

ODNOS ZANIMANJA I STRATEGIJA SUOČAVANJA I SVLADAVANJA BURNOUT SINDROMA

JASMINA ŠKRINJAR

primljeno: siječanj '97.
prihvaćeno: travanj '97.

Izvorni znanstveni članak
UDK: 376.4 159.9

Cilj rada bio je da se primjenom Skale za procjenu coping strategija ustanovi postoje li statistički značajne razlike u načinima suočavanja i pokušaja svladavanja (coping) sindroma sagorijevanja na poslu (sindrom burn-out) u osoba različitih zanimanja, a čija profesija podrazumijeva neposredan rad s osobama s težom mentalnom retardacijom i autizmom tijekom punog radnog vremena. Uzorak se sastoji od 244 ispitanika, djelatnika zaposlenih u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom i autizmom na širem području grada Zagreba. Ispitanici su podijeljeni prema zanimanjima u pet poduzoraka (defektolozi, medicinske sestre, njegovateljice, stručni suradnici i "ostali"). Podaci su obrađeni diskriminativnom analizom varijance, izračunate su diskriminacijske funkcije te su određeni centroidi grupa pomoću kojih je ustanovljen položaj svake grupe u diskriminativnom prostoru. Ustanovljene su statistički značajne razlike u načinima suočavanja sa problemima na poslu osoba različitih zanimanja. Prema strukturama dobivenih diskriminacijskih funkcija zaključuje se da ispitivani djelatnici nemaju neke jasno određene i konzistentne obrasce ponašanja, načine reagiranja u stresnim situacijama koji bi upućivali na postojanje određene coping strategije ili više njih. Ovi nalazi ukazuju na potrebu za sustavnim i kontinuiranom bavljenjem ovim problemom u nastojanju da se pridonese sprječavanju ili barem ublažavanju posljedica burnout sindroma.

UVOD

U raspravama o interakciji osobe i okoline pojam stresa u širokoj je uporabi, kako znanstvenika tako i laika. Postoji mnogo različitih definicija stresa, od kojih najveći broj pripada jednoj od tri kategorije: stres kao podražaj, stres kao reakcija ili stres kao interakcija stimulus - reakcija.

Novija istraživanja posvećuju povećanu pažnju konceptualiziranju stresa kroz pristup koji definira stres kao posljedicu interakcije između podražaja iz okoline i individualnih reakcija.

Uz koncentraciju na kontinuirani odnos ili transakciju između osobe i okoline, ovaj pristup naglašava intervenirajuće psihološke procese, kao kognitivnu procjenu. Od niza pokušaja definiranja stresa u kontekstu ovakve konceptualizacije stresa (Lazarus i sur., 1978; Ivancevich i sur., 1982; Parker i sur., 1983; Etzion, 1984) možda je najprihvatljivija definicija Ulicha i suradnika (1985, str.92) koji navode da je stres stanje

koje se pojavljuje kada osoba doživljava "neuspjeli odnos između zahtjeva i želja, s jedne strane, i spoznaja o mogućnostima djelovanja, s druge strane, te istovremeno doživljava slijed tog nesporazuma kao prijeteći".

Za razliku od definicija stresa kao podražaja iz okoline ili stresa kao reakcije na vanjske uvjete, koji ne objašnjavaju jasno individualne razlike (Cox 1978), ovaj interakcijski pristup prepoznaje i bavi se individualnim razlikama. Njegova veća kompleksnost može izazvati više teškoća u donošenju jasnih prognoza, shodno tome i primjeni odgovarajućih postupaka za prevenciju ili ublažavanje stresa.

Poput općeg koncepta stresa, profesionalni stres različito se definira, ovisno o sagledavanju stresa kao podražaja ili stresa kao reakcije. Naglasak novijih konceptuali-

Dr. sc. Jasmina Škrinjar docent je na Odsjeku za mentalnu retardaciju Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu

zacija svakako je na interakciji osoba - okolina. Na primjer, stres vezan uz posao definiran je kao "situacija u kojoj čimbenici posla interakcijom sa radnikom mijenjaju (poremećuju ili pojačavaju) njegovo ili njeno psihološko ili fiziološko stanje do te mjere da ono odstupa od normalnog funkcioniranja" (Beehr i Newman, 1978, str.670) i kao "svaka karakteristika radne okoline koja predstavlja prijetnju za individuu" (Caplan i sur., 1975).

Burnout je oblik profesionalnog stresa kojem se posljednjih godina posvećuje sve više pažnje. U fokusu pažnje istraživanja iz područja društvenih i humanističkih znanosti kod nas bila su i još uvijek jesu, istraživanja stresa kao posljedice ratnih zbivanja (Krizmanić i sur., 1991; Žužul i Raboteg-Šarić, 1992) iz čega su kasnije proizašli i radovi koji se bave mentalnim zdravljem pomagača (Ayalon, 1995; Ajduković i sur., 1996). Budući da je članak dio opsežnijeg i prvog istraživanja sindroma profesionalnog stresa djelatnika u radu s osobama s mentalnim retardacijom kod nas (Škrinjar, 1994), smatram opravdanim nastojanje da se uvodno, relativno opširnije, dade teoretsko određenje fenomena vezanih uz predmet ovog istraživanja.

Pojam "burnout" kojeg možemo prevesti kao "sagorijevanje" ili "izgaranje", odnosi se prema Pinesu i sur. (1981) na stanje fizičke, emocionalne i mentalne iscrpljenosti, okarakterizirano fizičkom iscrpljenošću, osjećajima bespomoćnosti i beznadnosti, emocionalnom iscrpljenošću i razvojem negativnog self - koncepta te negativnih stavova prema radu, životu i drugim ljudima. Edewich i Brodsky (1980) govore o progresivnom gubitku idealizma, energije i smisla u zanimanjima koja zahtijevaju pružanje pomoći kao posljedice radnih uvjeta. Aronson i suradnici (1983) opisuju burnout kao psihičko stanje "koje se često javlja kod osoba koje rade s drugim ljudima i koje su u svom odnosu prema klijentima ili pacijentima, prema svojim pretpostavljenima ili kolegama davatelji" te nadalje utvrđuju: "Nažalost (tragično) pogađa prije svega ljude, koji su jednom bili u stanju da se

oduševite i idealiste". Christina Maslach, koja se ubraja u najpoznatije istraživače burnouta u SAD-u, podrazumijeva pod ovim pojmom sindrom emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenog osobnog postignuća, koji se pojavljuje među pojedincima koji rade sa ljudima (Maslach i Jackson, 1981; 1984; Maslach, 1982).

Emocionalna iscrpljenost odnosi se na osjećaj emocionalne "rastegnutosti" i iscrpljenosti zbog kontakta s drugim ljudima. Kad se emocionalne rezerve iscrpe, čovjek više nije sposoban davati se drugima.

Depersonalizacija se odnosi na bezosjećajan i ravnodušan odnos prema onim osobama koje su primatelji pomoći (recipijenti). Ovaj negativan stav može prerasti u grubo, neosjetljivo ili čak neprilagođeno ponašanje prema klijentima (dehumanizacija) ili povlačenje od njih. (Wills, 1978). U tom smislu C. Cherniss, (1980) definirana burnout kao proces koji je reakcija na napetost vezanu uz posao, a u kojem se profesionalni stavovi i ponašanje prema klijentu mijenjaju u negativnom smjeru. Isključiva usmjerenost pomagača na probleme, pri čemu se pozitivni aspekti u životu klijenta ne uzimaju u obzir, također je jedna od značajki burnouta, a što ujedno može biti uzrokom razvijanja negativnih stavova prema klijentima.

Smanjeno osobno postignuće odnosi se na opadanje osjećaja kompetencije i uspješnog postignuća u radu s ljudima. Ovo se može razviti u ekstremnije osjećaje neadekvatnosti i neuspjeha, gubitak samopoštovanja, pa čak i depresiju.

Multidimenzionalna koncepcija burnouta, na način kako ga definira C. Maslach, proizlazi i iz činjenice da se, sumarno, mogu utvrditi tri komponente burnouta: 1) somatska - povećana sklonost bolestima, psihosomatske smetnje, umor, zloupotreba alkohola ili medikamenata; 2) emocionalna - bespomoćnost, beznadnost, utučenost, bezizlaznost, otkazivanje mehanizama kontrole i svladavanja; 3) psihička - nezadovoljstvo radom, gubitak samopoštovanja, razvoj dehumanizirajućih stavova prema ljudima kojima bi se trebalo pomoći.

Pretpostavljene, istraživane i opisane izvore burnouta možemo globalno svrstati u grupu socijalnih izvora, organizacijskih i unutarnjih uzroka. Niti jedan od navedenih nije identificiran kao jedini uzrok burnouta, već se burnout smatra produktom višestrukih uzroka od kojih su neki utjecajniji od ostalih.

U grupi socijalnih čimbenika vrlo važnu ulogu ima kontakt s klijentima kao ključni element radne situacije u zanimanjima pomoći (pružanje njege ili intelektualnih usluga). Kako raste količina kontakata s klijentima, bilo zbog većeg broja slučajeva ili dužeg vremenskog perioda provedenog u neposrednom dodiru, vjerojatnije je da će se pojaviti burnout. Štoviše, burnout je vjerojatniji kada je priroda kontakta s klijentima posebno poremećujuća, teška ili frustrirajuća (Pines i C. Maslach, 1978; Meadow, 1981). Za stručnjake koji rade u institucijama (upravo su oni i najbrojniji) vrlo važan dio profesionalnog života predstavlja kontakt sa suradnicima i pretpostavljenima. Kad su ovi odnosi neugodni, nepodržavajući, tada je rizik od burnouta veći (Cherniss, 1980; Golembiewski i sur. 1983; Leiter i Meechan, 1986).

Osim socijalnih relacija, **organizacijski uvjeti** mogu se smatrati prediktorima burnouta. Jedan od takvih je priroda posla kojim se ljudi humanitarnih zanimanja bave. "Nevidljivost rezultata" je naročito naglašena značajka zanimanja vezanih uz rehabilitaciju osoba s težom i teškom mentalnom retardacijom, odnosno, naponi koji su potrebni da se postignu minimalni pozitivni pomaci, zbog vrlo ograničenih sposobnosti klijenata (rehabilitanata) mogu biti izrazito frustrirajući (Hahn, 1985; Strassmeier, 1989; Matvoz, 1988). Općenito gledajući, jedna od značajki tih zanimanja je nedostatak pozitivne povratne informacije o radnom učinku (Pines, 1982). Naime, posao profesionalnog "pomagača" često se uzima kao razumljiv sam po sebi. Pozitivni feedback od strane klijenata - recipijenata praktički je jedva prisutan. Klijent angažira pomagača kada ima probleme i teškoće, što posebno dolazi do izražaja kod

stručnjaka iz područja socijalnog rada i socijalne pedagogije.

Opseg emocionalne angažiranosti označava se također kao jedna od značajki humanitarnih zanimanja, a vezuje se uz rad s osobama koje krše društvena pravila ili s ljudima koji su neizlječivo bolesni. Rad s ovim grupama ljudi često izaziva osjećaj bespomoćnosti pomagača.

Slijedeći utjecajni organizacijski činioci koji doprinose burnoutu su dvosmislenost uloge, konflikt uloge i nedostatak moći odlučivanja.

Dvosmislenost uloge može se definirati kao nedostatak jasne informacije o pravima, dužnostima i odgovornosti pojedinca na radnom mjestu (Schwab i Iwanicki, 1982).

Konflikt uloge može biti definiran kao istovremeno pojavljivanje dvaju ili više nekonzistentnih očekivanja određenog ponašanja od uloge pojedinca.

Moć odlučivanja utječe na burnout posredno, tj. djelatnici koji participiraju u odlukama vezanim uz posao manje doživljavaju konflikt i dvosmislenost uloge (Crane i Iwanicki, 1986; Holgate i Clegg 1991; Maslach i Jackson, 1984; Dion, 1991; Strassmeier, 1989). Ovdje je možda važno naglasiti da hipoteza o odnosu konflikta uloge i dvosmislenosti uloge prema burnoutu nastavnika ima svoju teoretsku osnovu već od 1964. g. u radovima Kahna i sur., koji su utvrdili da pojedinci koji su doživjeli konflikt i dvosmislenost uloge pate od manjeg zadovoljstva poslom, povećane napetosti vezane uz posao i niže razine povjerenja u organizaciju koja ih zapošljava. Takvi rezultati su potvrđeni kroz kasnije studije Frencha i Caplana (1973) te Margolisa, Droesa i Quinna (1974). Ovi i ostali zaključci koji ukazuju na vezu između konflikta uloge i siromašnih međuljudskih odnosa, kao i smanjenog povjerenja i poštovanja prema bliskim suradnicima, naveli su neke autore da pretpostave vezu između burnouta i konflikta i dvosmislenosti uloge. Podršku mišljenju o odnosu između ovih dviju varijabli uloga i burnouta među specijalnim nastavnicima dali su Ysseldyke i Algozzine (1982, str. 69), komentirajući: "Nastavnici su

nisko cijenjeni profesionalci koji imaju nejasno definiran, izuzetno važan posao. Rad pod takvim okolnostima sigurno mora dovesti do stresa" (prema Crane i Iwanicki, 1986).

Iako je pažnja uglavnom usmjerena prema organizacijskim uvjetima burnout sindroma (radni uvjeti i sve što je vezano uz posao), ipak postoje istraživanja koja se bave **osobinama ličnosti** koje čine iskustvo burnouta vjerojatnijim. Prema nekim autorima primarni je osobni faktor očekivanja u vezi poslovnog i osobnog postignuća. Pojava burnouta je vjerojatnija u slučaju kada su očekivanja od posla nerealna ili neispunjena. Nadalje, dokazano je (Cherniss i Krantz, 1983) da gubitak ili nedostak idejne predanosti odnosno gubitka smisla i svrhe svoga rada - koja proizlazi iz morala osobe - mogu rezultirati burnoutom.

Rizik od burnouta veći je za ljude s određenim osobinama ličnosti kao što su niža socijalnost, emocionalnost, neurotizam i nezadovoljstvo vlastitim životom općenito (Holgate i Cleegg, 1991). Osobe s niskim samopouzdanjem, manjkom afirmacije, nesposobnošću postavljanja vlastitih granica te osobe koje imaju snažnu potrebu za odobravanjem od drugih, nestrpljive i one neprijateljskih crta ličnosti su, prema istraživanjima Ganna i Heckmana (prema Maslach, 1989) te Holgate i Cleegga (1991) podložnije profesionalnom sagorijevanju.

U pogledu *demografskih varijabli*, postoje dokazi da je učestalost burnouta nešto viša među mlađim ljudima (ili novima u struci), muškarcima (samo za aspekt dehumanizacije), nevjenčanima i bez djece (Maslach i Jackson, 1981; 1984; 1985; Schwab i Iwanicki, 1982). Ipak, ove razlike su vrlo male u apsolutnim omjerima, pa je možda točnije reći da demografski faktori imaju vrlo malo utjecaja na sagorijevanje na poslu (Golembiewski i Scicchitano, 1983).

Koncept svladavanja stresa označava se kao **coping**. Prema Lazarus/Launier-ovoj (1978) definiciji coping podrazumijeva ponašanja i psihičke aktivnosti svladavanja konfliktnih situacija nastalih kada zahtjevi (vanjski ili unutarnji) nadilaze ili opterećuju

sposobnosti individue; to je nastojanje da se problemi prevladaju, toleriraju, smanjuju, minimaliziraju" (citirano prema Prystav, 1981, str. 190). Coping se pri tome odnosi na proces, a ne na rezultat ili cilj. Proces sadrži bihevioralne i kognitivne reakcije individue. Predloženo je vrlo mnogo strategija za svladavanje sindroma sagorijevanja na poslu. Neke strategije se usredotočuju na ublažavanje izvora emocionalne iscrpljenosti ili osiguravanje boljih potencijala za borbu protiv nje. Neke strategije pokušavaju izbjeći dehumanizirani pogled na klijente modificiranjem strukture kontakta s klijentom ili mijenjanjem očekivanja radnika. Druge strategije pokušavaju prevladati negativnu evaluaciju nečijeg postignuća naglašavanjem pozitivnih iskustava i razvijanjem nagradnih aktivnosti i odnosa izvan radne sredine. Ove coping strategije mogu se pojaviti na nekoliko različitih razina: na osobnoj, socijalnoj i organizacijskoj.

Osobne strategije odnose se na aktivnosti, postupke koje pojedinac može učiniti na vlastitu inicijativu u borbi protiv burnouta. Postoji mnogo načina na koje pojedinac može modificirati učinak stresne situacije i preuzeti kontrolu nad njom. Jedna skupina ovih coping strategija odnosi se na radni proces, a druga na samu osobu. Te su same strategije npr. promjene obrasca rada, racionaliziranje aktivnosti, drugačije korištenje odmora (bavljenje sasvim drugačijom aktivnošću, odmak od klijenata, ili drugih osoba koje su izvor nelagode). Nadalje, pojedinac može mijenjati svoja očekivanja od posla racionaliziranjem ciljeva (pretvaranjem previsokih i/ili apstraktnih ciljeva u konkretne). Podizanjem samopouzdanja, razvijanjem pozitivne interakcije i osiguravanjem izvora pozitivnog feedbacka, koji može doći od mnogih - recipijentata usluga, suradnika ili pretpostavljenih, i obitelji ili prijatelja te od sebe samoga također može preuzeti kontrolu nad stresnom situacijom.

Nadalje, kad bi ljudi realno procijenili svoje sposobnosti i poznavali vlastita ograničenja, mogli bi biti sposobni da

prepoznaju trenutak kada treba reći "ne", uzeti odmor, potražiti pomoć od drugih ili čak promijeniti posao. Obiteljski život predstavlja značajan odmak od posla i ima potencijala da bude važan izvor snage u borbi protiv burnouta. Ovo se najbolje postiže kada je obiteljski život do određenog stupnja odijeljen od zahtjeva posla i sadrži različite interese, aktivnosti i interpersonalne odnose. Ako se obiteljski život miješa sa poslom (ako netko radi "na poziv", ako radi prekovremeno, nosi posao kući ili misli i razgovara o poslu kod kuće), tada postoji veći rizik od emocionalne iscrpljenosti i pada samopoštovanja ako posao ne ide dobro. Imati drugi život izvan posla znači manje ovisiti isključivo o poslu kao izvoru samoprocjenjujuće informacije kao i to da postoje važna postignuća i pozitivna iskustva koja će ublažiti negativnosti sadržane u poslu. Ovi resursi sadrže dobre odnose sa bračnim partnerom, obitelji i prijateljima; zanimljive hobije, ugodne aktivnosti odmora itd.

Osim individualne akcije, pojedincu također mogu pomoći i naponi drugih ljudi, kako kod kuće tako i na poslu. **Socijalne i organizacijske strategije** temelje se na socijalnoj podršci, tj. međuljudske odnose u kojima je osigurana međusobna pomoć i utjeha. U uvjetima tretiranja burnouta, dominantan pristup je u razvijanju podržavajućih odnosa na poslu, prije nego kod kuće. Ovo odražava, do određene mjere, poštivanje privatnosti obiteljskog života. Ako je burnout reakcija na kronične izvore emocionalnog i interpersonalnog stresa na poslu, tada su kolege najkvalificiraniji ljudi za pružanje pomoći podrške vezane za posao. Suradnici mogu pružati socijalnu podršku kroz neformalna okupljanja, i formalne, službene mehanizme, kao što su planirani sastanci osoblja. U nekim slučajevima, formalna grupna podrška se organizira zbog izričite svrhe pružanja pomoći osoblju da se bori protiv profesionalnog stresa. Takve grupe često vodi osposobljeni voditelj koji može održati grupu na konstruktivnom putu, izbjegavajući rizike konfrontacija. Uspostavljanje podržavajućih odnosa na poslu nije uvijek lako, naročito ako među

osobljem već postoje osjećaji rivalstva, nadmetanje i nesimpatija, tako da razvijanje podržavajućih veza može zahtijevati puno vremena i predanost organizacijskom radu. Poboljšavanje odnosa suradnika samo je jedna od nekoliko organizacijskih strategija predloženih kao lijek protiv burnouta. S obzirom na količinu u kojoj je burnout povezan s preopterećenošću, svaka akcija koja bi reducirala preopterećenost, trebala bi reducirati i burnout. Slično, burnout može biti ublažen organizacijskom politikom koja ograničava prelijevanje posla u obiteljski život (npr. politika koja se odnosi na prekovremeni rad, rad na poziv ili odnose sa klijentima izvan organizacije).

Slobodno vrijeme može također biti konstruktivan način borbe protiv burnouta, posebno akose koristi za profesionalno usavršavanje, kao što je slučaj s raznim programima za osoblje. Sagorijevanje na poslu može također biti smanjeno ustrojstvom posla koje se temelji na većoj različitosti radnih zadataka, koje daje poticaj novim pristupima starim problemima i daje osoblju osjećaj veće autonomije i sudjelovanja u organizaciji (participacija u odlučivanju). U nekim slučajevima ljudi traže profesionalnu pomoć u borbi protiv burnout sindroma te bi i takav oblik tretmana s ciljem suočavanja mogla biti obuhvaćena organizacijskom politikom.

Strategije prevencije. Svi pristupi uglavnom su kreirani za bavljenje već nastalim problemom. Bilo bi, međutim, bolje na samom početku spriječiti pojavu problema. Napori liječenja su teži i manje uspješni od preventivnih akcija. Na primjer, pokušaj promjene ciničnog pogleda na recipijente od strane djelatnika zahvaćenog burnoutom može biti puno uzaludniji napor od održavanja humanog pogleda na recipijente s kojim većina djelatnika počinje raditi. Ključni aspekt prevencije je rana detekcija prvih znakova burnouta, dok su problemi manji i osoba otvorena prema promjeni. U tom pogledu može biti od pomoći redovito uključivanje u stručne seminare, koji osim novih znanja pa time i mogućnosti boljeg profesionalnog funkci-

oniranja i eventualnog napredovanja, omogućavaju pojedincu odmak od svako-dnevne rutine i nove socijalne kontakte. Krucijalna je, također, bolja priprema za emocionalne rizike u zanimanjima koja uključuju rad s ljudima. Ako su novi stručnjaci unaprijed svjesni emocionalnih zahtjeva posla, ako imaju preciznija očekivanja od posla koji će obavljati, ako su svjesni rizika od burnouta i znaju kako se boriti protiv njega, tada će se moći uspješnije baviti svojim poslom.

Uvidom u rezultate dosadašnjih istraživanja na ovom području i iz iskustva vlastite prakse uočavamo da rad s osobama s težom mentalnom retardacijom nosi sa sobom mnogobrojne probleme koji proizlaze iz objektivnih uvjeta rada, osobina populacije s kojom se radi, iz osjećaja djelatnika da nisu u dovoljnoj mjeri pripremljeni za taj rad, s jedne strane, a s druge strane da njihova nastojanja nisu na odgovarajući način vrednovana. Predloženo je vrlo mnogo načina, strategija suočavanja sa stresnim situacijama, međutim vrlo malo ima primjera sustavne primjene i evaluacije određenih postupaka. Nadalje, postoji veliki broj klasifikacija coping strategija koje su međusobno, konceptualno, vrlo različite. Unatoč tome željeli smo, uz adaptaciju jednog od postojećih instrumenata (Strassmeier, 1989) za procjenu strategija suočavanja sa stresom na poslu pomagača, ustanoviti, da li postoje različiti pokušaji svladavanja i suočavanja s profesionalnim stresom kod osoba različitih zanimanja, a koje su uključene u neposredan rad s osobama s težom mentalnom retardacijom. U skladu s tim ciljem postavljena je hipoteza koja glasi: "Postoje razlike u strategijama suočavanja sa sindrom sagorijevanja na poslu između grupa djelatnika različitih zanimanja koji rade s osobama mentalnom retardacijom.

METODE ISTRAŽIVANJA

Uzorak ispitanika

Ovim ispitivanjem obuhvaćen je uzorak od 244 ispitanika, djelatnika zaposlenih u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom i autizmom na širem području grada Zagreba. Cjelokupan uzorak podijeljen je u pet poduzoraka u kojima su ispitanici grupirani prema zanimanjima (defektolozi, medicinske sestre, njegovateljice, stručni suradnici i "ostali"). Kriterij za odabir ispitanika bio je neposredan rad s rehabilitantima. Stručnjaci koji rade s tim osobama samo kroz individualni rad (logopedi, psiholozi), kao i stručnjaci koji su na rukovodećim mjestima (defektolozi - pedagozi ustanova i voditelji odjela), nisu uključeni u ovo istraživanje.

Mjerni instrumenti i varijable istraživanja

Primijenjena Skala procjene strategija svladavanja (copinga) profesionalnog stresa preuzeta je od Waltera Strassmeiera (1990) za potrebe istraživanja burnout sindroma i coping strategija djelatnika naših ustanova za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom (Škrinjar 1994). To je skala procjene numeričkog tipa sa četiri stupnja procjene slaganja, definiranih brojem i opisom. (Prilog1) Primjenom programa RTT 7 utvrđene su mjerne karakteristike ove skale (Škrinjar, Fulgosi-Masnjak 1994) što je rezultiralo korekcijom i adaptacijom izvornog instrumenta. Instrument sadrži 26 varijabli (inicijalno 34) za ispitivanje strategija svladavanja burnouta. S obzirom na vrstu strategije copinga koji se ispituje, čestice ove skale možemo grupirati u četiri skupine. Prva skupina varijabli odnosi se na strategiju svladavanja samopotvrđivanjem na drugim područjima djelovanja (kompenzaciju). Druga skupina varijabli odnosi se na aktivnosti i ciljano sudjelovanje (problemski orijentirano) u svladavanju stresa, trećom skupinom varijabli procjenjuje se prisutnost negativnih emocija. Omalovažavanje i/ili negiranje problema predstavlja četvrti oblik coping strategije.

Metode obrade podataka

Da bi se utvrdile eventualne statistički značajne razlike u procjeni doživljaja stresa između pet skupina ispitanika različitih profesionalnih profila, korištena je varijance diskriminativna analiza varijance, izvedena jednom modifikacijom programa SDA (Nikolić, 1991).

Rezultati i diskusija

Primjenom Skale za procjenu strategija svladavanja profesionalnog stresa ustanovljene su razlike najprije na manifestnoj razini (tablica 1) u odnosu na diskriminativnost svake pojedine varijable primijenjenog instrumenta.

Nadalje, ustanovljene su razlike unutar pet profesionalnih grupa kroz četiri diskriminativne funkcije s vrlo niskim vjerojatnostima pogreške (tablica 2). Diskriminativna vrijednost lambda svake funkcije u ovom slučaju odgovara njihovom redosljedu u navedenoj tablici.

Uvidom u strukturu I. diskriminativne funkcije (tablica 3) možemo ustanoviti da ova diskriminativna funkcija razlikuje grupe ispitanika prema načinima svladavanja stresa "copinga" - koji se u ovom slučaju sastoji uglavnom od omalovažavanja problema iskazanom u obliku neosnovanog optimizma i samoohrabrenja, što zaključujemo na osnovi viših diskriminacijskih koeficijenata varijabli: "Kad imam problema na poslu, kažem sebi da ću to izdržati" (U3-17), "...kažem si nemoj se prepustiti, ne daj se" (U3-6) i "kažem si da će sve biti u redu" (U3-27) "...mislim da u budućnosti neću više zapasti u takve situacije" (U3-31).

Ovakav način reagiranja na problem pripada emocionalno orijentiranim coping strategijama koje ne podrazumijevaju suočavanje s problemom i njegovo svladavanje već se radi o promjeni načina razmišljanja, odmaku od stresora što privremeno može biti djelotvorno. Potrebno je napomenuti da je ova diskriminativna

Tablica 1. Analiza varijanci Skale za procjenu strategija svladavanja profesionalnog stresa (coping)

varijabla	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	F	P
U3-11	.53	-.06	-.08	-.52	-.09	3.376	.0105
U3-14	.62	-.09	-.31	.14	.22	6.505	.0001
U3-25	.49	-.00	-.12	-.47	-.10	2.914	.0223
U3-31	.56	-.07	-.26	.57	-.41	5.910	.0002

Legenda:

X = aritmetička sredina rezultata

X₁ = njegovateljice

X₂ = medicinske sestre

X₃ = defektolozi

X₄ = stručni suradnici

X₅ = ostali

F = Fisherov test

P = vjerojatnost pogreške

Tablica 2. Rezultati diskriminativne analize strategija svladavanja profesionalnog stresa djelatnika ustanova za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom

Diskr.funk.	Lambda	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅	F	P
I	4.8846	-.0001	-.0788	-.0044	1.815	-1.258	7.771	.0000
II	3.3544	.086	-.087	-.151	-.837	-1.202	6.2836	.0001
III	1.4629	.078	-.102	-.450	.398	.566	11.287	.0000
IV	.3020	.128	-.439	-.290	.039	.084	6.059	.0001

Legenda:

C = centroid grupe

C₁ = njegovateljica

C₂ = medicinskih sestara

C₃ = defektologa

C₄ = stručnih suradnika

C₅ = ostali

F = Fisherov test

P = vjerojatnost pogreške

Tablica 3. Koeficijenti diskriminacije (D) i koeficijenti korelacije varijable diskriminativnih funkcija (R)

Varijabla	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	R ₁	R ₂	R ₃	R ₄
U3-01	-.22	.16	.03	-.05	.34	.36	-.11	-.00
U3-03	-.18	.17	.13	.33	-.43	.32	.31	.35
U3-05	-.08	-.08	.01	.14	.16	.40	-.18	.15
U3-06	.39	.22	-.05	-.01	-.34	.69	-.20	.00
U3-07	.02	.30	-.08	-.13	-.11	.60	.04	.02
U3-09	.00	.36	.10	.19	.11	.40	.04	.09
U3-11	-.17	.44	.16	.14	-.13	.46	.29	.21
U3-12	-.24	.14	.09	.00	-.26	.39	.09	.14
U3-13	.20	.12	-.02	.14	.21	.28	-.18	.27
U3-14	.01	.09	.59	-.09	.13	.19	.67	-.11
U3-15	.19	.17	-.14	-.06	.24	.49	-.34	-.21
U3-17	.35	.32	-.18	.00	.35	.67	-.25	.03
U3-18	.07	.36	.02	.06	.13	.50	.08	.04
U3-19	-.22	.06	-.07	.13	-.14	.39	-.24	.09
U3-20	-.09	.06	-.14	-.19	.05	.35	-.29	-.10
U3-21	-.07	-.23	.22	-.28	.03	.34	.09	-.21
U3-23	.31	.15	-.09	-.08	.37	.48	.28	.01
U3-24	-.06	.06	.11	.08	.07	.60	-.14	.09
U3-25	-.15	.31	.16	.01	-.39	.24	.14	.01
U3-26	.01	.20	-.32	-.08	.00	.41	.48	.02
U3-27	.39	.04	.17	-.08	.42	.41	.27	-.10
U3-29	.20	.28	-.27	.11	.34	.52	-.26	.17
U3-30	.14	.14	-.09	.45	.27	.39	-.07	.43
U3-31	.32	.19	.04	-.16	.39	.26	.39	-.14
U3-33	.03	.12	.01	.21	.20	.37	-.13	.26
U3-34	.28	.06	.05	.27	.29	.19	-.09	.39

funkcija manjim udjelom određena i varijablama ciljanog bavljenja problemom "...aktivno nešto poduzimam kako bih izašla na kraj s problemima" (U23-31) i "...tražim savijet stručnjaka" (U34-28). U sagledavanju pozicija centroida profesionalnih grupa možemo ustanoviti da su stručni suradnici ona grupa djelatnika koja, u odnosu na ostale, najčešće omalovažava problem odnosno češće od drugih pribjegavaju samobodrenju kao obliku suočavanja s problemom. Defektolozi njegovateljice i medicinske sestre su u odnosu na ovakav način reagiranja s ciljem svladavanja stresa vrlo blizu prosjeka cjelokupnog uzorka, dok su oni djelatnici koji su drugih, nepedagoških, nemedicinskih zanimanja najmanje skloni ovakvom načinu reagiranja.

Druga diskriminativna funkcija opisuje onaj latentni prostor "copinga" koji se odnosi na samopotvrđivanje na ostalim područjima djelovanja, tj. kompenzaciju kao jedan od oblika coping strategije. U primijenjenoj Skali taj je latentni prostor opisan u varijablama koje su upravo s ovom diskriminativnom funkcijom pokazale visoke diskriminativne koeficijente i korelacije varijabli. To su varijable: "Pokušavam usmjeriti misli na nešto drugo" (U3-07), "Trudim se da postignem uspjeh na drugim područjima" (U3-11). No ne možemo s potpunom sigurnošću tvrditi da se ova funkcija sastoji uglavnom ili samo od "varijabli kompenzacija" već u prostoru po kojem ona diskriminira ispitanike ima i elemenata one "coping" strategije koja je

usmjerena na aktivno ciljano rješavanje problema, što zaključujemo na osnovi viših diskriminacijskih koeficijenata i koeficijenata korelacija varijable: "Poduzimam mjere za otklanjanje uzroka" (U3-29) s ovom diskriminativnom funkcijom. Izračunati centroidi grupa djelatnika iz ovog istraživanja ukazuju na činjenicu da se ovim strategijama svladavanja profesionalnog stresa, dakle uglavnom kompenzacijom i manjim djelom ciljanim aktivnim rješavanjem osnovnog problema, koriste najviše, odnosno jedino, njegovateljice. Pripadnici ostalih profesionalnih grupa su se s obzirom na pozicije pripadajućih centroida procijenili kao osobe koje vrlo rijetko ili nikada nemaju potrebu za dokazivanje na drugim područjima djelovanja, odnosno nikada ili rijetko traže uzroke problema.

Treća diskriminativna funkcija je u najvećoj mjeri određena s dvije varijable "... kažem sebi da će se to s vremenom već riješiti" (U3-14) i varijablom ... "mislim da u budućnosti neću više zapasti u takve situacije" (U3-31). Za razliku od prvih dviju funkcija ona je, može se reći, homogena, odnosno varijable koje je determiniraju pripadaju istom intencionalnom području mjerenja, tj. omalovažavanju, banaliziranju problema. Prema rezultatima diskriminativne analize ovakav način reagiranja najmanje je prisutan kod defektologa (C3 - .450), odnosno, jedino su njihovi rezultati na ovoj diskriminativnoj funkciji negativni.

Četvrta diskriminativna funkcija ima

najmanju moć diskriminacije, no zbog statističke značajnosti izračunatih rezultata analize ovih relacija, ipak možemo zaključiti da u strukturi ova diskriminacijska funkcija najveće projekcije ima varijabla U3-30, tj. "Kada imam problem na poslu pokušavam nešto dodatno naučiti i pokušavam razmišljati drugačije". Kako ova čestica ima statistički značajnu korelaciju jedino s ovom diskriminacijskom funkcijom, te je ujedno i jedina varijabla koja prema izračunatim koeficijentima (tablica 3) značajno doprinosi strukturi ovog latentnog prostora smatramo da ova diskriminativna funkcija razlikuje ispitanike prema primjeni problemski orijentiranih aktivnosti s ciljem svladavanja profesionalnog stresa. Prema rasporedu centroida grupa ispitanika možemo nadalje zaključiti da medicinske sestre u odnosu na ispitanike drugih zanimanja, najmanje koriste ovu strategiju svladavanja stresa, dok su defektolozi relativno najskloniji ovakvom načinu djelovanja u situacijama koje procjenjuju stresnim (tablica 2). Iako dobivene razlike ne ukazuju na jasnu izdiferenciranost u primjeni različitih coping strategija među ispitanicima različitog zanimanja, obzirom da se iskazani načini na koje ovi ispitanici reagiraju na probleme u poslu ne mogu smatrati pojedinim, jasno određenim coping strategijama, ipak se može prihvatiti postavljena hipoteza o postojanju razlika u strategijama svladavanja burnout sindroma između grupa djelatnika različitih zanimanja koji rade s osobama mentalnom retardacijom.

SKALA ZA PROCJENU STRATEGIJE SVLADAVANJA PROFESIONALNOG STRESA (COPING)

(U3)

1 = nije točno

3 = uglavnom točno

Kad imam problema u svom radu...

2 = manjim dijelom točno

4 = potpuno točno

	1	2	3	4
1. ne ide mi ta situacija iz glave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. bavim se nekom drugom aktivnošću.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. pokušavam se potvrditi kroz neku drugu aktivnost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. brže se smirim nego drugi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. razmišljam o uzrocima problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. kažem si "nemoj se prepustiti, ne daj se!"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. pokušavam usmjeriti svoja razmišljanja na nešto drugo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. bavim se tom situacijom još dugo vremena.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. tražim nešto što me može razveseliti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. postajem bijesna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. trudim se da postignem uspjeh na drugim područjima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. pitam se u čemu sam ponovo pogriješila.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. informiram se o tome na koji bi se način problem mogao riješiti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. kažem sebi "to će se s vremenom već riješiti".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. nastojim ostati prisebna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. nezadovoljna sam sama sobom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. kažem sebi da ću to izdržati.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. učinim sebi nešto dobro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. pokušavam s nekim razgovarati o problemima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. nastojim sebi razjasniti sve pojedinosti problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. razmišljam kako da ubuduće izbjegnem takve situacije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. najradije ne bih mislila na budućnost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. aktivno nešto poduzimam kako bih izašla na kraj s problemima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. kažem sebi "ne smiješ ni u kom slučaju odustati".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. potištena sam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. imam potrebu da s tim u vezi čujem mišljenje nekog drugog.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. kažem sebi "sve će biti u redu".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. reagiram razdražljivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. poduzimam mjere za otklanjanje uzroka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. pokušavam nešto dodatno naučiti i razmišljati drugačije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. mislim da u budućnosti neću više zapasti u takve situacije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. sretna sam da nisam tako osjetljiva kao drugi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. pokušavam si objasniti sve pojedinosti situacije.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. tražim savjet od stručnjaka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LITERATURA

1. Ajduković M., Ajduković, D. /ur./ (1996): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača, (priručnik za internu upotrebu), Društvo za psihološku pomoć, 2. nadopunjeno izd. Zagreb.
2. Aronson, E., Pines, A., Kafry, D. (1983): Ausgebrannt, *Psychologie heute*, 10, 21-26.
3. Ayalon, O. (1995). Spasimo našu djecu: priručnik grupnih aktivnosti za pomoć djeci u stresu /Ofra Aylon; s dodatkom Mooli Lahad: Basic Ph; Školska knjiga, Zagreb.
4. Beehr, T. A., Newman, J. E. (1978): Job stress, employer health, and organisational effectiveness: A facet analysis, model, and literature review, *Personnel Psychology*, 31, 665-699, *Medicine*, 11, 89-103.
5. Caplan, R. D., Cobb, S., French, J. R. P. jr., Van Harrison, R., Pinneau, S. R. (1975): Job demands and worker health: Main effects and occupational differences, Washington, DC.
6. Cherniss, C., Krantz, D. L. (1983): The ideological community as an anode to Burnout in the human services (u) Farber, A., B. (ur.) Stress and Burnout in the human service professions, Pergamon Press, New York, 198-212.
7. Cherniss, C. (1980): Staff Burnout: Job stress in human services, Beverly Hills, C A, SAGE.
8. Cox, T. (1978): Stress. Baltimore, University Park, MD.
9. Crane, S., Iwanicki, E. (1986): Percieved role conflict, role ambiguity, and Burnout among special education teachers, *Remedial and Special Education*, (7), 2, 24-31.
10. Dion, G. (1991): Burnout among day care teachers: A Teoretical model, *Ecol de Psychologie Quebec Canada*, (12), 4.
11. Edelwich, J., Brodsky, A. (1980): Burnout: stages of disillusionment in the helping professions, Human Sciences Press, New York.
12. Etzion, D. (1984): Moderating affects of social support on stressburnout relationship, *Journal of Applited Psychology*, 69, 615-622.
13. French, J. R. P. jr., Caplan, R. D. (1973): Organizational stress and individual strain, (u) Marrow, A.J. (ur.) The Failure of Success, AMACOM, New York.
14. Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., Carte, D. (1983): Phases of progressive burnout and their worksite covariants, *Journal of Applited Behavioral Science*, 19, 461-482
15. Golembiewski, R. T., Scicchitano, M. (1983): Testing for demographic covariants: Three sources of data rejecting robust and regular association, *International Journal of Public Administration*, 5, 435-447.
16. Hahn, M. (1985): Zum Ausbrennen (Burnout Syndrom) in Zusammenhang mit schwerbehinderten Menschen, *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 2, 142-159.
17. Holgate, A. M., Clegg, I. J. (1991): The path to probation officer burnout, new dogs, old tricks, *Journal of Criminal Justice*, 19, 325-337.
18. Ivancevich, J., Matteson, M., Preston, C. (1982): Occupational stress type a behavior and physical wellbeing, *Academy of Manafement Journal*, 25, 373-391.
19. Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., Rosenthal, R. A. (1964): *Organizational Stress*, Wiley, New York.
20. Krizmanić, M., Fučkar, G., Havelka, M., Barath, A., Kolesarić, V. (1991): Psihološka pomoć u ratu, Ministarstvo obrane RH, Zagreb.
21. Krohne, H. W. (1986): *Angstbewaeltungung in Leistungssituationen Weinheim*, (Edition Psychologie).
22. Lazarus, R. S., Chonen, J. B. (1978): Environmental stress, (u) Altman, J.F., Wohlwill (ur.) *Human behavior and the environment, curent theory and research*, Plenum Press, New York, str. 89 - 127.
23. Leiter, M. P., Meechan, K. A. (1986): Role structure and burnout in human services, *Journal of Applied Behavioral Science*, 22, 47-52.
24. Margolis, B. L., Droes, W. H., Quinn, R. P. (1974): Job stress, an unlisted occupational hazard, *Journal of Occupational Medicine*.
25. Maslach, C. (1982): Definitional issues analyzing a complex phenomenon, (u) Paine, V., S.(ur.) *Job stress and Burnout*, str. 29-40, Beverly Hills, C A., SAGE.
26. Maslach, C., Jackson, S. (1981): The measurement of experienced Burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
27. Maslach, C., Jackson, S. E. (1984): Burnout in organizational setting, *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-153.
28. Maslach, C., Jackson, S. E. (1985): The role of sex family variables in Burnout, *Sex Roles*, 12, 837-851.
29. Maslach, C. (1989): Stress, Burnout and workaholism, (u) Kilburg, R.R., Nathan, P. E., Thoerson, R. W. (ur.) *Professionals in Distress*, American Psychological Association, Washington.
30. Matvoz, E. (1988): Analiza psihofizičnih obremenitev in obremenjenosti delavcev v zavodih za delovno usposabljanje v SRS, Koroško zdravstvo, Ravne na Koroškem.
31. Meadow, K. P. (1981): Burnout in professionals working with deaf children, *American Annals Of The Deaf*, 126, 13-22.
32. Nikolić, B. (1991): Modeli za analizu promjena nastalih uključivanjem kompjutera u transformatorske procese kod osoba s teškoćama socijalne integracije, *Defektologija*, 28, 1, 77-86.
33. Parker, D., DeCoti, T. (1983): Organizational determinants of job stress, *Organizational Behavior and Human Performance*. 32, 160-177.
34. Pines, A. M., Aronson, E., Kafry, D. (1981): *Burnout : From tendium to personal growth*, Free Press, New York.
35. Pines, A. M. (1982): Changing organizations? Is a work environment without Burnout an impossible goal? (u) Paine, W. S. (ur.) *Job stress and Burnout*, str. 189 -211, Beverly Hills CA.
36. Pines, A. M., Maslach, C. (1978): Characteristics of staff Burnout in mental health setting, *Hospital & Community Psychiatry*, 29, 233-237.

37. Prystav, G. (1981): Psychologische Copingforschung, Konzeptbildungen, Operationalisierungen und Messinstrumente, *Diagnostica*, 27, 3, 189-214.
38. Schwab, R. L., Iwanicki, E. F. (1982): Percieved role conflict, role ambiguity and teacher Burnout, *Educational Administration Quaterly*, 18, 1, 60-74.
39. Straßmeier, W. (1990): Berufsbelastungen von Mitarbeitern in Schulen für Geistigbehinderte, Institut fuer Sonderpädagogik der Universität München, München.
40. Straßmeier, W. (1989): Berufsbelastungen von Mitarbeitern an Schulen für Geistigbehinderte speziell durch den Umgang mit schwerbehinderten Schülern, Institut fuer Sonderpädagogik der Universität München, München.
41. Škrinjar, J., Fulgosi-Masnjak, R. (1993): Mjerne značajke skala procjene za ispitivanje profesionalne opterećenosti (Burnout), *Defektologija*, 30, 2, 127-136.
42. Škrinjar, J. (1994): Profesionalna opterećenost i sindrom burnout djelatnika zaposlenih u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom, Disertacija, Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.
43. Ulich, D., Hausser, K., Mayring, P., Strehmer, P., Kandler, M., Degenhardt, B. (1985): Psychologie der Krsenbewältigung. Eine Langschnittuntersuchung mit arbeitslosen Lehrern, Weinheim Basel, Beltz.
44. Wills, T. A. (1978): Perceptions of clients by professional helpers, *Psychological Bulletin*, 85, 968 - 1000.
45. Žužul, M. Z., Raboteg - Šarić, Z., /ur./ (1992): Ratni stres u djece, suzbijanje, posljedice i liječenje, Ministarstvo obrane, RH, Uprava za informativno-psihološku djelatnost, Zagreb.

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSION AND BURNOUT SYNDROME COPING STRATEGIES

ABSTRACT

The goal of this investigation is to determine, using Coping Strategies Assessment Scale, whether statistically significant differences exist between strategies of overcoming and coping with professional stress (Burnout Syndrome) used by individuals in various professions that require direct and full-time work with severely retarded and autistic individuals. A sample was taken of 244 interviewees employed in institutions for the rehabilitation of individuals with severe retardation and autism located in the greater Zagreb area. The interviewees were divided into five subgroups according to profession (defectologists, nurses, care workers, researchers, and "others"). The data were processed by discriminant analysis of variance, calculation of discriminant functions, and determination of the centroids of the groups, from which was determined the position of each group in discriminant space. Statistically significant differences were found in the ways in which people in these various professions cope with problems at work. According to the structures of the discriminant functions that were attained, it was concluded that the interviewed individuals do not have any clearly determined or consistent patterns of behavior when reacting to stressful situations that would imply the existence of one or more specific coping strategies. These results demonstrate the need for systematic and continuous investigation of this problem in order to find ways of preventing, or at least reducing, the effects of Burnout Syndrome.