badania pracowników socjalnych zapytano czy wiedzą co oznacza termin wypalenie zawodowe. Tylko dwóch respondentów nie znało znaczenia tego terminu, dwie kolejne osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie, a aż 374 pracowników socjalnych wskazało, że wie co to jest wypalenie zawodowe. Oznacza to, że pracownicy socjalni wiedzą na czym polega wypalenie zawodowe oraz znają jego objawy.

Wykres 5. Podstawowe objawy wypalenia zawodowego w opinii badanych pracowników socjalnych na Podkarpaciu (w %)

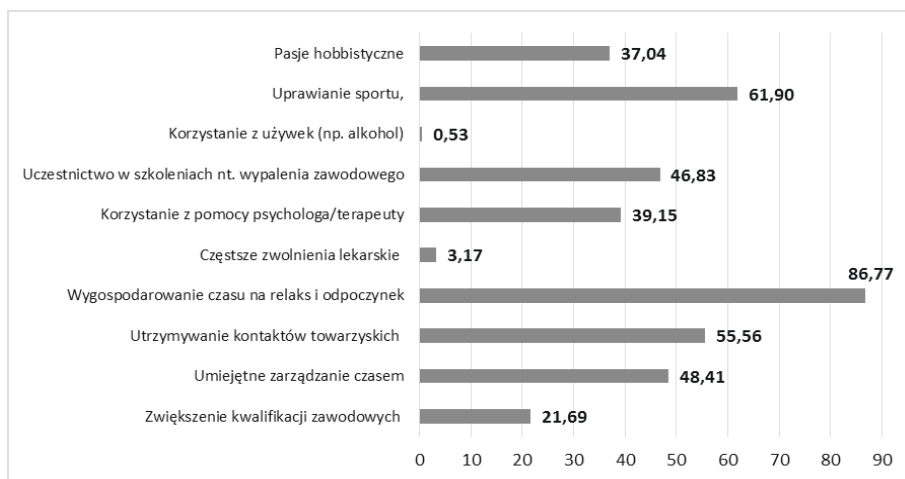


Źródło: Jak dla tab. 1

Zdaniem respondentów wypalenie zawodowe najczęściej objawia się dużym napięciem emocjonalnym (80,95% odpowiedzi), brakiem efektów w pracy (71,96%) oraz apatią i zubożeniem (76,98%). Znacznie mniej ankietowanych wskazało, że wypalenie zawodowe może objawiać się poprzez popadanie w uzależnienia (28,31%), lęki i obawy (52,65%), choroby somatyczne (42,06%) oraz fizyczną niewydolność (36,51%). Ponadto respondenci mogli wskazać inne objawy wypalenia zawodowego, wśród odpowiedzi pojawiły się następujące:

- ciągłe zmęczenie (Resp. 169)
- cynizm i postawa strofująca wobec klientów, niezdolność do koncentrowania się na klientach (Resp. 19)
- brak szans na zmianę własnej sytuacji, brak poczucia własnej wartości (Resp. 35)
- brak motywacji do pracy, bezsilność (Resp. 228).

Pracownicy socjalni zostali także poproszeni o wskazanie sposobów jakie ich zdaniem mogą zapobiegać wypaleniu zawodowemu.

Wykres 6. Sposoby zapobiegania wypaleniu zawodowemu w opinii badanych pracowników socjalnych na Podkarpaciu (w %)

Źródło: Jak dla tab. 1

Ankietowani w trakcie badania wskazali, iż najlepszym sposobem na zapobieganie wypaleniu zawodowemu jest wygospodarowanie czasu na relaks i wypoczynek (86,77% odpowiedzi), uprawianie sportu (61,90%), utrzymywanie kontaktów towarzyskich (55,56%) oraz umiejętne zarządzanie czasem (48,41%). Niewielu pracowników socjalnych uważa, że zapobieganie procesowi wypalenia zawodowego powinno odbywać się poprzez korzystanie z używek np. alkoholu (0,53%) i częste zwolnienia lekarskie (3,17%).

Prawie 83% pracowników objętych badaniem ankietowym uważa, że skuteczny system motywacyjny jest w stanie zapobiegać wypaleniu zawodowemu.

Tabela 6. Najskuteczniejsze elementy systemu motywacyjnego wśród pracowników socjalnych objętych badaniem (liczba odpowiedzi i %)

	Stabilność zatrudnienia	Dobra atmosfera w pracy	Satysfakcjonujące wynagrodzenie	Obiektywizm przełożonych/sprawiedliwość w ocenie pracownika	Ciekawa, dająca możliwość rozwoju osobistego praca	Możliwość szybkiego awansu	Możliwość zdobycia nowych kwalifikacji	Spotkania integracyjne (imieniny, urodziny, święta, zabawy, wycieczki itp.)	inne (jakie)
Liczba odpowiedzi	239	328	340	188	116	37	126	130	10
w %	63,23	86,77	89,95	49,74	30,69	9,79	33,33	34,39	2,65

Źródło: Jak dla tab. 1

Według ankietowanych najskuteczniejszym elementem systemu motywacyjnego wśród pracowników socjalnych jest dobra atmosfera w pracy (86,77% odpowiedzi), satysfakcjonujące wynagrodzenie (89,77%) oraz stabilne zatrudnienie (63,23%). Niewielu respondentów uważa natomiast, że skutecznym elementem systemu motywacyjnego pracowników socjalnych jest możliwość szybkiego awansu (9,79%).

Jednym ze sposobów zapobiegania wypaleniu zawodowemu w badanej grupie zawodowej jest poprawa warunków ich pracy.

Tabela 7. Zmiany, które przyczynią się do poprawy pracy pracowników socjalnych w opinii badanych (liczba odpowiedzi i %)

	Krótszy czas pracy	Ścisłjsza współpraca w zakresie rozwiązywania problemów klientów	Poprawa warunków pracy, w tym także wynagrodzenia	Możliwość skorzystania z dłuższego urlopu na poratowanie zdrowia	Większy katalog narzędzi (form pomocy) wykorzystywanych w celu rozwiązywania problemów klientów	Zmiany przepisów prawnych (w zakresie?)
Liczba odpowiedzi	79	205	292	202	214	87
w %	20,90	54,23	77,25	53,44	56,61	23,02

Źródło: Jak dla tab. 1

Pracownicy socjalni wskazywali, iż do poprawy jakości ich pracy przyczyniłaby się poprawa warunków pracy w tym wynagrodzenia (77,25%), większy katalog narzędzi wykorzystywanych w celu rozwiązywania problemów klientów (56,61%) oraz ściślejsza współpraca w zakresie rozwiązywania problemów klientów (54,23%). Zastanawiający może być fakt, iż pomimo wcześniejszych deklaracji, że przepisy prawne utrudniają wykonywanie obowiązków służbowych, tylko 23,02% respondentów wskazało, że zmiana przepisów prawnych może przyczynić się do poprawy ich pracy.

Do poprawy pracy zawodowej mogą przyczynić się również nowe technologie. Prawie 77% ankietowanych wskazało, że nowe technologie pomagają w pracy pracownika socjalnego (...można się wyszkolić, zdobyć nowe umiejętności... - Resp. 57), a 16,14% zadeklarowało, że nie ma zdania na ten temat. Natomiast 7,41% pracowników socjalnych uznało, że nowe technologie stanowią barierę w pracy zawodowej:

- *system jest, komputery są przestarzałe, często się zawieszają, małe dotacje z urzędu wojewódzkiego na dofinansowanie, małe pokoje. W pokoju pracownicy, serwer, komputery, komputery, sprzęt komputerowy wypełnia dużo przestrzeni, w pokoju nie ma miejsca na pracownika i klienta (Resp. 204)*
- *[Nowe technologie przeszkadzają- P.F.]...ponieważ wywiady trzeba pisać na formularzu i w komputerze (Resp. 335)*
- *...praca w systemie Pomost tj. wprowadzanie danych i inne czynności dodatkowo obciążają pracowników socjalnych (Resp. 143)*

4. WNIOSKI KOŃCOWE

Wypalenie zawodowe określa się w literaturze jako stan zmęczenia i frustrację spowodowaną poświęceniem dla sprawy. Kluczowe w procesie wypalenia zawodowego jest poczucie emocjonalnego wyczerpania, zanikanie empatii i obojętność wobec problemów klientów, narastanie problemów zdrowotnych związanych z wykonywaną pracą oraz odczuwanie przymusu pójścia do pracy.

Badanie empiryczne dowiodło, iż trudno jest jednoznacznie wskazać, że na Podkarpaciu wśród pracowników socjalnych występuje zjawisko wypalenia zawodowego. Badani pracownicy socjalni znali znaczenie pojęcia wypalenia zawodowego oraz jego objawy. Wprawdzie 57% respondentów wskazało, że czują się emocjonalnie wyczerpani przez swoją pracę, ale jednocześnie większość osób ankietowanych nie odczuwała przymusu i zmęczenia związanego z pójściem do pracy. Pracownicy socjalni deklarowali, że umieją oddzielić swoje życie zawodowe od prywatnego i nie przenoszą problemów zawodowych do domu. Pomimo tych deklaracji ponad połowa badanych wskazała, że problemy w pracy wpływają jednak na ich życie rodzinne. Przejawem wypalenia zawodowego może być także brak empatii i zobojętnienie na problemy klientów. Badania dowiodły, że na Podkarpaciu znacząca większość pracowników socjalnych nie zauważa u siebie obojętności i braku empatii względem problemów osób, które korzystają z ich wsparcia. Wypalenie zawodowe może również prowadzić do nasilenia dolegliwości fizycznych. Pracownicy socjalni z terenu województwa podkarpackiego deklarowali, że najczęściej odczuwają bóle kręgosłupa, bóle głowy oraz bóle mięśni karku. Może to prowadzić do wniosku, iż schorzenia te mają związek z charakterem wykonywanej pracy, aczkolwiek nie muszą być przejawem wypalenia zawodowego.

Niewątpliwie trudności z interpretacją wyników badań wynikają z zastosowanego narzędzia badawczego, stąd też przy wyciąganiu wniosków ogólnych należy zachować pewną ostrożność. Podczas badania wypalenia zawodowego pracowników socjalnych na Podkarpaciu nie wykorzystano kwestionariusza pochodzącego z literatury, lecz stworzono własne narzędzie, w którym część pytań miała charakter jakościowy, co niewątpliwie wywołało pewne problemy z jednoznaczną interpretacją wyników badań. Ta pozorna słabość narzędzia badawczego okazała się ostatecznie jego zaletą, gdyż w trakcie badań nie ograniczono się jedynie do badania zjawiska wypalenia zawodowego, ale dokonano również określenia wybranych uwarunkowań wykonywania zawodu pracownika socjalnego na Podkarpaciu.

Badanie empiryczne pozwoliło zidentyfikować wybrane uwarunkowania wykonywania zawodu pracownika socjalnego, które mogą być barierą w zwalczaniu ubóstwa na Podkarpaciu.

Pracownicy socjalni w woj. podkarpackim posiadali dość wysoki poziom kwalifikacji zawodowych, który nie odbiega od poziomu kwalifikacji pracowników socjalnych w innych regionach kraju. Pomimo tego niemalże cała badana grupa wyraża niezadowolenie z powodu otrzymywanego wynagrodzenia za pracę. Udało się również zidentyfikować najczęstsze bariery, które przeszkadzają pracownikom socjalnym w ich pracy, są to: biurokracja, nadmiar obowiązków, złe warunki lo-

kalowe oraz brak specjalistów (psychologa, pedagoga, terapeuty) i zaplecza instytucjonalnego. Dużym problemem w pracy zawodowej pracowników socjalnych jest również brak poczucia bezpieczeństwa w trakcie wykonywania obowiązków służbowych. Bariery zidentyfikowane w trakcie niniejszego badania w większości są tożsame z barierami zidentyfikowanymi w trakcie badania przeprowadzonego w 2006 r., co świadczy o tym, że w ciągu ostatnich 10 lat sytuacja w tym zakresie nie poprawiła się.

Przeprowadzone badanie pozwoliło określić jakie zmiany przyczyniłyby się do poprawy pracy pracowników socjalnych na Podkarpaciu. Najczęściej osoby poddane badaniu ankietowemu wskazywały, iż do poprawy jakości ich pracy przyczyniłyby się: poprawa warunków pracy, w tym wynagrodzenia, większy katalog narzędzi wykorzystywanych w celu rozwiązywania problemów klientów oraz ściślejsza współpraca poszczególnych podmiotów w zakresie rozwiązywania problemów klientów pomocy społecznej. Wdrożenie tych zmian przyczyniłoby się niewątpliwie do poprawy efektywności pracy pracowników socjalnych, a co za tym idzie także do zwiększenia skuteczności systemu socjalnego zwalczającego ubóstwo na Podkarpaciu. Wszystkie te ustalenia mogą mieć istotny wpływ na działalność podmiotów polityki społecznej na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa na Podkarpaciu.

LITERATURA:

- Anczewska M., Świtaj P., Roszczyńska J., *Wypalenie zawodowe*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, 2005, 14(2)
- Auleytner J., Zgłobicka K., *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*, Warszawa 2000
- Campanini A. and Facchini C., *Values and motivations in BA students of social work: The Italian case*, „Social Work & Society”, 2013, vol. 11, No 1, ISSN: 1613-8953
- Garbiec R., *Perspektywy rozwoju pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych jako narzędzia polityki społecznej w Polsce*, „Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy”, Uniwersytet Rzeszowski, nr 19 (2011), s. 337-354.
- Gramlewicz M., *Zjawisko wypalenia zawodowego wśród pracowników zajmujących się pracą socjalną*, „Społeczeństwo i Edukacja. Międzynarodowe Studia Humanistyczne”, 2012, 1
- Kraczła M., *Wypalenie zawodowe jako efekt długotrwałego stresu*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Zarządzanie”, 2 (2013), s. 69-81.
- Łuczyńska M., Olech A., *Wprowadzenie do superwizji pracy socjalnej*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013
- Łuczyńska M., *Pracownicy socjalni w procesie zmian - na podstawie badań z 1988, 1995 i 2010 roku*; W: Rymsza M. (red.), 2012, *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012,
- Mickiewicz, I., Krajewska-Kułak E., Kędziora-Kornatowska K. i Roslan K. (2011), *Stopień zadowolenia z wykonywanej pracy oraz jakość życia zawodowego pracowników zakładów opieki paliatywnej*, „Medycyna Paliatywna, 2011, 3, 163-176.
- MPIPS, *Bezpieczeństwo pracowników socjalnych*, <https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/pomoc-spoleczna/art,7055,bezpieczenstwo-pracownikow-socjalnych.html> (data dostępu: 2016.04.02);
- Nowicka M., Kolasa W., *W obliczu agresywnego petenta-konsekwencje psychologiczne dla pracowników*, „Medycyna Pracy”, 2001, 52 (2001), s. 1-5.
- Okła W., Steuden S., *Psychologiczne aspekty zespołu wypalenia*, „Roczniki Psychologiczne”, 1998, 1, s. 119-130.

- Olech A., Łuczyńska M., Pracownicy socjalni w Polsce – portret zbiorowy 2013; Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2013, ISBN 978-83-64518-03-4
- Portal OPS, *Bezpieczeństwo pracowników pomocy społecznej*, <http://ops.pl/2015/04/bezpieczenstwo-pracownikow-pomocy-spoecznej/> (data dostępu: 2016.04.02).
- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie, *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim-2013 rok*, Rzeszów 2014
- Siemiński M., Nitka-Siemińska A., Nyka W. M., *Zespół wypalenia*, „Forum Medycyny Rodzinnej”, 2007, Vol. 1. No. 1
- Simpson D., *Istota i konsekwencje ekonomiczne wypalenia zawodowego*, „International Business and Global Economy”, 2013.Tom 32 (2013)
- Szczygieł D., Bazińska R., Kadzikowska-Wrzosek R. i Retowski, S., *Praca emocjonalna w zawodach usługowych – pojęcie, przegląd teorii i badań*, „Psychologia Społeczna”, 2009, 4(3 (11)), s. 155-166.
- Szostak J., *Wypalenie zawodowe osób zajmujących się pomaganiem oraz proces ich psychoprofilaktyki*, <http://www.fidesetratio.org.pl/files/plikipdf/szostak4.pdf> (data dostępu: 2016.04.03)
- Tucholska S., *Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego: etapy rozwoju*, „Przegląd psychologiczny”, 2001 44.3, s. 301-317.
- Tucholska S., *Wypalenie zawodowe w ujęciu strukturalnym i dynamicznym*, www.kul.pl/files/37/www/Wypalenie_materiały.doc (data dostępu: 2016.04.04)
- Waszkowska, M., A. Potocka, and P. Wojtaszczyk, *Miejsce pracy na miarę oczekiwań. Poradnik dla pracowników socjalnych*, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2010.
- Zbyrad T., *Źródła stresu pracowników socjalnych*, „Polityka Społeczna”, 2007, nr 5-6, s. 22-28.