

# ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

სტუდენტი: ნანა ხუჭუა

სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადამზის თავისებურებები-  
ქართული კონტექსტი

სოციალური მუშაობა

სამაგისტრო ნაშრომი შესრულებულია სოციალური მუშაობის მაგისტრის  
აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

სამაგისტრო ნაშრომის ხელმძღვანელი: ია შეყრილაძე

სამეცნიერო ხარისხი: მეცნიერებათა მაგისტრი სოციალურ მუშაობაში;  
ლიცენზირებული კლინიკური სოციალური მუშაკი (ა.შ.შ); ფსიქოლოგიის  
მაგისტრი (მაგისტრთან გათანაბრებული); დოქტორანტი ფსიქოლოგიაში

წოდება: მაგისტრი, დოქტორანტი

აკადემიური თანამდებობა: მონვეული ლექტორი

თბილისი

2017

## ანოტაცია

სოციალური მუშაკები მიჩნეულნი არიან პროფესიული გადაწყვეტილების ერთ-ერთ გამოკვეთილ რისკს ჯგუფად, თუმცა ამის ემპირიული დადასტურება არ მომხდარა, რადგან ამ თემის შესახებ საქართველოში კვლევა არ ჩატარებულა. ბოლო დროს ხშირად ისმის საუბარი სოციალური მუშაობის პროფესიის გამოწვევების და განვითარების შესახებ საქართველოში, რასაც ირიბად თან სდევს პროფესიული გადაწყვეტილების მნიშვნელოვანი და განმაპირობებელი ასპექტების გააუღრმება. პროფესიის განვითარების ერთ-ერთ გამოწვევას დღესდღეობის წარმოადგებს სამუშაო პირობები და სოციალური მუშაობის შესრულების ხარისხით კმაყოფილება, რაც კავშირშია პროფესიული გადაწყვეტილების კომპონენტებთან. სწორედ ამიტომ, საკითხის აქტუალობიდან გამომდინარე, სოციალური მუშაობის სამაგისტრო ნაშრომის კვლევის თამად შერჩეულია „სოციალურ მუშაკებში პროფესიულ გადაწყვეტილებასთან დაკავშირებული საკითხები-ქართული კონტექსტი“. როგორც ავტორის წინასწარი მოკვლევის შედეგად გახდა ცნობილი, საქართველოში არ ჩატარებულა კვლევა სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადაწყვეტილების შესახებ, რომელიც საშუალებას მისცემდა ავტორს გაეთვალისწინებინა კვლევის მიგნებები და რეკომენდაციები, თუმცა, ეს ფაქტი თემის არჩევის ერთ-ერთი მიზეზიც გახლავს. საინტერესოა, დადასტურდება თუ არა მოსაზრება პრაქტიკოსი სოციალური მუშაკების პროფესიული გადაწყვეტილების მაღალი ხარისხის შესახებ ემპირიულადაც.

აღნიშნული ნაშრომი აღწერს პროფესიული გადაწყვეტილების თავისებურებებს ქართული რეალობის გათვალისწინებით. კვლევა ჩატარდა სოციალური მუშაობის სამაგისტრო პროგრამის ფარგლებში და მისი მიზანი იყო თბილისში და რეგიონებში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადაწყვეტილების ხარისხის დადგენა. კვლევის მთავარი მიგნებებია:

- საქართველოში დასაქმებული ზოგიერთ სოციალურ მუშაკს არა აქვს საკუთარი სამუშაო მაგიდა და სკამი, კომპიუტერი და მომსახურების მიმღებთან შეხვედრის სივრცე.
- გამოკითხული სოციალური მუშაკები დგანან პროფესიული გადანვის სერიოზული რისკის წინაშე, რესპოდენტთა პროფესიული გადანვის საშუალო მაჩვენებლის მიხედვით.
- თბილისში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე რეგიონში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი.
- სამთავრობო სექტორში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე არასამთავრობო სექტორში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი.
- პროფესიული გადანვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა რესპოდენტთა იმ ნაწილში, რომლებიც პროფესიულ ზედმამხედველობას წელიწადში 1-2-ჯერ იღებენ.

კვლევის შედეგები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იქნება სოციალური მუშაკების დამსაქმებელი ორგანიზაციებისთვის, რათა მოახდინონ თანამშრომელთა პროფესიული გადანვის პრევენცია.

**ძირითადი საძიებო სიტყვები:** სტრესი, სამსახურეობრივი სტრესი, პროფესიული გადანვა, სოციალური მუშაკი.

## Annotation

Social workers are considered to be one of the most exemplary risk group of professional burnout, although there is no empirical confirmations about that, as research on this topic has not been carried out in Georgia. Recently topic of professional burnout became quite actually. Sometimes there is a talk about the challenges of social work profession in Georgia, which indirectly keeps focuses on the emphasis of important and persuasive aspects for professional burnout. One of the challenges of the development of the profession today is to provide working conditions and satisfaction with the quality of social work, which is associated with professional transition components. That is why the issue of social work master's research is "professional burnout among social workers - the Georgian context". As a result of the preliminary research of the author, the survey was not found which would allow the author to take into consideration the findings and recommendations, but this fact is one of the reasons for choosing the topic. It is interesting to see if the opinion about the high quality of the professional burnout among social workers will be confirmed empirically.

This work describes the peculiarity of professional burnout with regard to Georgian reality. The survey was conducted in the Master of Social Work program and aimed to determine the quality of professional burnout of social workers in Tbilisi and regions. The main findings of the research are:

- Some social workers do not have their own work desk and chair, computer and service space.
- Surveyed social workers face serious risk of professional burnout, according to the average rate of professional burnout among respondents.
- Quality of professional burnout of social workers employed in Tbilisi is higher than the professional burnout quality of the social worker employed in region.
- The quality of burnout among social workers employed in governmental settings is higher than the quality of burnout among social workers employed in NGO.

- The highest rate of professional burnout was revealed in the part of the respondents, which have professional supervision for 1-2 times per year.

The results of the research are especially important for social workers employers to prevent professional burnout of employees.

**Key words:** stress, work stress, professional burnout, social worker.

# სარჩევი

ანოტაცია.....	2
შესავალი .....	7
<b>თავი 1. ლიტერატურის მიმოხილვა.....</b>	<b>10</b>
1.1.1 სტრესის ზოგადი დახასიათება.....	10
1.1.2 რეაქცია სტრესულ მოვლენებზე.....	11
1.1.3 პროფესიული სტრესი.....	13
1.2.1 პროფესიული გადაწვა სოციალურ მუშაკებში და მისი გამომწვევი ფაქტორები.....	18
1.2.2 პროფესიული გადაწვის დამცავი ფაქტორები.....	23
1.2.3 პროფესიული გადაწვა ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში .....	25
1.2.4 პროფესიული გადაწვა გერონტოლოგიის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში.....	27
1.2.5 პროფესიული გადაწვა ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში .....	29
<b>თავი 2. კვლევის მეთოდოლოგია.....</b>	<b>30</b>
<b>თავი 3. კვლევის შედეგების აღწერა .....</b>	<b>32</b>
<b>თავი 4. განხილვა და დასკვნები .....</b>	<b>52</b>
გამოყენებული ლიტერატურა:.....	54
დანართი#1 .....	56
დანართი#2.....	57

## შესავალი

საქართველოში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადანერგვის თავისებურებების შესახებ კვლევა ჩატარდა სოციალური მუშაობის სამაგისტრო პროგრამის ფარგლებში. კვლევის მიზანია შეისწავლოს თბილისში და რამდენიმე რეგიონში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანერგვის ხარისხი. ასევე, დაადგინოს პროფესიული გადანერგვის შესაძლო გამომწვევი ხელშემწყობი ფაქტორები და აღწეროს სოციალურ მუშაკთა ამჟამინდელი სამუშაო პირობები. კვლევის ამოცანები შემდეგნაირად ჩამოყალიბდა:

- სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადანერგვისა და დემოგრაფიული მონაცემების კავშირის დადგენა;
- სამუშაო პირობების და სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადანერგვის კავშირის დადგენა;
- ბენეფიციარების რაოდენობის და პროფესიული გადანერგვის კავშირის შემოწმება.
- პროფესიული ზედამხედველობის და მხარდაჭერის მექანიზმების როლის გააზრება პროფესიულ გადანერგვასთან მიმართებაში.

### კვლევის სამიზნე ჯგუფი:

- სოციალური მუშაკის თანამდებობაზე დასაქმებული ადამიანები, რომლებიც ბოლო 6 თვის განმავლობაში მუშაობენ ამჟამინდელ ორგანიზაციაში.

### კვლევის ჰიპოთეზები:

- თბილისში დასაქმებულ სოციალური მუშაკებში უფრო მეტად არის გამოკვეთილი პროფესიული გადაწყვეტილების ნიშნები, ვიდრე რეგიონებში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებში.
- საჯარო სექტორში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს უფრო მეტად აღენიშნებათ პროფესიული გადაწყვეტილების ნიშნები, ვიდრე არასამთავრობო ორგანიზაციაში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს.
- სამუშაო გამოცდილებასთან ერთად, იმატებს პროფესიული გადაწყვეტილების დონე.
- პროფესიული ზედამხედველობა და ჯგუფის მხარდაჭერა არის პროფესიული გადაწყვეტილების ერთ-ერთი დამცავი ფაქტორი.

### კვლევის გამოყენებითი ღირებულება:

რადგან, სოციალური მუშაობის სფეროში მსგავსი კვლევა არ ჩატარებულა რომელიც აღწერდა სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადაწყვეტილების ხარისხს, ეს იქნება პრეცედენტი, პირველ რიგში, სტუდენტი სოციალური მუშაკებისთვის, რათა ჰქონდეთ ინფორმაცია პროფესიის სირთულეებთან დაკავშირებით და ამ სირთულეების დაძლევის გზების შესახებ; მეორე, კვლევა დაეხმარება პრაქტიკანტ სოციალური მუშაკებს გაიაზრონ ქვეყანაში არსებული მდგომარეობა და შესაძლოა, კვლევის შედეგები განსაკუთრებით საინტერესო უნდა იყოს დამსაქმებელი ორგანიზაციებისთვის, რათა მიიღონ ინფორმაცია მოსალოდნელი შედეგების შესახებ და ამის შესაბამისად დაგეგმონ პრევენციული ღონისძიებები როგორც თაბანშრომლებში, ასევე, თავიანთ ორგანიზაციებში. კვლევის შედეგები პოლიტიკისა და საუნივერსიტეტო დონეზეც ღირებულია, რადგან

მნიშვნელოვანი უნივერსიტეტებში აქცენტი გაკეთდეს პროფესიული ზედამხედველობის მნიშვნელობაზე, ხოლო პოლიტიკის დონეზე კი ლობირება მოხდეს სოციალურ მუშაკთა პროფესიული მხარდაჭერისა და სამუშაო პირობების სტადარტების დაცვისა.

### **კვლევის შეზღუდვა:**

მასლანის პროფესიული გადანვის ინსტრუმენტი არ არის აპრობირებული ქართულ რეალობაზე, შესაბამისად, მისი ნორმები შესაძლოა ზუსტად არ შეესაბამებოდეს ქართული პოპულაციის ნორმებს. თუმცა, მიგვაჩნია, რომ ტენდენციების დასადგენა ნამდვილად შეუძლია. ეს არის ინსტრუმენტის სოციალურ მუშაკებთან გამოყენების პირველი შემთხვა.

## თავი 1. ლიტერატურის მიმოხილვა

### 1.1.1 სტრესის ზოგადი დახასიათება

ცოცხალი ორგანიზმი არსებობის დღიდან განუწყვეტლივ განიცდის ცვლილებებს და უნევს შეგუება ცვალებად სასიცოცხლო პირობებთან. მდგომარეობას, რომელშიც ორგანიზმი იმყოფება ახალ პირობებთან შეგუების პროცესში, სტრესი ეწოდება. (მერაბ მალრაძე, რამაზ საყვარელიძე, 2011) სტრესეს ცნება მეცნიერებაში კანადელმა ფიზიოლოგმა, ჰანს სელიემ შემოიტანა. სტრესი ადამიანების ყოველდღიური ცხოვრების ნაწილია. ეს არის ადამიანის ორგანიზმის რეაქცია გარემოში მიმდინარე მოვლენებზე. არსებობს სტრესის შემდეგნაერი განმარტება:

„სტრესი (Stress)- სპეციფიკური და არასპეციფიკური რეაქციების პატერნი, განხორციელებული ორგანიზმის მიერ მასტიმულირებელი ობიექტის მიმართ, რომელიც არღვევს მის წონასწორობას, გამოცდას უწყობს, ან აღემატება მისი დაძლევის უნარს.“ (რიჩარდ გერიგი, ფილიპ ზიმბარდო, 2009)

როგორც განმარტებიდან ჩანს, სტრესი სხვადასხვა ფაქტორებით არის გამოწვეული, რასაც სტრესორი ეწევა:

„სტრესორი - შინაგანი ან გარეგანი მოვლენა ან სტიმული, რომელიც იწვევს სტრესს.“ (რიჩარდ გერიგი, ფილიპ ზიმბარდო, 2009)

სტრესორი შეიძლება იყოს ადამიანის ორგანიზმში მიმდინარე შინაგანი მოვლენები, მაგალითად, ავადმყოფობა და ასევე, გარემოში მომხდარი ცვლილებებიც, ანუ ყველაფერი ის, რას მოითხოვს სათანადო რეაგირებას. (მერაბ მალრაძე, რამაზ საყვარელიძე, 2011)

სტრესს იწვევს როგორც დადებითი მოვლენები, ასევე არასასიამოვნო ფაქტებიც. ორგანიზმისთვის ზიანის მომტან სტრესს დისტრესი ეწოდება. ეს არის უარყოფითი ტონალობის მქონე ზომამზე მეტად ინტენსიური სტრესი, რომელიც საფრთხეს უქმნის როგორც ადამიანის ფსიქიკას, ასევე მის ფიზიკურ ორგანიზმსაც. როგორც გაირკვა დისტრესი არის უარყოფითი შედეგების მომტანი სტრესი, ხოლო დადებითი შედეგების მომტან სტრესს ჰანს სელიე ეუსტრესს უწოდებს. ეს არის ზომიერი ინტენსივობის სტრესი, რომელიც ეხმარება ორგანიზმს სიძნელეებთან გამკლავებაში. ეუსტრესი ძირითადად გამონწვეულია სასიამოვნო, დადებითი ფაქტორებით, თუმცა ინტენსივობის გაზრდის შემთხვევაში შეიძლება გადაიზარდოს დისტრესში. (მერაბ მალრაძე, რამაზ საყვარელიძე, 2011)

### 1.1.2 რეაქცია სტრესულ მოვლენებზე

მნიშვნელოვანია ვიცოდეთ, როგორ რეაგირებს სტრესულ მოვლენაზე ადამიანის ორგანიზმი. სტრესულ მოვლენაზე რეაქცია სამი კომპონენტისგან შედგება: ემოციური ხასიათის რეაქცია, რომელსაც თან ახლავს სომატური ცვლილებები, დაძლევის სტრატეგია და დაცვითი მექანიზმი. ემოციური და სომატური რეაქციები იყოფა კვლავ ორი ტიპის, შფოთვით და დეპრესიულ რეაქციებად. შფოთვით რეაქციებს თან ახლავს ვეგეტატიური ნერვული სისტემის აგზნება, გაღიზიანება, ტაქიკარდია, კუნთების ტონუსის მატება და პირის სიმშრალე. დეპრესიული რეაქცია კი, ხასიათდება პესიმისტური აზრებით და ფიზიკური აქტივობების დაქვეითებით. შფოთვითი რეაქცია ხიფათის შემცველ მოვლენასთან არის დაკავშირებული, ხოლო დეპრესიული რეაქცია უკავშირდება ისეთ მოვლენებს, როგორცაა განშორება და დანაკარგი. (მაიკლ გელდერი, პოლ ჰარისონი, ფილიპ ქოუენი, 2012)

დაძლევის სტრატეგიები ემსახურებიან სტრესული მოვლენის ზემოქმედების შესუსტებას. პიროვნების არაცნობიერ რეაქციებს დაცვითი მექანიზმები ეწოდება. არსებობს ორი ტიპის

დაძლევის სტრატეგია: პრობლემის გადაჭრაზე მიმართული სტრატეგიები და ემოციის შესუსტების სტრატეგიები. (მაიკლ გელდერი, პოლ ჰარისონი, ფილიპ ქოუენი, 2012)

პრობლემის გადაჭრის სტრატეგიებია:

- დახმარების ძიება;
- ინფორმაციის და რჩევების მოძიება, რაც პრობლემის გადაჭრაში დაგვეხმარება;
- პრობლემის გადასაჭრელი გეგმის შემუშავება და განხორციელება;
- საკუთარი უფლებების დაცვა სხვების დარწმუნება ქცევის ცვლილებაში; (რიჩარდ გერიგი, ფილიპ ზიმბარდო, 2009)

ემოციის შესუსტების სტრატეგიებია:

- ემოციებისგან განტვირთვა, „ემოციური ვენტილაცია“;
- პრობლემის შეფასება;
- პრობლემის პოზიტიური გადაფასება;
- პრობლემის თავისიდან აცილება; (რიჩარდ გერიგი, ფილიპ ზიმბარდო, 2009)

არსებობს ასევე, სტრესთან გამკლავების არაადაპტაციური სტრატეგიები, რომლებიც დროებით ასუსტებს სტრესულ მოვლენაზე ემოციურ რეაქციებს, მაგრამ შემდეგ უფრო დიდ სირთულეებს იწვევს. ესენია:

- ალკოჰოლის ან მედიკამენტის გამოყენება;
- განზრახ თვითდაზიანება;
- ემოციების თავშეუკავებლად გამოხატვა;
- აგრესიული ქცევა;

დაცვითი მექანიზმები არის გარე სტრესორზე ან შფოთვაზე არაცნობიერი რეაქცია, რაც იმას ნიშნავს, რომ მათი გამოყენება არ ხდება განზრახ და გამოყენების რეალური მოტივები არ არის გაცნობიერებული.

როგორც ვხედავთ, სტრესს მნიშვნელოვანი ცვლილებების გამოწვევა შეუძლია ადამიანის ორგანიზმში, რომელიც აისახება მის ფუნქციონირებაზე. რადგანაც სტრესი ჩვენი ყოველდღიური ცხოვრების ნაწილია, მას ასევე შეიძლება წავანყდეთ სამსახურში, პროფესიული მოვალეობის შესრულების დროს. საინტერესოა გავიგოთ, როგორ აისახება სამსახურეობრივი სტრესი სამუშაოს შესრულების ხარისხზე და რასთან არის კავშირში პროფესიული სტრესი.

### 1.1.3 პროფესიული სტრესი

სტრესის გამომწვევი ფაქტორები სხვადასხვაგვარია, თუმცა მათზე ადამიანის ბიოლოგიური რეაქცია ერთგვაროვანია. შრომითი საქმიანობა და შრომითი წარმატება ადამიანში დადებით შეგრძნებებს იწვევს, ამიტომ მნიშვნელოვანია რომ ორგანიზაცია ისე იყოს შერჩეული თანამშრომლისთვის, რომ მან ადამიანს მეტი თვითრეალიზაციის საშუალება მისცეს და გააძლიეროს ღირსების გრძნობა. ხშირად ადამიანს მუშაობა უხდება ჯანმრთელობისთვის მავნე პირობებში, მაგალითად: ხმაური, არასაკმარისი განათება, მტკრიანობა, მომწამლავი აირები. გარდა ამისა, ადამიანზე გავლენას ახდენს ისეთი ფაქტორები, რომლებიც მომუშავეს ნერვულ სისტემას და ფსიქიკას აყენებს ზიანს. თუ სტრესული ფაქტორები საკმაოდ ძლიერია და დიდხანს გრძელდება, ხშირ შემთხვევაში პროფესიული დაავადებების მიზეზი ხდება. (ნ.რატინი, ე.ზამთარაძე, 2006)

სამუშაო პირობებში სტრესი წარმოიშვება შემდეგ შემთხვევებში:

- სამუშაო გარემოს მდგომარეობა: კლიმატური პირობები, ზედმეტი ხმაური, ცუდი ვენტილაცია, არასწორი განათება, რამაც შესაძლოა გამოიწვიოს ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები. ცუდ სამუშაო გარემოში იზრდება სტრესის ხარისხი.
- ორგანიზაციული ფაქტორები, როგორცაა: სამუშაოში მონაწილეობის ნაკლებობა, მკაცრი ხელმძღვანელობა, დანაშაულებასთან დაკავშირებული სირთულეები, სამუშაოს დაკარგვის შიში, რაც მძიმე ემოციური სტრესორია.
- სამუშაო ამოცანებთან დაკავშირებული ფაქტორები: სამუშაო ტემპი, დატვირთვის არასაკმარისობა და გადატვირთვა, თანამედროვე ტექნიკა, სამუშაო საათები, ღამის რეჟიმი, ცვლიანი სამუშაო, ინვესს სხვადასხვა დაავადებებს და ფსიქიკურ დარღვევებს.
- ადამიანის ინდივიდუალური თავისებურებანი: ჯანმრთელობის მდგომარეობა, პროფესიონალური მოღვაწეობის ხარისხი მის შესაძლებლობებთან შეფარდებით, ადამიანის პირადული თვისებები, სამუშაო გარემოსადმი ლტოლვა წარმოადგენს პროფესიონალური სტრესის წყაროებს. (ნ.რატიანი, ე.ზამთარაძე, 2006)

რაც უფრო მეტია შეუსაბამობა ადამიანის მახასიათებლებსა და სამუშაო გარემოს შორის, მით უფრო ძლიერ სტრესს განიცდის თანამშრომელი. ემოციურმა მდგომარეობამ შეიძლება იმოქმედოს ადამიანის ჰორმონულ და ფიზიოლოგიურ რეაქციებზე. ასევე, სტრესმა შესაძლოა მრავალნაირი ზეგავლენა იქონიოს თანამშრომლის ქცევაზე; მაგალითად სამუშაო მოვალეობებისადმი თავის არიდება, პროდუქტიულობის შემცირება, კადრების დენადობა; რაც გაცილებით ძვირი უჯდება ორგანიზაციას. პროფესიული სტრესის პროფილაქტიკისთვის მნიშვნელოვანია პრომის ორგანიზაციულ მიდგომებთან ერთად განხილული იყოს ადამიანის ინდივიდუალური მიდგომები. ეფექტიანი მუშაობისთვის მნიშვნელოვანია თანამშრომელი თავისი საქმიანობის შინაარსით და მნიშვნელობით განიცდიდეს კმაყოფილებას და თვითპატივისცემის გრძნობას. პროფესიული სტრესის დროს მნიშვნელოვანი ფაქტორია კონტროლი სამუშაოს შესრულებაზე. სამუშაო სტრესი შესაძლოა შეამციროს ისეთმა ფაქტორებმა, როგორცაა:

შრომითი საქმიანობის კონტროლი, გადაწყვეტილების პროცესში მონაწილეობა, თანამშრომლის ინტერესების გათვალისწინება. (ნ.რატიანი, ე.ზამთარაძე, 2006)

პროფესიული გადაწყვეტილების შესახებ მცირე ემპირიული კვლევები არსებობს. ექიმი ერნესტ ჯონსონი პროფესიულ გადაწყვეტას „დანებების“ სინონიმად მოიხსენიებს. ჯონსონი ხელმძღვანელობს ორი კვლევის შედეგებით სადაც მკვლევარებმა გამოიკვლიეს პროფესიული გადაწყვეტილების ნიშნები, ვინაიდან გამოკითხულ ადამიანთა შარდში არ აღმოჩნდა კატექოლამინები (ფიზიოლოგიურად აქტიური ნივთიერება), რომელიც მიანიშნებს სტრესის არსებობაზე. ჯონსონი ამტკიცებდა, რომ არ არსებობდა პროფესიული გადაწყვეტილების ფენომენი, თანამშრომლები ამას იყენებდნენ სამუშაო პასუხისმგებლობისთვის თავის ასარიდებლად. მაგალითად, ექიმი ან ექიმი ამბობდა, რომ ის გადამწვარი იყო იმის ნაცვლად, რომ ეთქვა „მე მძულს დაავადებული ხალხი“ ან „მე ვერ ვიტან ადამიანებს რომლებიც წუნუნებენ ტკივილის გამო“. ანალოგიურად, სოციალური მუშაკებსაც შეეძლოთ ეთქვათ, რომ გადამწვარია იმის ნაცვლად, რომ ეთქვათ „მე არ შემიძლია მონყვლად ჯგუფებთან მუშაობა“. (Marie Soderfeldt, 1995)

პროფესიული გადაწყვეტა პოპულარული გახდა 70-იანი წლების პერიოდში. ბევრ სამეცნიერო სიმპოზიუმზე იქნა განხილული პროფესიული გადაწყვეტილების ცნება. 80-დან 85 წლებში ამ თემაზე პერიოდულად 300 სტატია და უამრავი წიგნი გამოიცა. თემის პოპულარულობის მიზეზი არის ის, რომ ის შეიცავს ნაკლებ სტიგმას, ვინაიდან პროფესიული გადაწყვეტა არ მოიაზრებს სპეციალისტს დამნაშავედ. იყო გადამწვარი შესაძლოა განხილული იყოს როგორც ვალდებულებებისა და პასუხისმგებლობების თავიდან არიდების გზა. მაგრამ თუ ჯონსონი მართალია, მაშინ ფართოდ გავრცელებული გადაწყვეტილების არსი შესაძლოა აღმოჩნდეს მასიური, იდეოლოგიური აფსურდი. (Marie Soderfeldt, 1995)

ტერმინის „პროფესიული გადაწყვეტა“ პირველად გამოყენება, კლინიკურ ფსიქოლოგს, ჰერბერტ ფროიდენბერგერს უკავშირდება. იქამდე, გადაწყვეტა გამოიყენებოდა ნარკოტიკულ ნივთიერებებზე ქრონიკული დამოკიდებულების შედეგის

აღსაწერად. ფროიდენბერგერმა შეცვალა მისი მნიშვნელობა და ამ სიტყვით ახსნა ჯანდაცვის სააგენტოების მომუშავე მოხალისეების ფსიქოლოგიური მდგომარეობა. ფროიდენბერგერის გადანვის მოდელი აქცენტს აკეთებს ინდივიდის უშუალოდ ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე. მაშინ როცა, მასლაჩი და თანამოაზრე ავტორები განიხილავენ გადანვას სოციალურ-ფსიქოლოგიური პერსპექტივით და ფოკუსს აკეთებენ გარეგანი და პიროვნული ფაქტორების ურთიერთქმედებაზე. (Marie Soderfeldt, 1995)

პროფესიული გადანვის უამრავი განმარტება არსებობს. მასლაჩის მიხედვით, არსებობს 30ზე მეტი განმარტება რომლებშიც ზოგან პროფესიული გადანვის მიზეზებია აღწერილი, ზოგან შედეგები. არსებობს გადანვის რამდენიმე განმარტება:

- “დაქანცულობის ან იმედგაცრუების მდგომარეობა, რომელიც იმით არის გამოწვეული, რომ ვერ მიიღეს სასურველი ჯილდო საქმის, ცხოვრების წესის ან ურთიერთობისადმი ერთგულების მიუხედავად” (Freudenberger, H.J & Richelson, G, 1980, p. 13)
- “პროცესი, რომლის დროსაც სპეციალისტი დროებით სცილდება თავის სამუშაოს იმ სტრესზე საპასუხოდ, რომელიც მიიღო მუშაობის დროს” (Cherniss, 1980, p. 18)
- “პროფესიული გადანვა ხასიათდება ფიზიკური დაქანცულობით, უიმედობისა და უმწეობის განცდებით, ემოციური გამოფიტვით, უარყოფითი დამოკიდებულებებით სამუშაოსა და ცხოვრების მიმართ” (Pines, Aronsos & Kafry, 1981, p. 202)
- “ემოციური გამოფიტვისა და ცინიზმის სინდრომი, რომელიც ხშირად ემართებათ იმ ადამიანებს, რომლებიც მუშაობენ ადამიანებთან. პროფესიული გადანვის სინდრომის მთავარი ასპექტი არის ემოციური დაქანცულობის მომატებული გრძნობა” (Maslach & Jackson, 1981b, p. 99)

პროფესიული გადანვა არის ქრონიკული სტრესის მახასიათებელი, რომელმაც შესაძლოა გააუარესოს დამხმარე პროფესიის წარმომადგენლის ეფექტიანობა. პროფესიული გადანვისწვის დამახასიათებელია ემოციური გამოფიტვა,

დეპერსონალიზაცია და პიროვნული მიღწევების შემცირების შეგრძნება. ემოციური გამოთვითვის დროს, პიროვნება გრძნობს, რომ აღარ შეუძლია სხვისი მხარდაჭერა და ემოციური გაძლიერება. დეპერსონალიზაციისთვის დამახასიათებელია ნეგატიური აზრების და ცინიკური დამოკიდებულების გაჩენა კლიენტების მიმართ, რაც სტრესის მიმართ საპასუხო რეაქციას წარმოადგენს. მესამე მახასიათებელი, პიროვნული მიღწევების შემცირება ნიშნავს, რომ პიროვნება უარყოფითად აღიქვამს მის მიერ შესრულებულ სამუშაოს და უკმაყოფილოა თავისი მიღწევებით. (Chris Lloyd, 2002)

კრისტინა მასლაჩი განიხილავს პროფესიული გადაწვის 3 ფაქტორს:

ემოციური გამოთვითვა მოუცავს ისეთ კომპონენტებს, როგორცაა:

- როლური კონფლიქტი;
- მობეზრება, დაბალი სამუშაო კმაყოფილება, სამუშაოს შეცვლის განზრახვა;
- ქრონიკული დაავადების მატარებელი ადამიანებისთვის მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციაში მუშაობა 31-40 საათის განმავლობაში;

დეპერსონალიზაცია აერთიანებს შემდეგ მდგომარეობებს:

- ღირებულებათა კონფლიქტი;
- მაღალი განათლება;
- დაბალი ასაკი, დიდი რაოდენობით მამარობითი სქესის კლიენტებთან ურთიერთობა;
- ქრონიკული დაავადების მატარებელი ადამიანებისთვის მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციაში მუშაობა 31-40 საათის განმავლობაში, პროფესიული ზედამხედველობის მხარდაჭერის ნაკლებობა;

პიროვნული მიღწევით უკმაყოფილება, კი გულისხმობს:

- გაურკვეველი როლი, ცუდი სამუშაო პირობები, უსამართლო წამახალისებელი პოლიტიკა;
- ჯგუფის მხარდაჭერის არ არსებობა;

- საჯარო სექტორში მუშაობა;
- პიროვნული თვისებები; (Marie Soderfeldt, 1995)

პროფესიული გადაწყვეტილება ასევე იქნა გაიგივებული გაუცხოებასთან, დეპრესიასთან, შფოთვით აშლილობებთან, იდეალიზმისა და სულიერების ნაკლებობასთან და იქნა ჩამოყალიბებული როგორც სტრესთან გამკლავების მექანიზმი. (Marie Soderfeldt, 1995)

### 1.2.1 პროფესიული გადაწყვეტილება სოციალურ მუშაკებში და მისი გამომწვევი ფაქტორები

მიიჩნევენ, რომ სოციალური მუშაკები არიან სტრესის და პროფესიული გადაწყვეტილების რისკის ქვეშ. სოციალური მუშაობა არის კლიენტზე ორიენტირებული პროფესია, სოციალური მუშაკები კი თავიანთი ყოველდღიური საქმიანობიდან გამომდინარე გარემოცულნი არიან რთული სოციალური მდგომარეობით. (Chris Lloyd, 2002) მომსახურების მაღალი ხარისხის მოთხოვნა, რესურსების ნაკლებობასთან ერთად სოციალური მუშაკებისთვის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. 2006 წლის ერთ-ერთი კვლევის მიხედვით, სოციალური მუშაკები აწყდებიან ანგარიშების და ჩანაწერების შესახებ დოკუმენტების მომზადების გაზრდილ დატვირთვას და არა ადექვატურ პროფესიულ ზედამხედველობას. პერსონალის ნაკლებობის გამო, სოციალური მუშაკები მუდმივად დატვირთული არიან სამუშაოთი და ხშირად უწევთ უამრავი საქმის შესრულებას. მძიმე მოთხოვნების გამო, არ არის გასაკვირი, რომ სოციალური მუშაკები ხშირად განიცდიან ფსიქოლოგიურ დისტრესს და გადაწყვეტილების მაღალ დონეს. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

ავტორები მიიჩნევენ, რომ სოციალური მუშაკები არიან ემოციურები და მგრძობიარეები კლიენტების პრობლემების მიმართ, რაც მათ ხდის სამუშაო

სტრესისადმი დაუცველებს. არსებობს მოსაზრება, რომ ადამიანები, რომლებიც არიან მონყვლადები დეპრესიის მიმართ, პროფესიად ირჩევენ სოციალურ მუშაობას, რადგან ქვეცნობიერად ისინი მუშაობენ საკუთარ სითულებთან სხვების დახმარებით. ვარაუდობენ, რომ სოციალური მუშაკების უმრავლესობისთვის პირველადი მოტივია არის იყოს სასარგებლო სხვებისთვის. (Chris Lloyd, 2002)

სოციალური მუშაობის და პროფესიული გადნვის კავშირი კვლევებით არის დადასტურებული. პროფესიული გადნვის გამომწვევი ფაქტორები კვლევების მიხედვით ძირითადად უჯავშირდება სამსახურს, კლიენტს და თავად სოციალურ მუშაკს. განვიხილოთ თითოეული ფაქტორი: (Marie Soderfeldt, 1995)

სამსახურთან დაკავშირებული ფაქტორი მოიცავს:

- დაბალი სამუშაო ავტონომია;
- სამუშაო გამონვევების სიმცირე;
- გაურკვეველი როლი;
- საჯარო სექტორში მუშაობა;
- დაბალი პროფესიული თვითშეფასება, დაბალი ხელფასი;
- უკმაყოფილება სამსახურის მიზნებისადმი და სამუშაო სტრატეგიის მინიმალური გამოყენება;
- კლიენტების მომსახურებით უზრუნველყოფის სირთულები;
- პროფესიისადმი უარყოფითი დამოკიდებულება, სამუშაო ზენოლის მაღალი ხარისხი, ორგანიზაციის ცუდი ფუნქციონირება;

კლიენტთან დაკავშირებული:

- კლიენტის უარყოფითი შთაბეჭდილებები;
- ემპათია;
- კლიენტის პრობლემებში პიროვნული ჩართვა;

- მუშაკი და კლიენტის ურთიერთობის გარემოცვა;

ინდივიდუალური ფაქტორები:

- ყოველდღიურობის მცირედი მობეზრება;
- ოჯახის შემოსავალი, პროფესიისადმი დამოკიდებულება; სამუშაო წლების რაოდენობა, დაბალი განათლება;

გადაწვა არის განგრძობითი ფსიქოლოგიური რეაქცია მუდმივ სამუშაო სტრესორებზე. გასული დეკადების ემპირიული მტკიცებულებების მიხედვით, დამტკიცდა კავშირი გადაწვასა და ფიზიკურ ჯანმრთელობას შორის. 2005 წელს ჩატარებული კვლევის (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011) მიხედვით, აღმოჩნდა, რომ 751 სოციალური მუშაკიდან  $\frac{3}{4}$  ჰქონდა გადაწვასთან დაკავშირებული პრობლემები მისი კარიერის განმავლობაში. ეს მაჩვენებელი შემონმებული იქნა სხვადასხვა სავსე სამუშაოებზე, მაგალითად, ოქტეიმ 1992 წელს აღმოაჩინა ემოციური გამოფიტვის და დეპრესონალიზაციის მაღალი დონე შიდსით დაავადებულ ადამიანებთან მომუშავე სოციალური მუშაკებს შორის. პოლინმა და ვოლტერმა 1993 წელს 1196 გერონტოლოგიის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკებს შორის აღმოაჩინეს, რომ 60% ჰქონდა ემოციური გამოფიტვის მაღალი დონე. ამის მსგავსად, ლოიდმა და კინგმა ავსტრალიელ სოციალურ მუშაკებს შორის, რომლებიც მუშაობდნენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში აგრეთვე ჰქონდათ ემოციური გამოფიტვის მაღალი დონე. ანდერნმა 2000 წელს 151 ბავშვთა დაცვის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებს შორის აღმოაჩინა, რომ 62% ჰქონდა ემოციური გამოფიტვის მაღალი დონე. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

ავტორების აზრით, სოციალურ მუშაკებს აქვთ ნაკლები ძალაუფლება და კონტროლი სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროს. სოციალური მუშაობა როგორც პროფესია ხშირად არასწორად არის ინტერპრეტირებული როგორც საქმიანობა, რომლის გაკეთებაც ყველას შეუძლია. აღნიშნავენ, რომ სოციალური

მუშაკების სტრესის დამსახურებაა თუ როგორ აღიქვამენ მათ საქმიანობას სხვები. (Chris Lloyd, 2002) მაგალითად, ერთ-ერთი კვლევის დროს, აღმოჩნდა, რომ ფსიქიკური ჯანმთელობის სფეროში სოციალური მუშაკები გრძობდნენ იმედგაცრუებას, რადგან თავიანთი როლი იყო ბუნდოვანი სხვებისთვის და სოციალური მუშაკის უნარები არ იყო ადექვატურად აღქმული ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე პერსონალისთვის. ასეთი მდგომარეობების გამო, სოციალური მუშაკები კონფლიქტური ვითარებაში აღმოჩნდებიან, რადგან მათ კოლეგებს არ ესმით სოციალური მუშაკის როლი, რაც თავისთავად სტრესის წყაროს წარმოადგენს. (Chris Lloyd, 2002)

ასევე, სტრესის ერთ-ერთ წყაროს წარმოადგენს კონკურენტული ღირებულებები სოციალურ მუშაკებში და ადმინისტრაციას შორის. სოციალურ მუშაკებს აქვთ ძალიან მცირედი ძალაუფლება ან კონტროლი ისეთი ორგანიზაციაში, სადაც დასაქმებულია მაგალითად ექიმი. ასეთ დროს სოციალური მუშაკის მიერ შესრულებული სამუშაო არის ორიენტირებული პრობლემის მოგვარებაზე და ხშირად გულისხმობს არჩევანის გაკეთებას არადაამაკმაყოფილებელ შესაძლებლობებს შორის. (Chris Lloyd, 2002)

სხვა კვლევების მიხედვით, ისეთი ფაქტორები, რომელიც გამოწვეულია სამუშაო ორგანიზაციასთან, ურთიერთობა პროფესიულ ზედამხედველთან, ჯგუფის მხარდაჭერა, სამუშაო ზენოლა, ასოცირდება პროფესიულ გასაწვასთან. (Marie Soderfeldt, 1995)

სოციალური მუშაკების გადანვა მნიშვნელოვან სირთულეს წარმოადგენს, რადგან ის გავლენას ახდენს სოციალური მომსახურებების ხარისხსა და სტაბილურობაზე. არსებული ლიტერატურის მიხედვით სოციალურ მუშაკებს, რომლებსაც აქვთ პროფესიული გადანვა აქვთ ფსიქოლოგიური დისტრესის- როგორცაა დეპრესია- მაღალი რისკი. მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს მრავალი კვლევა იმის შესახებ თუ რა გავლენას ახდენს პროფესიულ გადანვა სოციალური მომსახურების ხარისხზე ნაკლებია ცნობილი პროფესიული გადანვის გავლენის შესახებ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

ფსიქოლოგიური დისტრესი გავლენას ახდენს ფიზიკურ დაავადებებზე. მაგალითად, 20 წლიანი კვლევის შედეგად, რომელიც ეფუძნება ამერიკის მაგალითს 2006 წელს აღმოაჩინეს, რომ დისტრესის მაღალი დონე ზრდის სიკვდილიანობის რისკს. დარმა და ჯონსმა 2008 წელს ჩაატარეს მეტა ანალიზი, რათა შეემოწმებინათ სამუშაო დატვირთვის გავლენა ფსიქიკურ და ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე. აღნიშნული ნეგატიური გავლენის შედეგად ხშირია სამუშაოს გაცდენა. უფრო ფართო კვლევამ აჩვენა, რომ სამუშაოსთან დაკავშირებული დაძაბულობა უარყოფით გავლენას ახდენს ჯანმრთელობის რამდენიმე მექანიზმზე და შედეგად ვიღებთ შემცირებულ იმუნურ ფუნქციონირებას. იაპონელმა მკვლევარებმა 1999 წელს აღმოაჩინეს, რომ დეპერსონალიზაცია მჭიდროდ არის დაკავშირებული უჭრედული იმუნიტეტის შემცირებასთან. სხვა კვლევებმა აგრეთვე აჩვენა, რომ სამუშაო სტრესორებმა შესაძლოა გამოიწვიოს მავნე ჩვევები, როგორცაა: თამბაქოს მოხმარება, ალკოჰოლზე და მავნე ნივთიერებებზე დამოკიდებულება და ნაკლები ფიზიკური აქტივობა. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

პროფესიული გადაწვის ლიტერატურაში არის მნიშვნელოვანი მტკიცებულებები თუ რა ზეგავლენას ახდენს პროფესიული გადაწვა ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე. მაგალითად, 2006 წელს ფინეთში ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემები ქონდათ იმ სოციალურ მუშაკებს, რომლებიც იყვნენ გადამწვარი. ქალებს შორის ძირითადად გავრცელებული იყო კუნთოვან-ძვლოვანი დაავადებები, ხოლო კაცებს შორის გულსისხლძარღვთა დაავადებები. საბოლოოდ, კვლევამ აჩვენა, რომ პროფესიული გადაწვა უარყოფითად მოქმედებს ჯანმრთელობაზე და შესაძლოა გამოიწვიოს შემდეგი ტიპის დაავადებები: სომატური ჩივილები, გულსისხლძარღვთა დაავადებები, ძილის დარღვევები, თავის ტკივილი, გრიპი და გაციება, მომწელებელი სისტემის დაავადებები. შესუსტებულმა ფიზიკურმა ჯანმრთელობამ შესაძლოა გამოიწვიოს სამუშაო დღეების დაკარგვა, სამუშაო ეფექტიანობის შეცირება და სამსახურის ხშირად გაცდენა ავადმყოფობის გამო. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

აღსანიშნავია, რომ კავშირი პროფესიულ გადაწვასა და ფიზიკურჯანმრთელობას შორის აგრეთვე იქნა აღმოჩენილი იმ სპეციალისტებში, რომლებიც ასრულებენ სოციალური მუშაობის მსგავს სამუშაოს. მაგალითად, შვედ ჯანდაცვის მუშაკებს შორის პიტერსონმა 2008 წელს აღმოაჩინა, რომ პროფესიული გადაწვა დაკავშირებული იყო ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესუსტებასთან, ძილის დარღვევებთან და კისრისა და ზურგის ტკივილებთან. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

### 1.2.2 პროფესიული გადაწვის დამცავი ფაქტორები

კვლევებმა აჩვენეს, რომ ემოციური მხარდაჭერა ამცირებს სამსახურეობრივ სტრესს. სოციალური მხარდაჭერა წარმოადგენს პროფესიული გადაწვის და სამუშაოთი უკმაყოფილების დამცავ ფაქტორს. (Chris Lloyd, 2002)

პროფესიული ზედამხედველობა სოციალური მუშაკის მხარდაჭერის მთავარ ფორმას წარმოადგენს. სოციალური მუშაკები თავიანთ საქმიანობაში ხშირად რთავენ თავიანთ პროფესიულ ზედამხედველებს დახმარების და სამუშაო უნარების გაუმჯობესების მიზნით. ემოციური მხარდაჭერის შემთხვევაში პროფესიული გადაწვის, სამუშაო სტრესის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების უფრო დაბალი ალბათობა არსებობს. შეიძლება ითქვას, რომ ემოციური მხარდაჭერის ნაკლებობა კავშირშია პროფესიულ გადაწვასთან. (Chris Lloyd, 2002)

ერთ-ერთი კვლევის მიხედვით, იმ სოციალურ მუშაკებს, რომლებიც გრძნობდნენ ჯგუფის მხარდაჭერას უფრო მაღალი ქულით აფასებდნენ პიროვნულ თვითკმაყოფილებას. კვლევის მიხედვით პროფესიულ მხარდაჭერასა და ემოციურ გამოფიტვას შორის არ

დადგინდა კავშირი. დადგინდა, რომ იმ სოციალურ მუშაკებს, რომელებიც მხარდამჭერად აღიქვამენ თავიანთ პროფესიულ ზედამხედველს აქვთ პროფესიული გადანვის ნაკლები პერსპექტივა. (Chris Lloyd, 2002)

პროფესიული გადანვის არსებობის დადგენის შემთხვევაში, ავტორები შემდეგს გვიჩვენებენ: (Chris Lloyd, 2002)

- სამუშაო პერსონალში კომუნიკაციის, ორგანიზაციის სტრუქტურის პოლიტიკის და პრომისუნარიანობის გაუმჯობესება; მონაწილეობითი მართვის და საზოგადოების მხარდაჭერის ჩამოყალიბება;
- სამუშაო მიზნების ნათლად განსაზღვრა, სამუშაო დავალებების შეცვლა;
- კლიენტთან მუშაობაში და სწავლაში თავისუფლების შეთავაზება;
- მხარდაჭერითი გარემოს გაუმჯობესება;
- უფროსი კოლეგების გაგება;
- სამუშაო მოთხოვნის ნათლად განსაზღვრა, დამოუკიდებლობის, მხარდაჭერის, მიმღებლობის და თვითშეფასების აუცილებლობის გააზრება;
- სამუშაო უსაფრთხოების გაზრდა და ნაკლები სამუშაო ზენოლის უზრუნველყოფა;
- ადექვატური ტრენინგები;
- პროფესიული ზედამხედველისთვის ტრენინგების შეთავაზება;
- ფინანსური რესურსების გაზრდის ცდა;

მასლაჩი, პროფესიული გადანვის პრევენციის ერთ-ერთ სახედ აყალიბებს სტუდენტებისთვის პროფესიული გადანვის შესახებ მეტი ინფორმაციის მიწოდებას, პროფესიული გადანვის სიმპტომების და მართვის სტრატეგიების სწავლებას. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011) განსაკუთრებული მნიშვნელობა გადანვის თავიდან არიდებაში ენიჭება პროფესიული ზედამხედველის და თანამშრომლების მხარდაჭერას. პროფესიულ ზედამხედველს და მენეჯერს შეუძლიათ შეასრულონ შუამავლის როლი ხელმძღვანელსა და თანამშრომლებს შორის, რათა მიაწოდონ ინფორმაცია

თანამშრომლების სირთულეებისა და გადანვის სიმპტომების შესახებ. (Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao, 2011)

ჰონ-კონგის სოციალური მუშაობის დამამთავრებელ სტუდენტებში ჩატარებული კვლევის მიხედვით დადგინდა კავშირი ემოციურ გამოფიტვასა და იდეალიზმს, ალტრუიზმს და პროფესიულ ორიენტაციას შორის. ეს აძლიერებს მიგნებას იმის შესახებ, რომ იდეალიზმი შესაზლოა იყოს ემოციური გამოფიტვის მთავარი გასაღები. (Lewandowski, 1998)

კვლევის მიგნებას ასევე წარმოადგენს ის, რომ მნიშვნელოვანია დაბალანსებული იყოს სოციალური მუშაობის განათლება, რომელიც იბრძვის გაზარდოს სტუდენტების დაინტერესება სოციალური მუშაობის პროფესიისადმი ტრენინგებით, რომელიც ამზადებს სტუდენტებს იმ სირთულეებისთვის, რაც მათ შეხვდებათ სამუშაო ადგილზე. პროფესიის დადებითი და უარყოფითი მხარეების გაცნობიერება შესაძლოა დაეხმაროს სტუდენტს გახსნას უფრო ნაკლებად მონყვლადი ემოციური გამოფიტვის მიმართ. ასევე, საუბრები სამსაქმებელ ორგანიზაციებთან და პროფესიულ ზედამხედველებთან სწავლების დროს, უფრო საინტერესოს გახდის პროფესიას. (Steven Sek-yum Ngi & chau-kiu Cheung, 2009)

ამრიგად, ემოციური გამოფიტვის და შემდგომში პროფესიული გადანვის პრევენციისთვის, სოციალური მუშაობის ფაკულტეტი უნდა დაეხმაროს სტუდენტებს პროფესიულ ორიენტაციასი და პროფესიის მიმართ დადებითი დამოკიდებულების ჩამოყალიბებაში. (Steven Sek-yum Ngi & chau-kiu Cheung, 2009)

### 1.2.3 პროფესიული გადანვა ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში

სოციალური მუშაკები, რომლებიც მუშაობენ საავადმყოფოებში აივ ინფექცია შიდსის მქონე პაციენტებთან, შესაძლოა იყვნენ დაუცველი პროფესიული გადანვის

მიმართ რამდენიმე მიზეზის გამო. პირველი, ყველა მომსახურების მიმწოდებელი თანამშრომლის მსგავსად, სოციალური მუშაკების მოვალეობა საავადმყოფოებში მოითხოვს ემოციურ შრომას და მათ არც თუ ისე იდეალური სამუშაო პირობები გააჩნიათ. მეორე, ისინი მუშაობენ საავადმყოფოებში, რაც ერთ-ერთ ყველაზე სტრესულ სამუშაო ადგილად ითვლება. ასევე, პაციენტები და მათი დაავადების მიმდინარეობა ძალიან გავს სიმსივნით დაავადებულ პაციენტებს. პაციენტების ჯგუფი ძირითადად შედგება ჰომოსექსუალი და ბისექსუალი კაცებისგან, ნარკოტიკზე დამოკიდებული პირებისგან და სხვა უმცირესობებისგან, რომლებიც არიან საზოგადოებისგან სტიგმატიზირებულნი. შესაბამისად, აივ ინფექცია შიდსის მქონე პაციენტებთან მომუშავე სოციალური მუშაკები არიან პროფესიული გადაწყვეტილების მალაღობის რისკის ქვეშ და ხშირად, სწორედ პროფესიული გადაწყვეტილებით მათ სამუშაოს დატოვებას. პროფესიული გადაწყვეტილების პრევენციისთვის ამ ჯგუფში, სოციალურმა მუშაკებმა უნდა უპასუხონ შემდეგ კითხვებს: საავადმყოფოში მომუშავე სოციალური მუშაკების რა ნაწილი არის გადამწვარი? რომელი სოციალური მუშაკები არიან უფრო მეტად გადაწყვეტილების ობიექტები? (Oktay, 1992)

ჩატარებული კვლევის მიხედვით, საავადმყოფოში დასაქმებულმა სოციალურმა მუშაკებმა გამოავლინეს ემოციური გამოფიტვის და დეპრესონალიზაციის მალაღობის მაჩვენებელი. იგივეს ვერ ვიტყვით პროფესიული გადაწყვეტილების მესამე კომპონენტზე, პიროვნულ თვითკმაყოფილებაზე. ანუ, კვლევის მიხედვით აღმოჩნდა, რომ აივ ინფექცია შიდსის მქონე პაციენტებთან მომუშავე სოციალურ მუშაკებში გამოვლინდა პროფესიული გადაწყვეტილების მაჩვენებელი ემოციური გამოფიტვის და დეპრესონალიზაციის სკალაზე. (Oktay, 1992)

კვლევის შედეგი არ უნდა იყოს უჩვეულო, რადგან დევიდსონმა (Davidson, 1985) 1985 წელს აღმოაჩინა, რომ კიბოთი დაავადებულებთან მომუშავე სოციალურმა მუშაკებმა შეათვალეს თავიანთი სამუშაო ძალიან მნიშვნელოვნად, და ასევე, სტრესულად, იმედგამაცრუებლად და სტრესულად. თუმცა, ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე ყველა სოციალური მუშაკი არ ფიქრობს მსგავსად. კისტური ფიბროზის მქონე პაციენტებთან

მომუშავე სოციალური მუშაკების პროფესიული გადარწმუნების მარჯვენებელი უფრო დაბალი აღმოჩნდა, სხვა პაციენტებთან მომუშავე სოციალურ მუშაკებთან შედარებით. ავტორების აზრით, ეს მარჯვენებელი შესაძლოა იყოს კისტური ფიბროზის მქონე პაციენტებისთვის კარგად ორგანიზებული მომსახურების მიწოდების დამსახურება. (Coady, 1990)

პროფესიული გადარწმუნების შესაძლო გამომწვევი მიზეზების კვლევის დროს გამოვლინდა 3 ძირითადი ასპექტი: ჯგუფის მხარდაჭერა, ასაკი და ავტონომია. ჯგუფის მხარდაჭერის და ავტონომიის გავლენა პროფესიულ გადარწმუნებაზე სხვა კვლევით არის დადასტურებული; რაც შეეხება ასაკის და პროფესიული გადარწმუნების კავშირს, ავტორმა შემდეგი რამ დაადგინა: უფროსი სოციალური მუშაკები უფრო ნაკლებად იყვნენ გადამწვარი, ვიდრე ახალგაზრდა სოციალური მუშაკები. ეს ფაქტი ვერ აიხსენება სამუშაო გამოცდილებით, რადგან ავტორს არ გამოუკვლევია სამუშაო გამოცდილების და პროფესიული გადარწმუნების კავშირი. თუმცა კვლევამ აღმოაჩინა ტენდენცია, რომ ახალგაზრდა სოციალური მუშაკებს უფრო იდეალისტური მიდგომა აქვთ საქმის მიმართ, ხოლო ასაკით უფროს სოციალურ მუშაკებს უფრო რეალისტური დამოკიდებულება აქვთ საქმის მიმართ. გარდა ამისა, ეს, შესაძლოა იმით იყოს გამოწვეული, რომ ასაკით უფროსი სოციალური მუშაკები ნაკლებ ინვესტიციას დებენ თავით თავში და საქმეში, შესაბამისად ნაკლებად ახასითებთ ემოციური გამოფიტვა. სხვა კვლევის მიხედვით, ასაკით უფროს სოციალურ მუშაკებს აქვს უკეთესი დაძლევის მექანიზმები და უკეთ შეუძლიათ სტრესთან გამკლავება ახალგაზრდა სოციალურ მუშაკებთან შედარებით. (Osipow, S.H, Doty, R. E & Spokane, A.R, 1985)

#### 1.2.4 პროფესიული გადარწმუნება გერონტოლოგიის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში

გერონტოლოგიის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკების გადარწმუნების დონე უფრო დაბალია ისეთ სფეროებში მომუშავე სოციალური მუშაკების გადარწმუნების დონესთან

შედარებით, როგორცაა: ბავშვთა კეთილდღეობა, ფსიქიკური ჯანმრთელობა და საზოგადოებრივი კეთილდღეობა. თუმცა, მიგნებები ამ თემასთან დაკავშირებით სხვადასხვაგვარია. დეპერსონალიზაციის დაბალი მაჩვენებელი და პიროვნული კმაყოფილების მაღალი მაჩვენებელი საიმედო სურათის აჩვენებს, მუშაობა ხანდაზმულებთან შესაძლოა იყოს ჯილდო მთელი კარიერის განმავლობაში. (Peterson, 1990)

გერონტოლოგიის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებთან ჩატარებული კვლევის ანალიზის დროს აღმოჩნდა, რომ არ არსებობს რაიმე კონკრეტული მაჩვენებელი, რაც გავლენას ახდენს პროფესიულ გადანვაზე. ყველა ფაქტორი: ორგანიზაციული, პიროვნული და კლიენტთან დაკავშირებული თანაბრად შეადგენენ გადანვის კომპონენტებს. თუმცა, ორგანიზაციული ფაქტორები მნიშვნელოვან როლს თამაშობს იმ სოციალურ მუშაკებში, რომლებიც მუშაობენ ხანდაზმულებთან. მომუშავის ავტონომია და სამუშაო სტრესი არის დეპერსონალიზაციის, ემოციური გამოფიტვის და პიროვნული უკმაყოფილების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გამომწვევი ფაქტორი. საჭიროა, ორგანიზაციებმა შეიმუშაონ ისეთი სამუშაო მოდელი, რომელიც ნებას დართავს სოციალურ მუშაკებს ჰქონდეთ უფრო მეტი კონტროლი თავიანთ სამუშაოზე და გაზარდონ თავიანთი როლი გადანყვეტილების მიღების პროცესში. (John E. Poulin and Carolyn A. Walter, 1993)

თვითშეფასება გახლავთ ისეთი პიროვნული ფაქტორი, რომელიც დიდ გავლენას ახდენს პროფესიულ გადანვაზე. იმ თანამშრომლებს, რომელთაც აქვს მაღალი თვითშეფასება, აქვთ დეპერსონალიზაციის და ემოციური გამოფიტვის უფრო დაბალი მაჩვენებელი და უფრო მაღალი პიროვნული თვითკმაყოფილება, ვიდრე იმ თანამშრომლებს, რომელთაც უფრო დაბალი თვითშეფასება აქვთ. მნიშვნელოვანია პროფესიულმა ზედამხედველებმა და ორგანიზაციამ იცოდნენ თუ რას ფიქრობს თანამშრომელი საკუთარ თავზე. (John E. Poulin and Carolyn A. Walter, 1993)

### 1.2.5 პროფესიული გადაწყვეტა ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში

სოციალური მუშაობის სფეროში მომუშავე თანამშრომლები არიან პოსტ ტრავმული სტრესის ტარების რისკ ჯგუფი. აღნიშნული კვლევა ჩატარდა პოსტ ტრავმული სტრესის სიმპტომების არსებობის შესამოწმებლად იმ თანამშრომლებში, რომელთაც მუშაობის პერიოდში ჰქონდა კლიენტის (ბავშვის) გარდაცვალების შემთხვევა, და იმ თანამშრომლებში, რომელთაც მსგავსი შემთხვევა არ ჰქონია. კვლევის შედეგად აღმოჩნდა, რომ იმ თანამშრომლებს რომელთაც მსგავსი გამოცდილება ჰქონდა, არ აღენიშნებოდა პოსტ ტრავმული სტრესის სიმპტომები იმ თანამშრომლებთან შედარებით, ვიდრე შემთხვევის მართვის დროს კლიენტის გარდაცვალების შემთხვევა ჰქონდა. (Emily m. Douglas, PH.D, 2012)

ბავშვის სიკვდილი შემთხვევის მართვის დროს არ გულისხმობს, რომ თანამშრომელს აუცილებლად ექნება პოსტ ტრავმული სტრესის სიმპტომები. კვლევის მიგნებების ვარაუდის მიხედვით, თანამშრომლებს შესაძლოა სჭირდებოდეთ არაფორმალური მხარდაჭერა და დახმარება სიკვდილიანობის შემდეგ, განსაკუთრებით ისეთ შემთხვევაში, როდესაც ფიქრობენ, რომ გარდაცვალება მათი მოქმედების ან უმოქმედლობის შედეგია. (Emily m. Douglas, PH.D, 2012)

## თავი 2. კვლევის მეთოდოლოგია

### კვლევის ინსტრუმენტი:

არსებობს პროფესიული გადანვის გაზომვის ბევრი გზა, თუმცა ყველაზე მეტად გავრცელებული არის კრისტინა მასლაჩის პროფესიული გადანვის ინსტრუმენტი, რომელიც დაყოფილია 3 ნაწილად: ემოციური გამოფიტვა, დეპერსონალიზაცია და პიროვნული უკმაყოფილება. ინსტრუმენტი ასევე მოიცავდა მეოთხე ფაქტორს-პიროვნული ჩართულობა-რომელიც სკალიდან ამოღებული იქნა მისი ნაკლები მნიშვნელობის გამო. (Marie Soderfeldt, 1995)

არსებობს პროფესიული გადანვის სხვა სკალაც, რომელიც გამოიყენეს სოციალურ მუშაკებთან. ეს არის ტედიუმის სკალა. ტედიუმი და გადანვა ხშირად იდენტური მნიშვნელობით გამოიყენება, თუმცა გადანვა გამოიყენება ისეთ თანამშრომლებთან, რომლებიც მუშაობენ ადამიანებთან და მათი საქმე აუცილებლად დაკავშირებულია ემოციებთან. ტედიუმის სკალა ზომავს 21 სხვადასხვა შემთხვევას, მაგალითად: როდესაც ადამიანი გრძნობს დაღლილობას, უსარგებლობას და უიმედობას. ეს პუნქტები აღწერს ტედიუმის 3 ძირითად ასპექტს: ფსიქიკურს, ემოციურს და გონებრივ გამოფიტვას. ტედიუმის არც ერთი პუნქტი არ არის დაკავშირებული სამუშაო პირობებთან. (Marie Soderfeldt, 1995)

აღნიშნული კვლევის ინსტრუმენტი გახლავთ კითხვარი, რომელიც შედგენილია მკვლევარის მიერ და მოიცავს მასლაჩის პროფესიული გადანვის ინსტრუმენტს. კითხვარი, გარდა მასლაჩის ინსტრუმენტისა მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას:

- დემოგრაფიული ბლოკი (სქესი, ასაკი, განათლება, ოჯახური მდგომარეობა);
- სამუშაოს შესახებ ინფორმაცია (სამუშაო ადგილი (ქალაქი), დასაქმების ადგილი (ორგანიზაცია), თვიური ანაზღაურება, სამუშაო წლების რაოდენობა, ბენეფიციარების რაოდენობა, სამუშაო დატვირთვა და ზეგანაკვეთური მუშაობა, ბენეფიტები, შვებულებით სარგებლობა, დანინაურება, პროფესიული ზედამხედველობა);
- სამუშაო გარემო (ინვენტარი, საკანცელარიო ნივთები, უსაფრთხოება, კმაყოფილება);
- ურთიერთობები თანამშრომელთან და უშუალო ხელმძღვანელთან.

#### **კვლევის მეთოდი:**

კვლევის მეთოდად შეირჩა ინტერნეტ გამოკითხვა, რაოდენობრივი კვლევის ინსტრუმენტით. კითხვარის გავრცელება ხდებოდა ინტერნეტის მეშვეობით, მკვლევარი ინდივიდუალურად უკავშირდებოდა კონკრეტული ორგანიზაციის წარმომადგენლებს, რომელთა მხარდაჭერით და თანხმობითაც ვრცელდებოდა აღნიშნული ინსტრუმენტი.

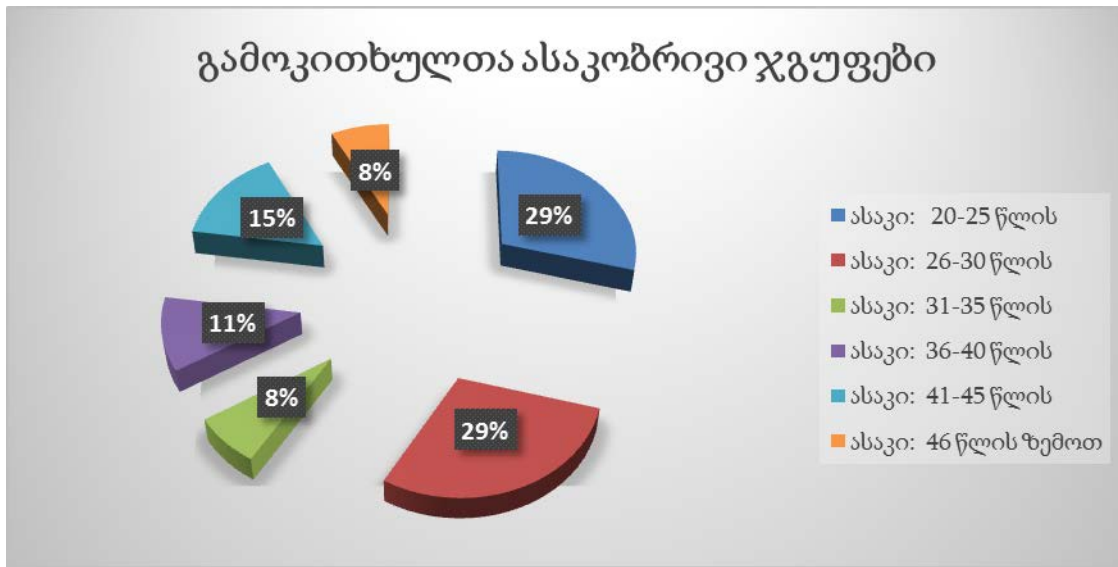
მონაცემები დამუშავდა სტატისტიკურ პროგრამათა პაკეტის, SPSS-ის გამოყენებით. ანალიზის დროს გამოყენებული იყო აღწერითი სტატისტიკის მეთოდები: სიხშირული განაწილება, კროსტაბულაცია და საშუალო ტენდენციების საზომები.

### თავი 3. კვლევის შედეგების აღწერა

#### მონაწილეები და პროცედურა

კვლევაში მონაწილეობდა სულ 106 სოციალური მუშაკი, ამათგან, 95.3% მდედრობითი სქესის წარმომადგენელია, ხოლო 4.7% მამრობითი სქესის. გამოკითხულთაგან, თბილისში დასაქმებულია 55.7% (59 სოციალური მუშაკი), ხოლო დანარჩენი 44.3% (47 სოციალური მუშაკი) რეგიონებში. სოციალური მუშაკები კვლევაში მონაწილეობდნენ შემდეგი ქალაქებიდან: ქუთაისი, ბათუმი, რუსთავი, მცხეთა, წალენჯიხა, სამტრედია, ზესტაფონი, ზუგდიდი, ღუშეთი, გორი, სამცხე, მარნეული, თელავი, თეთრიწყარო, თოთი, აბაშა და სიღნაღი. კვლევის მონაწილეთა საშუალო ასაკი არის 32 წელი, ასაკობრივი კატეგორიები კი შემდეგნაირად გადანაწილდა: მონაწილეთა ყველაზე დიდი ნაწილი, 29% ერთიანდება 20-25 წლის ასაკის კატეგორიაში, ისევე, როგორც 26-30 წლის ასაკის ჯგუფი ასევე, 29 % შეადგენს. შემდეგ მოდის 41-45 წლის ასაკის კატეგორია- 15%, 36-40 წლის ასაკის ჯგუფი 11% და 8-8% თანაბრად გახლავთ 31-35 წლის ასაკის და 46 წლის ასაკის ზემოთ მყოფი სოციალური მუშაკები. კვლევის მონაწილეთა 58% 20 დან 30 წლის ასაკის სოციალური მუშაკებია, რაც სავარაუდოდ საქართველოში პროფესიის განვითარებითაც აიხსნება. საქართველოში, სოციალური მუშაობის აკადემიზაციის პროცესი 2006 წელს დაიწყო. შესაბამისად, სოციალურ მუშაობაში აკადემიური განათლების მქონე პროფესიონალთა პირველი გამოშვების ასაკიც სავარაუდოდ არ აღემატება 30 წელს. გამოკითხულთა ასაკობრივი ჯგუფები გამოსახულია დიაგრამა #1-ზე.

დიაგრამა #1: რესპოდენტთა ასაკობრივი მაჩვენებელი



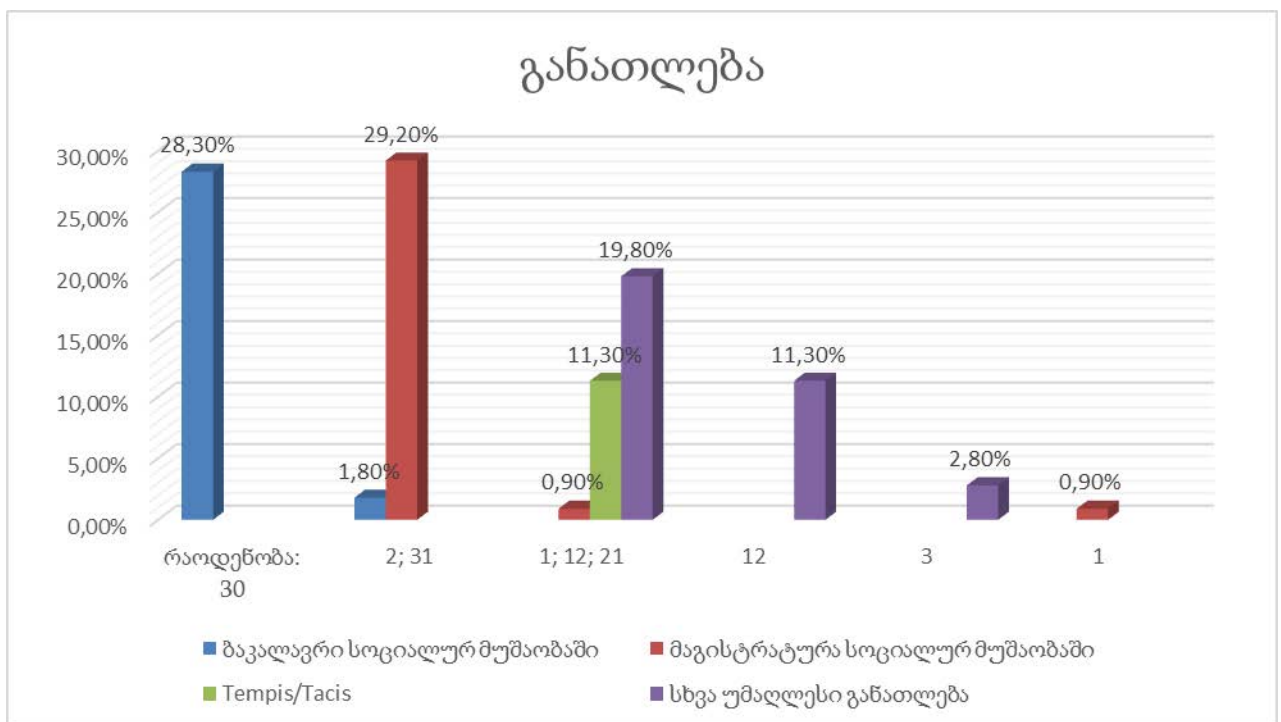
რესპოდენტთა ოჯახური მდგომარეობა ასეთია: ყველაზე დიდი ნაწილი 52.8% დაწორწინებულია, 41.5% დაუქორწინებელი, 4.7% განქორწინებულია, ხოლო 0.9% ქვრივია.

რაც შეეხება მიღებული განათლების შესახებ კითხვას, კითხვარში ამაზე მოცემული იყო შემდეგი პასუხები: ბაკალავრი სოციალურ მუშაობაში, მაგისტი სოციალურ მუშაობაში, სოციაური მუშაობის სასერთიფიკაციო კურსი Tempus/Tacis, და სხვა უმაღლესი განათლება. მოცემული პასუხებიდან რესპოდენტს რამდენიმე პასუხის აღნიშვნა შეეძლო. რესპოდენტთა 28.3% არის მხოლოდ სოციალური მუშაობის ბაკალავრი, 29.2% მხოლოდ სოციალური მუშაობის მაგისტრი, 11.3% აქვს სხვა განათლება (ანუ არა აქვს სოციალური მუშაობის აკადემიური ხარისხი და არ გაუვლია სასერთიფიკაციო კურსი), მხოლოდ სასერთიფიკაციო კურსი Tempus/Tacis გაიარა გამოკითხულთა 11.3%-მა. რესპოდენტებმა რამდენიმე პასუხიც დაათქმირეს, ამ მხრივ კი ასეთი მდგომარეობაა: სოციალური მუშაობის ბაკალავრის და მაგისტრის ხარისხის მქონე ერთდროულად არის 1.8 %, სხვა განათლების მქონე, რომელმაც სასერთიფიკაციო კურსი Tempus/Tacis გაიარა არის 19.8%, ისეთი, რომელმაც სასერთიფიკაციო კურსი Tempus/Tacis გაიარა და სოციალური მუშაობის მაგისტრიც არის გახლავთ 0.9%. გამოკითხულთაგან 2.8% არის სხვა უმაღლესი

განათლების მქონე, რომელიც ახლა სწავლობს სოციალური მუშაობის მაგისტრატურის პროგრამაზე და სოციალური მუშაობის მაგისტრი, რომელიც ამჟამად სოციალური მუშაობის სადოქტორო პროგრამაზე სწავლობს არის 0.9%. განათლების პროცენტული მაჩვენებლები გამოსახულია დიაგრამაზე #2

როგორც პასუხებიდან ჩანს, სოციალური მუშაობის პოზიციაზე კვლავ არიან დასაქმებული ისეთი თანამშრომლები, რომლებსაც არა აქვთ აკადემიური განათლება სოციალურ მუშაობაში.

დიაგრამა #2: განათლება

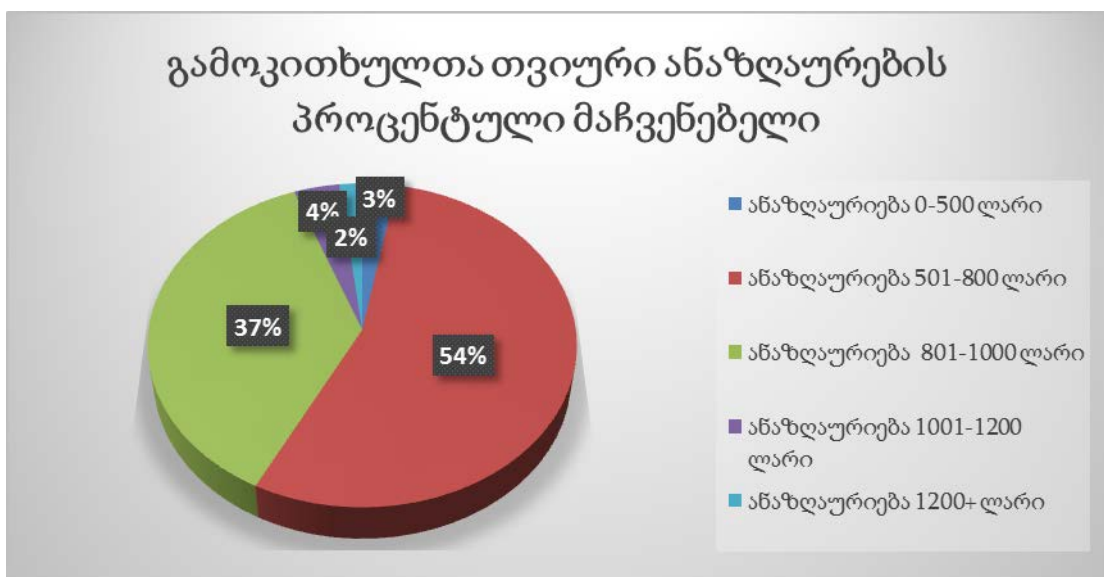


### სამუშაოსთან დაკავშირებული ცვლადები

აღნიშნულ კვლევაში მონაწილეობდნენ როგორც საჯარო სექტორში, ასევე არასამთავრობო სექტორში დასაქმებული სოციალური მუშაკები. კვლევის მონაწილეთა 83% დასაქმებულია საჯარო სექტორში სოციალური მუშაკის პოზიციაზე შემდეგ სახელმწიფო სტრუქტურებში: საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური

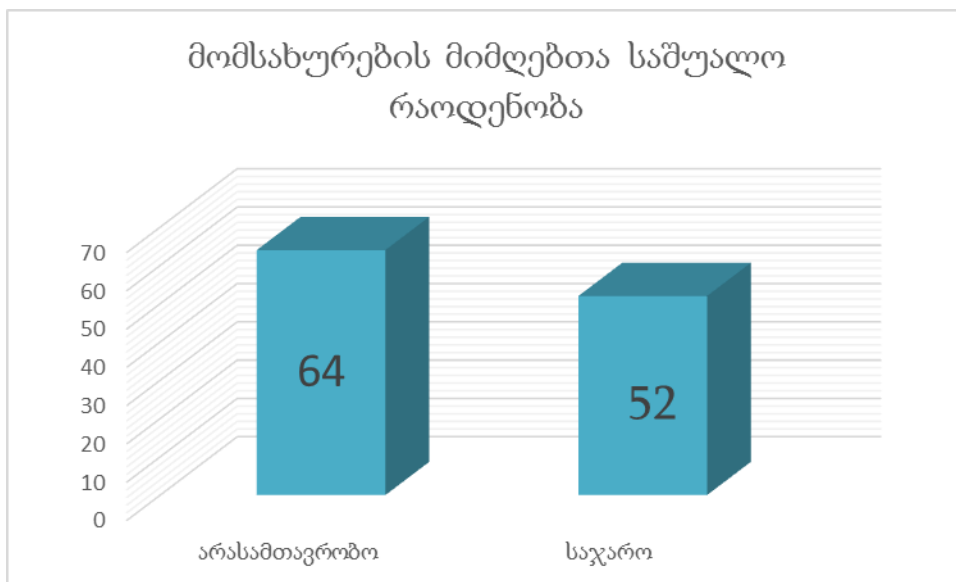
დაცვის სამინისტროს სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“, „ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდი“, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სსიპ „დანაშაულის პრევენციის ცენტრი“, და სსიპ „აღსრულების ეროვნული ბიურო“, საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის სამინისტროს სსიპ „პრობაციის ეროვნული სააგენტო“, პენიტენციური დაწესებულებები, ქალაქ თბილისის მერია. კვლევის რესპოდენტთა 17% დასაქმებულია არასამთავრობო ორგანიზაციებში: საინფორმაციო სამედიცინო ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“, SOS ბავშვთა სოფელი, საქველმოქმედო ფონდი „ია“, კამილიელთა კავშირი, ასოციაცია „ანიკა“, World Vision, ძალადობისგან დაცვის ეროვნული ქსელი და სხვა. გამოკითხულთა 54%-ის თვიური ანაზღაურება 501-800 ლარის შეადგენს, 801-1000 ლარი გამოკითხულთა 37%-მა დაასახდელა, 4%-ის თვიური შემოსავალი 1001-1200 ლარის ჯგუფში ერთიანდება, 1200 ლარზე მაღალი თვიური შემოსავალი 2%-ს, ხოლო 500 ლარამდე ანაზღაურება 3% აღმოაჩნდა. აღნიშნული მაჩვენებლები გამოსახულია მესამე დიაგრამაზე.

**დიაგრამა #3: გამოკითხულთა თვიური ანაზღაურების პროცენტული მაჩვენებელი**



გამოკითხული რესპოდენტების საშუალო სამუშაო წლების რაოდენობა 2 წელი და 6 თვე აღმოჩნდა, ხოლო მომსახურების მიმღებთა საშუალო რაოდენობა, რომლებთანაც სოციალური მუშაკები მუშაობენ- 55. კვლევის მიხედვით, არასამთავრობო სექტორში დასაქმებული სოციალური მუშაკების მომსახურების მიმღებთა საშუალო მაჩვენებელია 64 ადამიანი, ხოლო საჯარო სექტორში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკთა მომსახურების მიმღებთა საშუალო რაოდენობაა 52 ადამიანი. იხ. დიაგრამა#4.

**დიაგრამა#4:** მომსახურების მიმღებთა საშუალო რაოდენობა არასამთავრობო და საჯარო სექტორში



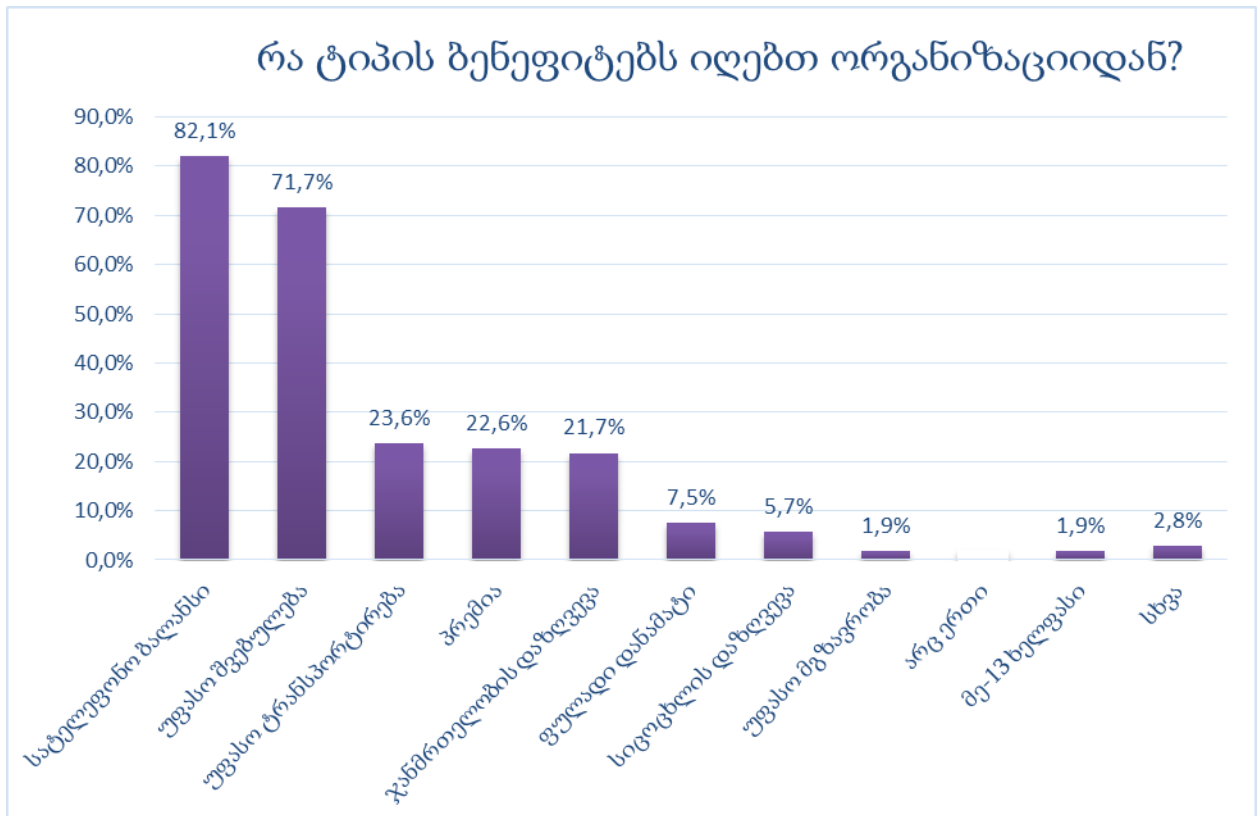
გამოკითხულთა 96.2 % სრული დატვირთვის მუშაობს, ხოლო 3.8 % ნახევარ განაკვეთზე. კვლევის ინსტრუმენტში მოცემული იყო კითხვა ზეგანაკვეთური მუშაობის შესახებ: *რამდენად ხშირად გინევთ ზეგანაკვეთური მუშაობა?* რესპოდენტს პასუხი 5 ბალიან სკალაზე უნდა გამოესახა, სადაც 1 ნიშნავდა არასდროს, ხოლო 5- ძალიან ხშირად. აღმოჩნდა, რომ გამოკითხულთა 27.4% ძალიან ხშირად მუშაობს ზეგანაკვეთურად, ხოლო 17.9 % -არასდროს. დამატებით გასამრჯელოს ზეგანაკვეთული მუშაობისთვის იღებს 3.8 %, ხოლო 67% არ იღებს დამატებით გასამრჯელოს. დანარჩენი

29.2 %-ის აზრით კი, ზეგანაკვეთური მუშაობის ანაზღაურების გამოცდილება ორგანიზაციაში არ არსებობს.

კითხვარში მოცემული იყო რამდენიმე კითხვა დასაქმებული სოციალური მუშაკების წახალისების შესახებ, მაგალითად, რა პიტის ბენეფიტებს იღებენ სამსახურისგან, არის თუ არა მათ ორგანიზაციაში დანინაურების შესაძლებლობა მათი პოზიციის მქონე თანამშრომლისთვის და რამდენად ხელმისაწვდომია მათთვის უფასო შვებულება. კითხვაზე, თუ რა ტიპის ბენეფიტებს იღებენ სოციალური მუშაკები მათი დამსაქმებელი ორგანიზაციიდან, სავარაუდო პასუხები მკვლევარმა შეიმუშავა არსებული მდგომარეობის გათვალისწინებით. კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ყველაზე დიდი ნაწილი, გამოკითხულთა 82% იღებს სატელეფონო ბალანსს, სხვა ბენეფიტებთან ერთად, კერძოდ უფასო შვებულება, მე-13 ხელფასი, საწვავის თანხა, შეღავათი ტრანსპორტირებისას, პრემია, ჯანმრთელობის დაზღვევა და სხვა. მოცემული 82%-დან 11,44% სარგებლობს მხოლოდ სატელეფონო ბალანსით სხვა ბენეფიტების გარეშე, რაც საერთო გამოკითხულთა 12,26%-ია. შედეგების მიხედვით იკვეთება, რომ 28,3% საერთოდ არ სარგებლობს კანონით განსაზღვრული უფასო შვებულებით. 76,4% საერთოდ არ სარგებლობს უფასო ტრანსპორტირების ბენეფიტით. 73,4% საერთოდ არ აქვს პრემიის მიღების შესაძლებლობა, 78,3% არ აქვს ჯანმრთელობის დაზღვევა, 92,5% არ იღებს ფულად დანამატს, 94,3% არ აქვს სიცოცხლის დაზღვევა. 98,1% არ სარგებლობს უფასო ტრანსპორტირებით და 98,1% არ აქვს მე-13 ხელფასის მიღების შესაძლებლობა. აღსანიშნავია, რომ გამოკითხულთა შორის არ იყვნენ პირები, რომლებიც საერთოდ არ სარგებლობენ რაიმე ტიპის ბენეფიტით.

ზემოთ აღნიშნული მონაცემები იხილეთ დიაგრამა #5-ზე. დიაგრამა #5-ზე მოცემული მონაცემები ასახავს მითითებული კონკრეტული ბენეფიტით და სხვა არსებული ბენეფიტით მოსარგებლეთა პროცენტულ მაჩვენებლს.

## დიაგრამა #5



რაც შეეხება დაწინაურებას, გამოკითხულთა 41.5% ფიქრობს, რომ თავისი პოზიციის მქონე თანამშრომლისვის ნაკლებად არის დაწინაურების შესაძლებლობა, 21.7%-ის აზრით არის დაწინაურების შესაძლებლობა, 20% ფიქრობს რომ ნაკლებად არის დაწინაურების შესაძლებლობა, ხოლო 16%-ის აზრის მათ ამჟამინდელ ორგანიზაციაში დაწინაურების არანაირი შესაძლებლობა არ არის. წამახალისებელი ქმედებები ორგანიზაციების მხრიდან დადებითად მოქმედებს თანამშრომლების მოტივაციაზე და სამუშაოს შესრულების ხარისხზე, განსაკუთრებით ისეთ პროფესიებში, როდესაც თანამშრომლებს მუდმივად უწევთ ურთიერთობა ადამიანებთან.

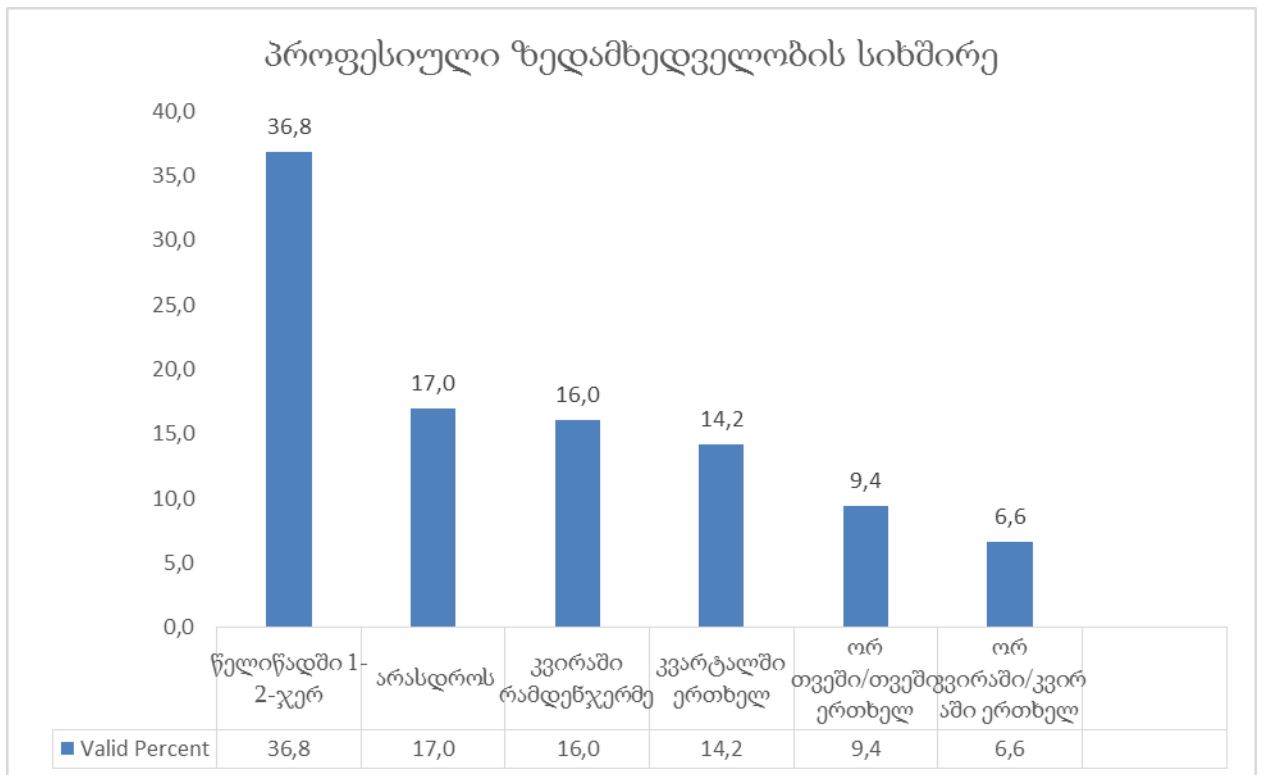
სამუშაოს ხარისხიანად შესრულებისთვის ასევე, აუცილებელია დასვენება. კვლევის ინსტრუმენტში მოცემული იყო კითხვა შვებულების ხელმისაწვდომობისა და გასული ერთი წლის განმავლობაში გამოყენებული დასვენების დღეების რაოდენობის შესახებ. გაირკვა, რომ შვებულებით სარგებლობა არ წარმოადგენს განსაკუთრებულ სირთულეს, რადგან

მონაწილეთა 84.9%-ს შეუძლია შვებულებით ისარგებლოს წლის ნებისმიერ მონაკვეთში, 7.5 პროცენტს შვებულებით სარგებლობა შეუძლია მხოლოდ ზამთარში და ზაფხულში და ასევე 7.5 პროცენტს შვებულებით სარგებლობა შეუძლია მხოლოდ ზაფხულის პერიოდში. რესპოდენტთა მიერ ბოლო ერთი წლის განმავლობაში შვებულებით სარგებლობის საშუალო მაჩვენებელია 15 დღე აღმოჩნდა. გამოკითხულთა 18.8% კი, არც ერთი დღე არ ყოფილა შვებულებაში გასული ერთი წლის განმავლობაში.

საინტერესოა, კვლევის მონაწილეთა რამდენ პროცენტს ჰყავს პროფესიული ზედამხედველი და რა ინტენსივობით გადიან ისინი პროფესიულ ზედამხედველობას. როგორც კვლევის შედეგებმა აჩვენა, ყველაზე დიდი ნაწილი, კვლევის მონაწილეთა 36.8% პროფესიულ ზედამხედველობას გადის წელიწადში 1-2-ჯერ, 17% არასდროს, 16% კვირაში რამდენჯერმე, 14.2% კვარტალში ერთხელ, 9.4% ორ თვეში/თვეში ერთხელ, ხოლო 6.6% ორ კვირაში/კვირაში ერთხელ.

პროფესიული ზედამხედველობის სიხშირე გამოსახულია დიაგრამა #6-ზე.

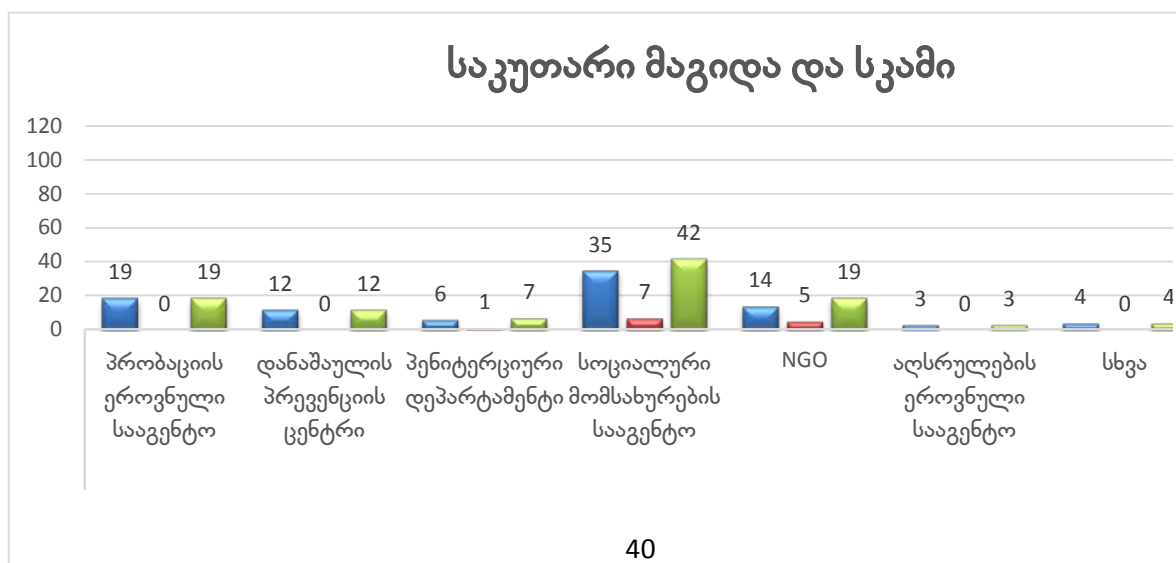
დიაგრამა #6: პროფესიული ზედამხედველობის სიხშირე



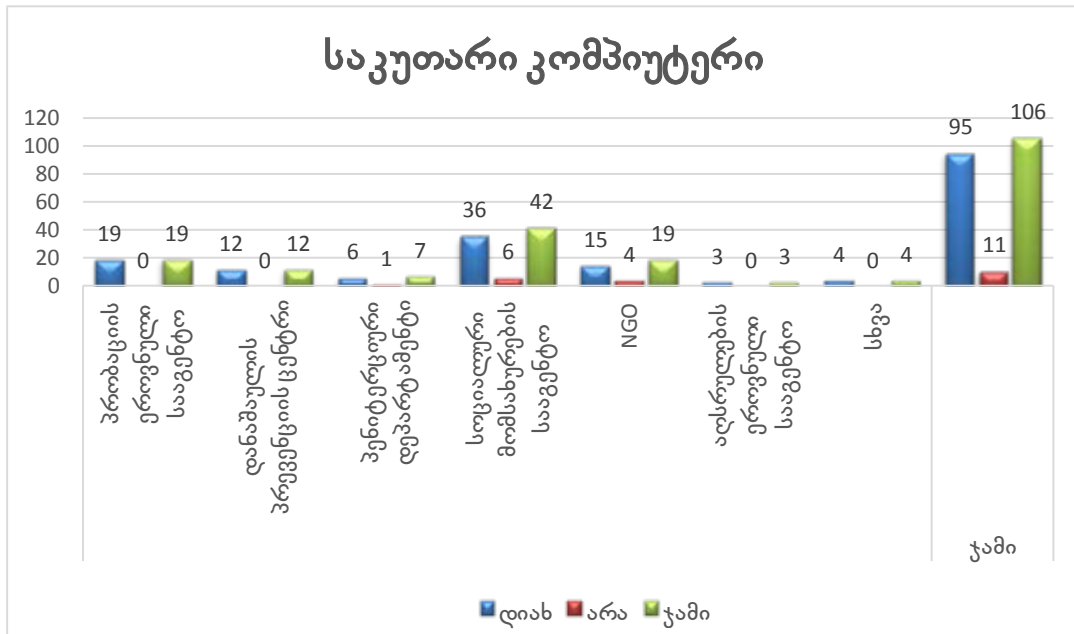
## სამუშაო გარემო, უსაფრთხოება და კმაყოფილება

სამუშაოს ეფექტიანად შესრულებისთვის მნიშვნელოვანია როგორ სამუშაო გარემოში იმყოფება თანამშრომელი და აქვს თუ არა მუშაობისთვის ყველა საჭირო ნივთი. კვლევის მიხედვით, აღმოჩნდა, რომ ჯერ კიდევ არიან სამუშაო ადგილზე დასაქმებული ისეთი სოციალური მუშაკები, რომელთაც არა აქვთ საკუთარი მაგიდა და სკამი, არა აქვთ საკუთარი კომპიუტერი და სივრცე ბენეფიციართან ინტერვიუს ჩასატარებლად, თუ კონსულტირებისთვის. მაგალითად: კვლევის მონაწილეთა საერთო მაჩვენებლის მიხედვით 12.3%-ს არა აქვს სამსახურში საკუთარი მაგიდა და სკამი, 10.4%-ს არა აქვს საკუთარი კომპიუტერი, 16%-ს თითქმის არასდროს არა აქვს ბენეფიციართან ინტერვიუს წარმართვისა თუ კონსულტირებისთვის სივრცე/ოთახი. თუმცა, მსგავსი შედეგი არ დაფიქსირებულა საკანცელარიო ნივთებთან დაკავშირებით, გამოკითხულთა 53.8% აქვს ყველა საჭირო საკანცელარიო ნივთი. დიაგრამა #7,8 და 9-ზე მოცემულია ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ კონკრეტულად რომელ ორგანიზაციებში აწყდებიან სოციალური მუშაკები მსგავს პრობლემას. ძირითადად, ინვენტართან დაკავშირებული სირთულეები გამოვლინდა სოციალური მომსახურების სააგენტოში და არასამთავრობო ორგანიზაციებში.

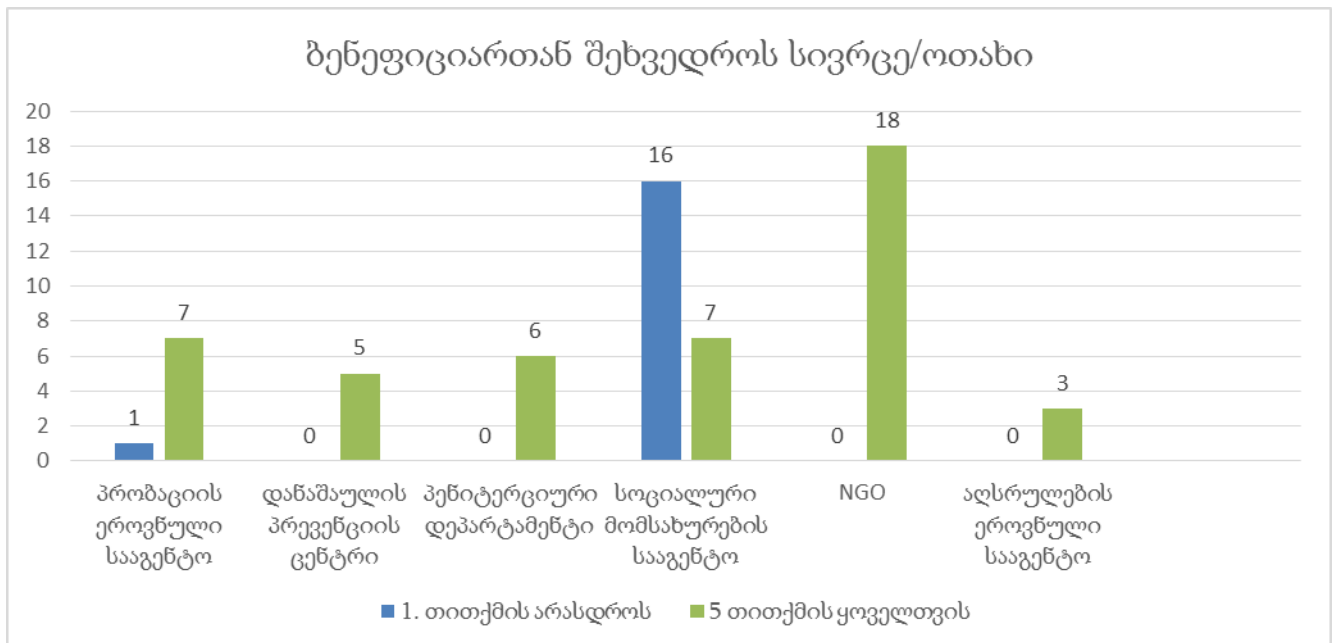
დიაგრამა #7: გაქვთ თუ არა საკუთარი მაგიდა და სკამი?



დიაგრამა #8: გაქვთ თუ არა საკუთარი კომპიუტერი?



დიაგრამა #9 რამდენად გაქვთ ბენეფიციართან შეხვედრის ოთახი/ სივრცე?



კითხვაზე *გრძნობთ თუ არა უსაფრთხოდ თავს მუშაობის პროცესში* სოციალურ მუშაკთა 33%-მა უპასუხა *სრულიად უსაფრთხოდ ვგრძნობ თავს*, 7.5%-მა კი უპასუხა, რომ საერთოდ არ გრძნობს თავს უსაფრთხოდ. კითხვაზე *გაქვთ თუ არა კომფორტული სამუშაო გარემო* 26.4 %-მა უპასუხა *სრულიად კომფორტული სამუშაო გარემო მაქვს*, ხოლო 17%-მა, კი *საერთოდ არ მაქვს კომფორტული გარემო*. ასევე, კითხვაზე *რამდენად განიჭებთ სიამოვნებას თქვენი ყოველდღიური სამსახურეობრივი საქმიანობა* 28.3%- მა უპასუხა, რომ *სრულიად ანიჭებს სიამოვნებას თავისი ყოველდღიური საქმიანობა*, ხოლო 1.9%-მა განაცხადა, რომ *საერთოდ არ ანიჭებს სიამოვნებას თავისი ყოველდღიური საქმიანობა*.

კვლევის ინსტრუმენტში მოცემული იყო კითხვა *სოციალური მუშაკისა და თავისი თანამშრომლების ურთიერთობების შესახებ*, ასევე, *სოციალურ მუშაკისა და თავის უშუალო ხელმძღვანელის შესახებ*, შედეგების მიხედვით, კი გამოვლინდა შემდეგი: კითხვაზე *როგორი ურთიერთობა გაქვთ თანამშრომლებთან* 65.1 პროცენტმა უპასუხა *ძალიან კარგი* და არც ერთმა მონაწილემ უპასუხა *ძალიან ცუდი*, ხოლო კითხვაზე *როგორი ურთიერთობა გაქვთ თქვენს უშუალო ხელმძღვანელთან*, 63.2 პროცენტმა უპასუხა *ძალიან კარგი*, და 0.9 პროცენტმა - *ძალიან ცუდი*.

### **პროფესიული გადაწყვეტილების მაჩვენებლები**

როგორც ზემოთ აღნიშნულია, პროფესიული გადაწყვეტილების საზომად გამოყენებულია კრისტინა მასლაჩის პროფესიული გადაწყვეტილების ინსტრუმენტი. ინსტრუმენტი ქართულად თარგმნა ია შეყრილაძემ და მერე გაკეთდა უკუთარგმანი ორენოვანი კოლეგის მიერ. ინსტრუმენტის ქართული ვერსია მოიცავს 15 კითხვას, რომელსაც 5 სავარაუდო პასუხი აქვს. თითოეულ პასუხს მინიჭებული აქვს შესაბამისი ქულა: პასუხი *თითქმის არასდროს* შეესაბამება 0 ქულა, პასუხს *იშვიათად* - 1 ქულა, *ზოგჯერ* -2 ქულა, *ხშირად* - 3 ქულა და

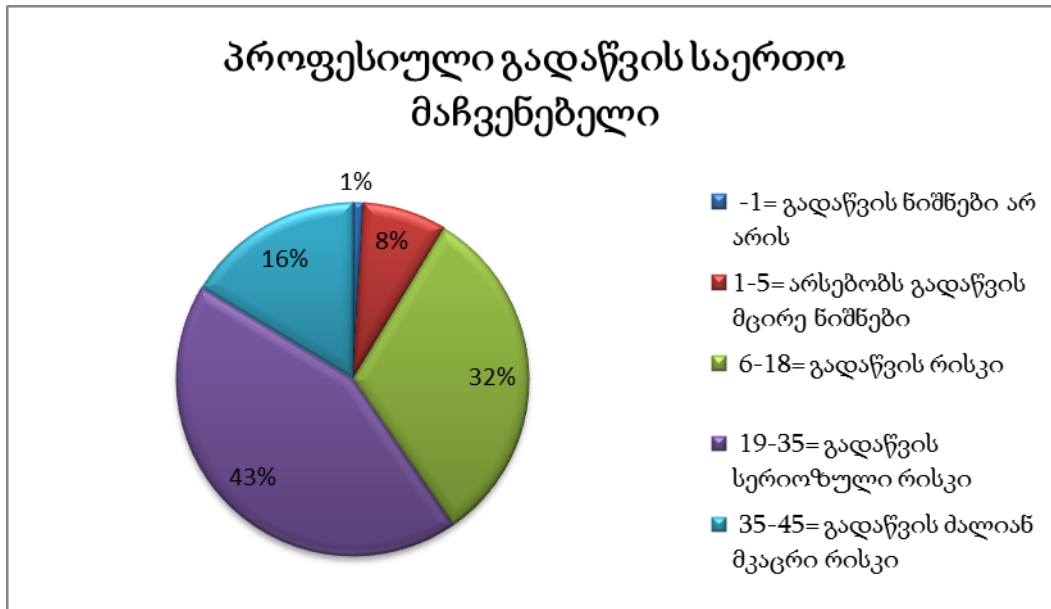
ძალიან ხშირად შეესაბამება 4 ქულა. რესპოდენტის პასუხი თითოეულ კითხვაზე ჯამდება და აქვს თავისი განმარტება, თუ რა ხარისხის პროფესიულ გადანვასთან გვაქვს საქმე.

მასლაჩის პროფესიული გადანვის ინსტრუმენტის გასაღების მიხედვით, გადანვის ხარისხი დაყოფილია 5 ნაწილად: პირველი, თუ რესპოდენტმა პასუხებში დააგროვა 1-ზე დაბალი ქულა, ე.ი მას პროფესიული გადანვის არანაირი ნიშანი არ აქვს. იმ შემთხვევაში, თუ გამოკითხულის პასუხების ჯამი 5-მდე აღწევს, ეს ნიშნავს, რომ არსებობს პროფესიული გადანვის მცირე ნიშნები. 18 ქულამდე დაგროვების შემთხვევაში, მასლაჩი გვაფრთხილებს და ყურადღებისკენ მოგვიწოდებს, რადგან შესაძლოა გავხდეთ გადანვის რისკის ჯგუფი. 35 ქულამდე დაგროვების დროს, რესპოდენტი გადანვის რისკის ჯგუფს წარმოადგენს და უნდა მიმართოს გადანვის ხარისხის შემცირების ღონისძიებას, ხოლო, თუ რესპოდენტმა 45 ქულამდე დააგროვა, ეს ნიშნავს, რომ არსებობს პროფესიული გადანვის სერიოზული საფრთხე. აქვე ვიმეორებთ, რომ აღნიშნული ნორმები არ არის დადგენილი ქართული პოპულაციისთვის.

კვლევის შედეგების მიხედვით, პროფესიული გადანვის საშუალო მაჩვენებელი არის 22,4 რაც ნიშნავს, რომ გამოკითხულთა პროფესიული გადანვის საერთო მაჩვენებელი შეესაბამება გადანვის სერიოზული რისკის ქვეშ მყოფ ჯგუფს. საერთო შედეგების მიხედვით, კი 43%-მა დააგროვა 35 ქულამდე, რაც ნიშნავს, რომ არის გადანვის სერიოზული რისკის ქვეშ. გამოკითხულთა 32%-მა დააგროვა 18 ქულამდე და შესაძლოა მომავალში გახდნენ გადანვის რისკის ჯგუფი. გამოკითხულთა 16%-ში დაფიქსირდა მასლაჩის ინსტრუმენტის უმაღლესი მაჩვენებელი, 45 ქულამდე შედეგი, რაც იმას ნიშნავს, რომ გამოკითხული პოპულაციის 16 % სავარაუდოდ არის გადანვის სერიოზული რისკის ქვეშ და საჭიროებს გადანვის დონის შესამცირებლად რაიმე ტიპის ღონისძიებების ჩატარებას. გამოკითხულთა 8%-მა დააფიქსირა 5 ქულამდე შედეგი, ანუ 16%-ს აქვს პროფესიული გადანვის მცირე ნიშნები, ხოლო 1%-მა დააგროვა 1 ქულამდე, რაც ნიშნავს, რომ გამოკითხული პოპულაციის 1% არა აქვს პროფესიული გადანვის არანაირი ნიშანი.

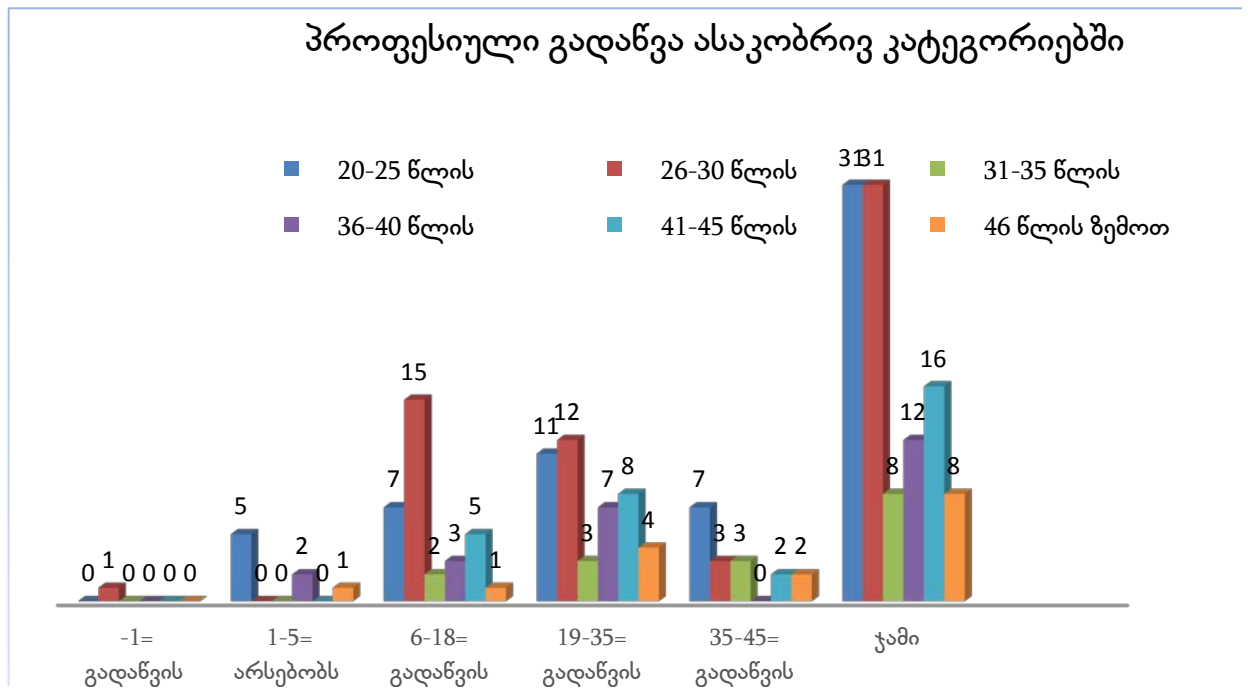
პროფესიული გადაწვის საერთო მაჩვენებლების შესახებ ინფორმაცია გამოსახულია #10 დიაგრამაზე.

დიაგრამა #10: პროფესიული გადაწვის საერთო მაჩვენებელი



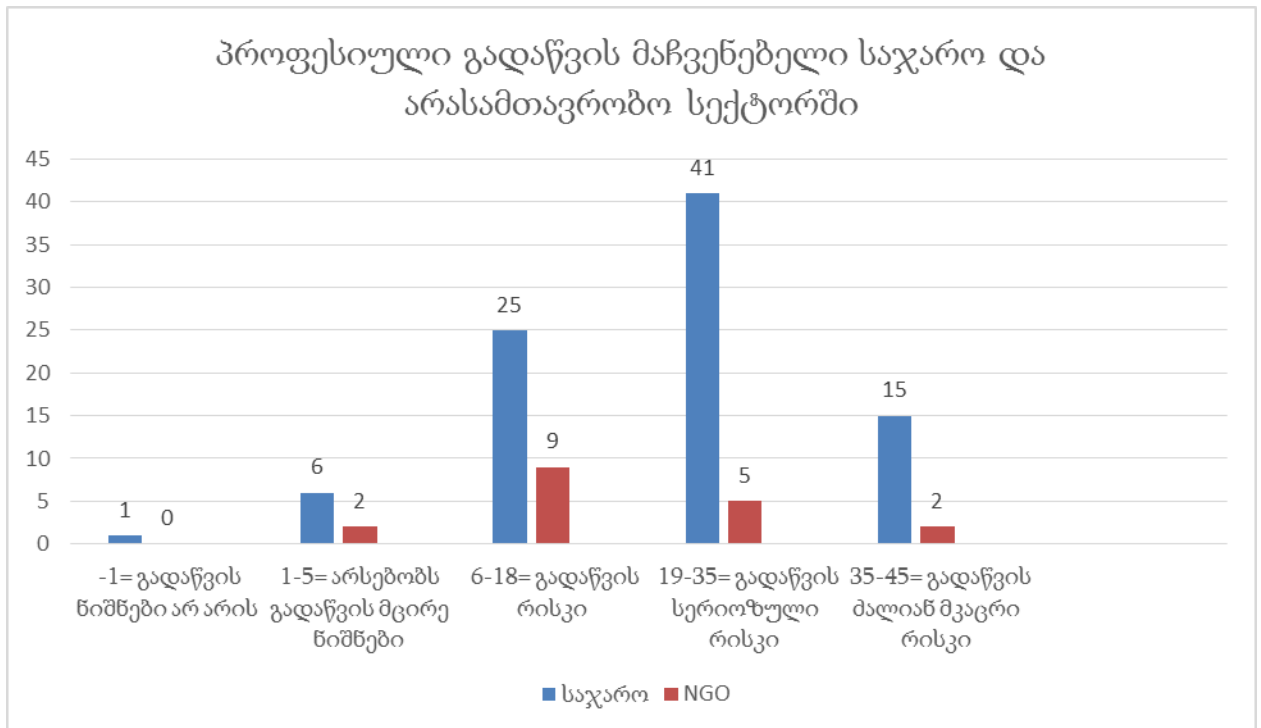
საინტერესოა, როგორ ნაწილდება პროფესიული გადაწვა ასაკობრივ კატეგორიებში და რომელ ასაკობრივ კატეგორიაში არის პროფესიული გადაწვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი. კვლევის შედეგების ანალიზის დროს გამოვლინდა, რომ გადაწვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა 20-25 წლის ასაკობრივ ჯგუფებში. ანუ, 20-25 წლის ასაკის რესპოდენტთა 7% არის გადაწვის ძალიან მკაცრი რისკის ქვეშ. ყველაზე მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი- 15%, დაფიქსირდა გადაწვის რისკის ქვეშ მყოფთა ჯგუფში და ეს იყო 26-30 წლის ასაკობრივი ჯგუფი. რაც შეეხება გადაწვის ყველაზე დაბალ ხარისხს, გამოვლინდა 1%, რომელიც 26-30 წლის ასაკობრივ კატეგორიას მიეკუთვნება. 26-30 წლის ასაკის კატეგორიას ყველაზე მაღალი პროცენტული მაჩვენებელი აქვს, ასევე, გადაწვის რისკის მატარებლებსა და გადაწვის სერიოზული რისკის ქვეშ მყოფ ჯგუფებში. ასაკობრივ კატეგორიებში პროფესიული გადაწვის შესახებ მონაცემები მოცემულია დიაგრამა#11- ზე.

დიაგრამა #11: პროფესიული გადაწვა ასაკობრივ კატეგორიებში



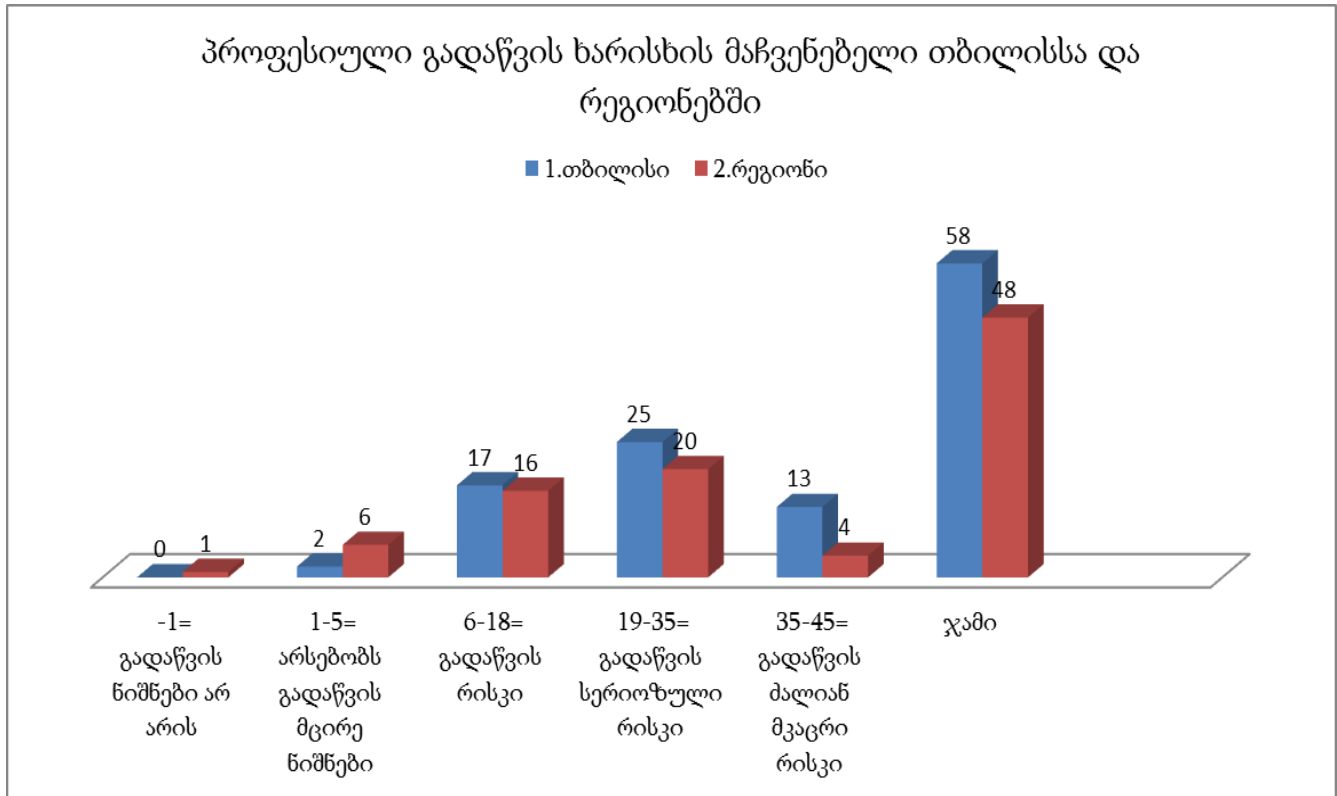
პროფესიული გადაწვის მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად განსხვავებულია საჯარო და არასამთავრობო სექტორში. საჯარო სექტორში პროფესიული გადაწვის უფრო მაღალი მაჩვენებლები დაფიქსირდა, ვიდრე არასამთავრობო სექტორში. კვლევის შედეგების მიხედვით, ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი, 41%, რომლებიც საჯარო სექტორში იყვნენ დასაქმებულები დაფიქსირდა გადაწვის მე-4 ჯგუფში, რომელიც გულისხმობს გადაწვის სერიოზულ რისკს. ამის შემდეგ მოდის გადაწვის მე-3 კატეგორია, რომელიც გადაწვის რისკს გულისხმობს და არის საჯარო სექტორში დასაქმებულთა 25%. გადაწვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა საჯარო სექტორში დასაქმებულ თანამშრომელთა 15%-ში. რაც შეეხება არასამთავრობო ორგანიზაციაში დასაქმებულ თანამშრომლებს, ამ მხრივ ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი, 9% გამოვლინდა პროფესიული გადაწვის მესამე ჯგუფში, რაც გულისხმობს გადაწვის რისკს. მონაცემები თვალსაჩინოებისთვის წარმოდგენილია #12 დიაგრამაზე.

დიაგრამა #12: პროფესიული გადაწვა საჯარო და არასამთავრობო სექტორში



განსხვავება აჩვენა პროფესიული გადაწვის ხარისხმა რეგიონში და თბილისში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს შორის. კვლევის შედეგების ანალიზის დროს გამოვლინდა, რომ პროფესიული გადაწვის ხარისხის ყველა ჯგუფში თბილისში დასაქმებული სოციალური მუშაკების პროფესიული გადაწვის ხარისხის მაჩვენებელი უფრო მაღალია, ვიდრე რეგიონებში დასაქმებულის სოციალური მუშაკების. ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა გადაწვის მესამე ჯგუფში, ანუ თბილისში დასაქმებული სოციალური მუშაკების 25% არის პროფესიული გადაწვის სერიოზული რისკის ქვეშ. პროფესიული გადაწვის ყველაზე მაღალ ჯგუფს, რაც პროფესიული გადაწვის სერიოზულ რისკს გილისხმობს აღმოჩნდა, რომ მიეკუთვნება თბილისში დასაქმებული სოციალური მუშაკების 13%, ხოლო რეგიონში დასაქმებული სოციალური მუშაკების 4%. დეტალური ინფორმაცია გადაწვის ხარისხის განსხვავებების შესახებ გეოგრაფიული მონაცემის მიხედვით მოცემულია დიაგრამა #13-ზე.

**დიაგრამა #12: პროფესიული გადაწვის ხარისხის მაჩვენებელი თბილისსა და რეგიონებში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებში**

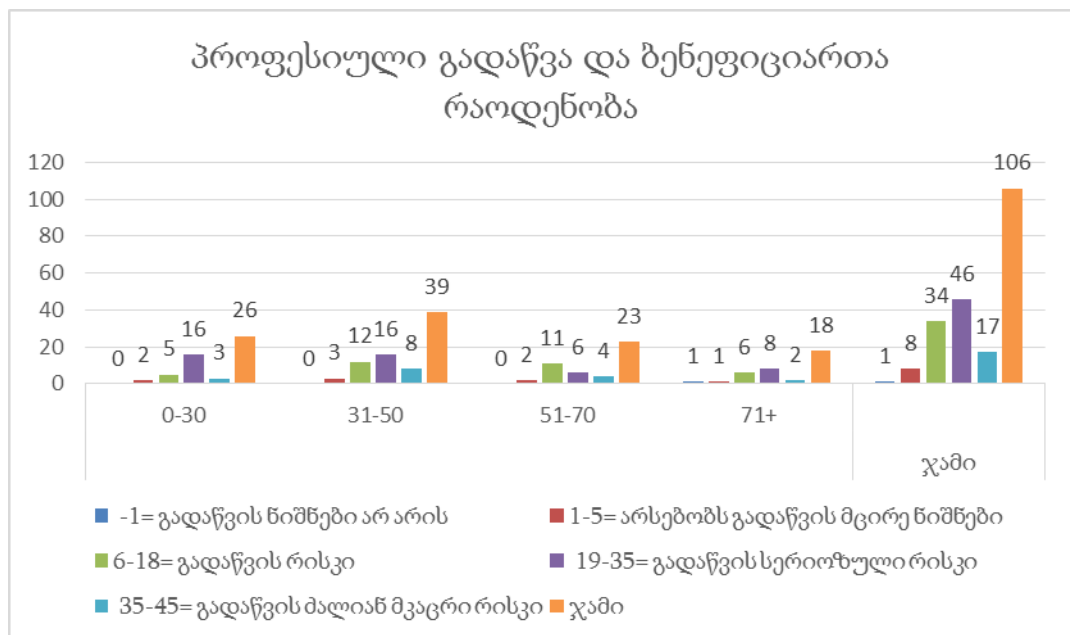


ვნახოთ, არსებობს თუ არა კავშირი მომსახურების მიმღებთა რაოდენობასა და პროფესიული გადაწვის მაჩვენებლებს შორის. სოციალური მუშაკები უფრო ხარისხიან მომსახურებას სთავაზობენ თავიანთ ბენეფიციარებს, როდესაც მათი რაოდენობა მცირეა. მომსახურების მიმღებთა რაოდენობის ზრდასთან ერთად მცირდება მომსახურების მიწოდების ხარისხი. კვლევის შედეგები საშუალებას გვაძლევდა გვეჩვენა არის თუ არა დაკავშირებული ერთმანეთთან პროფესიული გადაწვის ხარისხი და მომსახურების მიმღებთა რაოდენობა, რომელთანაც სოციალური მუშაკი მუშაობს. კვლევის შედეგებმა შემდეგი რამ აჩვენა: პროფესიული გადაწვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 16-16%, გამოვლინდა იმ სოციალურ მუშაკებში, რომლებიც ამჟამად მუშაობენ დაახლოებით 0-30 და 31-50 მომსახურების მიმღებთან. იმ სოციალური მუშაკებიდან, რომლებიც ამჟამად 71-

ზე მეტ მომსახურების მიმღებთან მუშაობენ, 8% არის გადაწვის სერიოზული რისკის ჯგუფი და 6% გადაწვის რისკის ჯგუფი. ის სოციალური მუშაკები, რომლებიც ამჟამად დაახლოებით 51-70 მომსახურების მიმღებთან მუშაობენ, 11% არის გადაწვის რისკის ჯგუფი და 6 % გადაწვის სერიოზული რისკის ჯგუფი. შედეგების მიხედვით აღმოჩნდა, რომ ის სოციალური მუშაკები რომლებიც 0-50-მდე მომსახურების მიმღებთან მუშაობენ ამჟამად უფრო მეტად არიან გადაწვის სერიოზული რისკის ქვეშ ვიდრე ის სოციალური მუშაკები რომლებიც 51-ზე მეტ ბენეფიციართან მუშაობენ ამჟამად. ანუ, მოსაზრება, რომ რაც უფრო მეტ ადამიანთან მუშობს სოციალური მუშაკი მით უფრო მეტია მისი პროფესიული გადაწვის ხარისხი ამ კვლევის მიხედვით არ დადასტურდა.

მონაცემები მომსახურების მიმღებთა რაოდენობისა და პროფესიული გადაწვის ხარისხის კავშირის შესახებ გამოსახულია დიაგრამა #13-ზე.

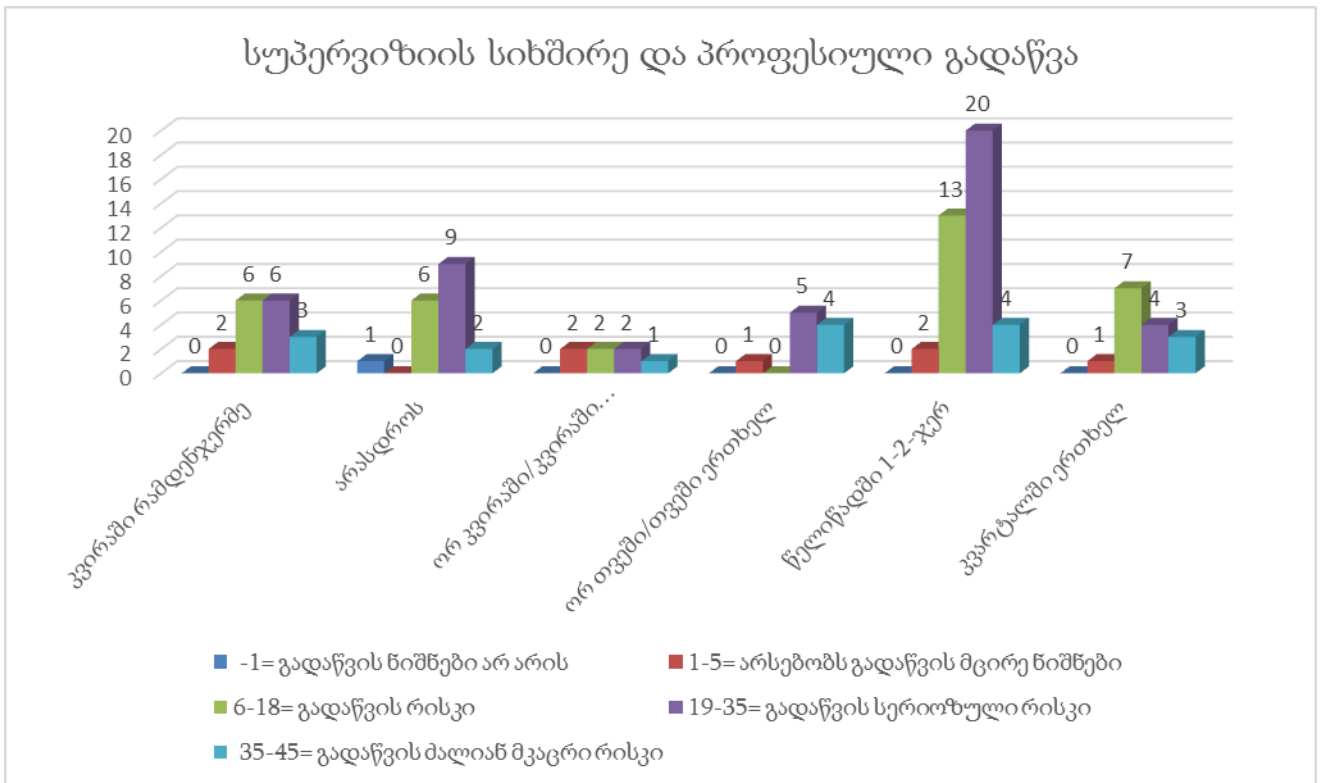
**დიაგრამა #13: პროფესიული გადაწვის ხარისხის მაჩვენებელი და მომსახურების მიმღებთა რაოდენობა**



როგორც ვიცით, პროფესიული გადანვის ერთ-ერთ დამცავ ფაქტორს წარმოადგენს პროფესიული ზედამხედველობა. ანუ, საზღვარგარეთის მაგალითების მიხედვით, რაც ლიტერატური მიმოხილვაშიც არის განხილული, იმ სოციალურ მუშაკთა პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი უფრო დაბალია ვინც მუშაობის პროცესში იღებს პროფესიულ ზედამხედველობას, იმათთან შედარებით, ვისაც არ ყავს პროფესიული ზედამხედველი. ვნახოთ, რა შედეგი მივიღეთ ამ მხრივ ქართული რეალობის გათვალისწინებით. კვლევის შედეგების მიხედვით, იმ სოციალური მუშაკების 20%-ში, რომლებიც პროფესიულ ზედამხედველობას წელიწადში 1-2 ჯერ იღებენ, დაფიქსირდა პროფესიული გადანვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი-პროფესიული გადანვის სერიოზული რისკი. იმ სოციალურ მუშაკთაგან, რომლებიც პროფესიულ ზედამხედველობას არასდროს არ იღებენ, 9% არის პროფესიული გადანვის სერიოზული რისკის ჯგუფი. იმათგან, ვინც პროფესიულ ზედამხედველობას კვირაში რამდენჯერმე იღებს 6% არის პროფესიული გადანვის სერიოზული რისკის ჯგუფი და 6% არის პროფესიული გადანვის რისკის ჯგუფი. პროფესიული გადანვის ყველაზე მაღალი ხარისხის ყველაზე მცირე მონაცემი, 2% დაფიქსირდა იმ სოციალურ მუშაკებში, რომლებიც პროფესიულ ზედამხედველობას იღებენ ორ კვირაში, კვირაში ერთხელ. როგორც აღმოჩნდა, პროფესიული ზედამხედველობა და პროფესიული გადანვა შესაძლოა იყოს კავშირში ქართველ სოციალურ მუშაკებშიც. კვლევის მიხედვით, პროფესიული გადანვის ყველაზე მაღალი ხარისხის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა იმ ადამიანებში, რომლებიც სუპერვიზიას ან წელიწადში 1-2-ჯერ იღებენ, ან არასდროს.

დანვრილებითი ინფორმაცია პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელსა და სუპერვიზიის სიხშირეს შორის კავშირის შესახებ მოცემულია დიაგრამა#13-ზე.

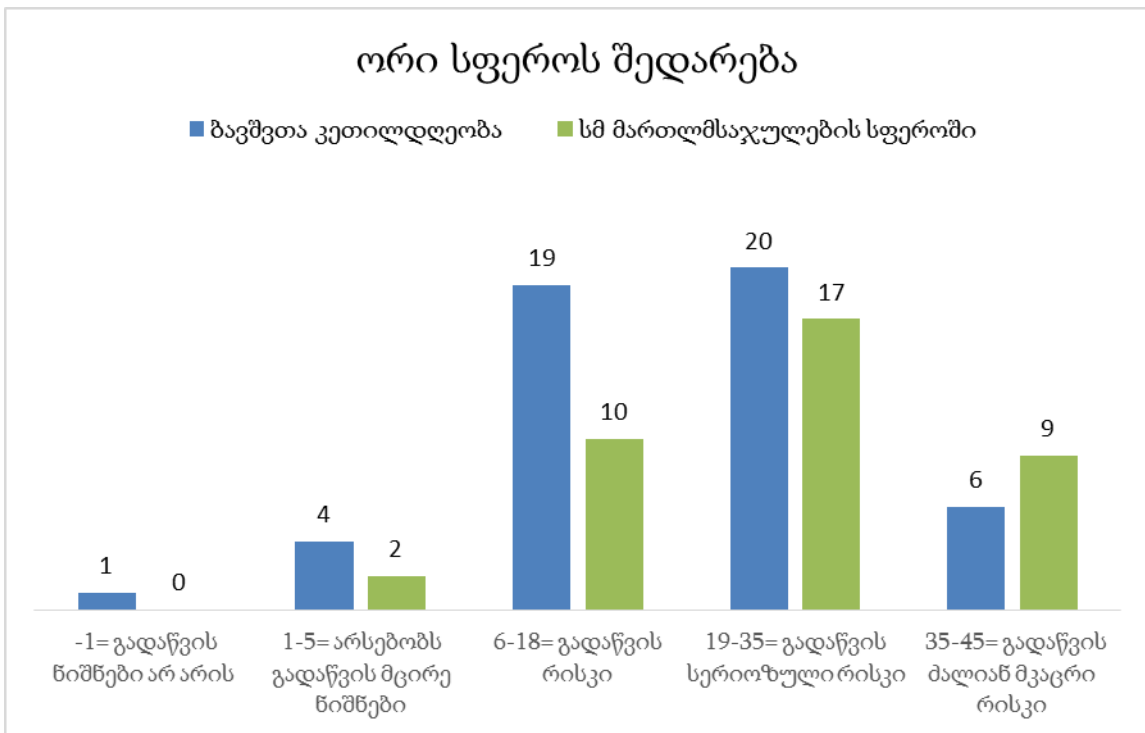
დიაგრამა #13: პროფესიული გადაწვის ხარისხის მაჩვენებელი და სუპერვიზიის სიხშირე



და ბოლოს, კვლევის მონაწილეთა მიხედვით გამოვლინდა სოციალური მუშაობის ორი ძირითადი სფერო: ბავშვთა კეთილდღეობა და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფერო. კვლევის მონაწილეთა 50% დასაქმებულია ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში, როგორც საჯარო, ასევე არასამთავრობო სექტორში, ხოლო კვლევის მონაწილეთა 38% დასაქმებულია სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში და არიან საჯარო სექტორის წარმომადგენლები. დანარჩენი 12% დასაქმებულები არიან სხვადასხვა სფეროებში, როგორც სამთავრობო, ასევე არასამთავრობო სექტორში. პროფესიული გადაწვის ხარისხის შედარებისთვის გამოვიყენებთ ბავშვთა კეთილდღეობის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროებს. შედეგებმა დაადგინა, რომ ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადაწვის ხარისხის მაჩვენებელი უფრო მაღალია,

ვიდრე სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკების პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებელი. განსაკუთრებით მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკების 20%-ში, რომლებიც არიან პროფესიული გადანვის ე.წ მე-4 სტადიაზე, ასევე ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკების 19% არის გადანვის რისკის ქვეშ. ინფორმაცია პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებლის შედარების შესახებ ბავშვთა კეთილდღეობის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მოცემულია დიაგრამა #14-ზე.

**დიაგრამა #14:** პროფესიული გადანვის ხარისხის მაჩვენებლის შედარება ბავშვთა კეთილდღეობის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში



## თავი 4. განხილვა და დასკვნები

სოციალურ მუშაკებში პროფესიული გადანვის ხარისხის კვლევის შედეგების მიხედვით გამოვლინდა, რომ საჯარო სექტორში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს გადანვის უფრო მაღალი მაჩვენებელი აქვთ, ვიდრე არასამთავრობო ორგანიზაციაში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს. პროფესიული გადანვის განსაკუთრებით მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში. აღსანიშნავია, რომ ამის პარალელურად, ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალური მუშაკების ნაწილს არა აქვთ საკუთარი სამუშაო სკამი, მაგიდა და კომპიუტერი. ასევე, ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში მომუშავე სოციალურ მუშაკებში, რომელთაც არა აქვთ მომსახურების მიმღებთან შეხვედრის სივრცე/ ოთახი. ის კომპონენტები, რაც ეხება სამუშაო გარემოს, კავშირშია პროფესიული გადანვის გამომწვევ ფაქტორებთან, რის მიხედვითაც შეგვიძლია ვივარაუდოთ პროფესიული გადანვის ასეთი მაღალი მაჩვენებელი ბავშვთა კეთილდღეობის სფეროში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებში. პროფესიული გადანვის დონის შემცირებისთვის, მნიშვნელოვანია დამსაქმებელმა ორგანიზაციებმა მაქსიმალურად დაუკმაყოფილონ თავიანთ თანამშრომლებს მუშაობისთვის აუცილებელი მინიმალური საჭიროებები და შეუქმნან მაქსიმალურად უსაფრთხო და კომფორტული სამუშაო გარემო. ასევე, იზრუნონ მათი პროფესიული ზრდისა და მხარდაჭერის ღონისძიებების რეგულარულად ორგანიზებაზე.

ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ასპექტი, რაც პროფესიული გადანვის დამცავ ფაქტორს წარმოადგენს არის პროფესიული ზედამხედველობა. კვლევის შედეგების მიხედვით შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ პროფესიული ზედამხედველობის სიხშირე ნამდვილად კავშირშია პროფესიული გადანვის დონესთან. იმ სოციალურ მუშაკებს, რომლებმაც პროფესიული ზედამხედველობა უტარდებოდათ წელიწადში 1-2-ჯერ ან საერთოდ არ უტარდებოდათ, პროფესიული გადანვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი

უფიქსირდებოდათ. მნიშვნელოვანის იმ ორგანიზაციებმა, სადაც დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებს არ უტარდებათ პროფესიული ზედამხედველობა, ან იშვიათად უტარდებათ, გაითვალისწინონ აღნიშნული ინფორმაცია და პროფესიული გადანვის პრევენციისთვის და სამუშაო შესრულების ხარისხის გაზრდისთვის გაზარდონ პროფესიული ზედამხედველობის სიხშირე ან დანერგონ მსგავსი პრაქტიკა.

პროფესიული გადანვის მაღალი მაჩვენებელი გამოვლინდა საჯარო სექტორში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებში, არასამთავრობო ორგანიზაციებში დასაქმებულ სოციალურ მუშაკებთან შედარებით. თუმცა, მომსახურების მიმღებთა საშუალო მონაცემი პირიქით აღმოჩნდა; შედეგების მიხედვით, არასამთავრობო ორგანიზაციებში თითოეული სოციალური მუშაკი უფრო მეტ ადამიანს უწევს მომსახურებას, ვიდრე საჯარო სექტორში. ეს მონაცემი კიდევ უფრო მეტად ამყარებს ვარაუდს იმის შესახებ, რომ მომსახურების მიმღებთა რაოდენობის ზრდასთან ერთად მცირდება სამუშაოს შესრულების ხარისხი. მით უფრო, პროფესიული გადანვის ხარისხსა და მომსახურების მიმღებთა რაოდენობას შორის არ დადასტურდა პირდაპირი პროპორცია. ანუ, თუ ორგანიზაციის პრიორიტეტი მომსახურების ხარისხია, მაშინ აუცილებელია გაზარდოს სოციალური მუშაკი თანამშრომლების რაოდენობა ორგანიზაციაში.

საბოლოოდ, შეიძლება ითქვას, რომ პროფესიული გადანვის პრევენციისთვის სხვა მნიშვნელოვან კომპონენტებთან ერთად, აუცილებელია სოციალური მუშაკებისთვის ღისრეული სამუშაო პირობების არსებობა, ადექვატური პროფესიული ზედამხედველობა და ორგანიზაციაში სოციალური მუშაკების საკმარისი რაოდენობა.

## გამოყენებული ლიტერატურა:

- Cherniss. (1980). Staff Burnout: Job stress in the human services. B Cherniss, *Staff Burnout: Job stress in the human services* (სტრ. 18). Beverly Hills: CA: Sage Publications.
- Chris Lloyd, R. K. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 255-265.
- Coady, C. K. (1990). Burnout among social workers working with patients with cystic fibrosis. *Health and social work*, 116-124.
- Davidson, K. (1985). Social work with cancer patients. *Social work in health care*, 73-82.
- Emily m. Douglas, PH.D. (2012). Child maltreatment fatalities: perceptions and experiences of child welfare professionals. *Journal of Evidence based social work*.
- Freudenberger, H.J & Richelson, G. (1980). *Burnout: The high cost of high achievement*. NY: Anchor Press.
- Hunsung Kim, Juye Ji and Denis Kao. (2011). Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Oxford Journals*, 258-268.
- John E. Poulin and Carolyn A. Walter. (1993). Burnout in Gerontological Social Work. *Social Work*, 305-310.
- Lewandowski, C. (1998). Retention outcomes of a public child welfare long-term training program. *Professional Development: the international Journal of continuing social work education*, 38-46.
- Marie Soderfeldt, B. S.-E. (1995). Burnout in Social Work. *Oxford University Press*, UK.
- Maslach & Jackson. (1981b). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 99-113.
- Oktay, J. S. (1992). Burnout in hospital social workers who work with AIDS patients. *Oxford university press*, 432-439.
- Osipow, S.H, Doty, R. E & Spokane, A.R. (1985). Occupational stress, strain and coping across the life span. *Journal of vocational behavior*, 98-108.
- Peterson, D. (1990). Personnel to serve the aging in the field of social work: Implications for educating professionals. *Social Work*, 412-415.
- Pines, Aronsos & Kafry. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press.
- Steven Sek-yum Ngi & chau-kiu Cheung. (2009). Idealism, altruism, career orientation and emotional exhaustion among social work undergraduates. *Journal of Social Work Education*, 105-121.

- მაიკლ გელდერი, პოლ ჰარისონი, ფილიპ ქოუენი. (2012). *ოქსფორდის მოკლე სახელმძღვანელო ფსიქიატრიაში*. თბილისი: ფონდი "გლობალური ინიციატივა ფსიქიატრიაში-თბილისი".
- მერაბ მაღრაძე, რამაზ საყვარელიძე. (2011). *სტრესი და იძულებით გადაადგილება: ფსიქოლოგიური პრობლემები და მათი გადაწყვეტის გზები*. თბილისი.
- ნ.რატიანი, ე.ზამთარაძე. (2006). პროფესიული სტრესი. *კავკასიის მაცნე*, 81-84.
- რიჩარდ გერიგი, ფილიპ ზიმბარდო. (2009). *ფსიქოლოგია და ცხოვრება*. თბილისი: სიციალურ მეცნიერებათა ცენტრი, თსუ-ს გამომცემლობა.
- შატბერაშვილი, ნ. (2011). *სოციალური მუშაობის სიტუაციური ანალიზი საქართველო*. თბილისი: ფონდი "ღია საზოგადოება -საქართველო".

Ivane Javakhishvili Tbilisi State University

Student: Nana Khutchua

Professional burnout among social workers - the Georgian context

Social work

Master's thesis is done to obtain a master's degree in social work

Head of the Master's Thesis: Is Shekriladze

Scientific Quality: Master of Science in Social Work, Licensee Clinical Social Worker (USA), Master in Psychology, Doctoral student in Psychology

Rank: Masters, PhD Student

Academic position: Invited lecturer

Tbilisi

2017

## პროფესიული გადანვა

მოცემული კვლევა განკუთვნილია სოციალური მუშაკის თანამდებობაზე დასაქმებული ადამიანებისათვის, რომლებიც მინიმუმ 6 თვეა რაც მუშობენ ამჟამინდელ ორგანიზაციაში. კვლევის მიზანია შეისწავლოს სოციალურ მუშაკთა სამსახურებრივი სტრესის ხარისხი და შესაძლო პროფესიული გადანვის მახასიათებლები. კვლევა ტარდება სოციალური მუშაობის სამაგისტრო ნაშრომის ფარგლებში და მოიცავს მასლაჩის პროფესიული გადანვის კითხვარს. კვლევა ანონიმურია და კითხვარის შევსებას დასჭირდება დაახლოებით 7 წუთი .

გთხოვთ, რაც შეიძლება გულწრფელად უპასუხოთ ქვემოთ მოცემულ კითხვებს.

1. სქესი:

- a) მდედრობითი
- b) მამრობითი

2. ასაკი: \_\_\_\_\_

3. დასაქმების ადგილი:

- a) თბილისი
- b) სხვა \_\_\_\_\_

4. ოჯახური მდგომარეობა:

- a) დაუქორწინებელი
- b) დაქორწინებული
- c) განქორწინებული
- d) ქვრივი

5. განათლება:

- a) ბაკალავრი სოციალურ მუშაობაში
- b) მაგისტრი სოციალურ მუშაობაში
- c) სოციალური მუშაობის სასერთიფიკაციო კურსი (TEMPUS/TACIS)
- d) სხვა უმაღლესი განათლება
- e) სხვა \_\_\_\_\_

6. სამუშაო ადგილი:

- a) სოციალური მომსახურების სააგენტო
- b) პრობაციის ეროვნული სააგენტო
- c) დანაშაულის პრევენციის ცენტრი
- d) პენიტენციური დაწესებულება
- e) თბილისის მერია
- f) აღსრულების ეროვნული ბიურ
- g) არასამთავრობო ორგანიზაცია (გთხოვთ, ასევე მონიშნოთ "სხვა" და დააკონკრეტოთ)
- h) კერძო (გთხოვთ, ასევე მონიშნოთ "სხვა" და დააკონკრეტოთ)
- i) სხვა \_\_\_\_\_

7. რამდენი წელია რაც სოციალური მუშაკის პოზიციაზე ხართ დასაქმებული ამჟამინდელ ორგანიზაციაში?

- a) 1 წლამდე
- b) 2-3 წელი
- c) 4-5 წელი
- d) 5 და მეტი წელი
- e) სხვა\_\_\_\_\_

8. როგორია თქვენი სამუშაო დატვირთვა?

- a) სრული განაკვეთი
- b) ნახევარი განაკვეთი

9. თქვენი ამჟამინდელი შრომითი ანაზღაურება თვეში:

- a) 0-500
- b) 501-800
- c) 801-1000
- d) 1001-1200
- e) 1200+

10. რამდენ ბენეფიციართან მუშაობთ ამჟამად? \_\_\_\_\_

11. რამდენად იღებთ სამსახურში პროფესიულ ზედამხედველობას?

- a) არასდროს
- b) წელიწადში 1-2-ჯერ
- c) კვარტალში ერთხელ
- d) ორ თვეში/თვეში ერთხელ
- e) ორ კვირაში/კვირაში ერთხელ
- f) კვირაში რამდენჯერმე

12. რამდენად არის თქვენს ორგანიზაციაში თქვენი პოზიციის მქონე პირისთვის დაწინაურების შესაძლებლობა?

- a) არანაირი
- b) ნაკლებად
- c) არის დაწინაურების შესაძლებლობა
- d) გაურკვეველია

13. რამდენად ხშირად გინევთ ზეგანაკვეთური მუშაობა?

- a) არასდროს
- b) ძალიან ხშირად

14. იღებთ თუ არა დამატებით გასამრჯელოს ზეგანაკვეთური მუშაობისთვის?

- a) დიახ
- b) არა
- c) ორგანიზაციაში არ არსებობს მსგავსი გამოცდილება

15. რა ტიპის ბენეფიტებს იღებთ ორგანიზაციიდან? (მონიშნეთ ყველა რელევანტური პასუხი)

- a) ჯანმრთელობის დაზღვევა
- b) სიცოცხლის დაზღვევა
- c) ფულადი დანამატი
- d) პრემია
- e) უფასო მგზავრობა
- f) კანონით განსაზღვრული უფასო შვებულება
- g) სატელეფონო ბალანსი
- h) უფასო ტრანსპორტირება
- i) არც ერთი
- j) სხვა

16. ბოლო ერთი წლის განმავლობაში რამდენი დღე იყავით შვებულებაში?

---

17. რამდენად ხელმისაწვდომია თქვენთვის კუთვნილი შვებულებით სარგებლობა?

- a) შვებულება შემიძლია ავიღო წლის ნებისმიერ მონაკვეთში
- b) მხოლოდ ზაფხულში შემიძლია ვისარგებლო შვებულებით
- c) მხოლოდ ზამთარში და ზაფხულში შემიძლია ვისარგებლო შვებულებით

18. გაქვთ თუ არა საკუთარი მაგიდა და სკამი?

- a) დიახ
- b) არა

19. გაქვთ თუ არა საკუთარი კომპიუტერი?

- a) დიახ
- b) არა

20. გაქვთ თუ არა ბენეფიციართან შეხვედრის ოთახი/ სივრცე?

- a) დიახ
- b) არა

21. გაქვთ თუ არა ყველა საჭირო საკანცელარიო ნივთი?

საერთოდ არ მაქვს				ყველაფერი მაქვს
1	2	3	4	5

22. გრძნობთ თუ არა თავს უსაფრთხოდ მუშაობის პროცესში?

საერთოდ არა				სრულიად უსაფრთხოდ ვგრძნობ თავს
1	2	3	4	5

23. გაქვთ თუ არა კომფორტული სამუშაო გარემო?

საერთოდ არა				სრულიად კომფორტული სამუშაო გარემო მაქვს
1	2	3	4	5

24. როგორი ურთიერთობა გაქვთ თანამშრომლებთან?

ძალიან ცუდი				ძალიან კარგი
1	2	3	4	5

25. როგორი ურთიერთობა გაქვთ თქვენს უშუალო ხელმძღვანელთან?

ძალიან ცუდი				ძალიან კარგი
1	2	3	4	5

26. რამდენად განიჭებთ სიამოვნებას ყოველდღიური სამსახურეობრივი საქმიანობა?

საერთოს არ მანიჭებს სიამოვნებას				ძალიან მანიჭებს სიამოვნებას
1	2	3	4	5

მასლაჩის სამუშაო გადაწვის კითხვარი	თითქმის არასდროს	იშვიათად	ზოგჯერ	ხშირად	ძალიან ხშირად
1 ხომ არ გრძნობთ, რომ თითქოს ფიზიკური ან ემოციური ენერჯისგან გამონურული ხართ?	0	1	2	3	4
2 ხომ არ გრძნობთ, რომ თქვენი სამუშაოს შესახებ უარყოფითი აზრები განუხებთ?	0	1	2	3	4
3 ხომ არ გიჩნდებათ ისეთი განცდა, თითქოს ადამიანების მიმართ უფრო მკაცრი ხართ და ნაკლები თანაგრძნობით ხართ გამსჭვალული?	0	1	2	3	4
4 ხომ არ ამჩნევთ, რომ ადვილად ღიზიანდებით მცირეოდენი პრობლემების გამო, ან თანამშრომლებისა და სამსახურის კოლექტივთან ურთიერთობაში?	0	1	2	3	4
5 ხომ არ თვლით, რომ თქვენი თანამშრომლები ვერ გიგებენ და სათანადოდ ვერ გაფასებენ?	0	1	2	3	4
6 ხომ არ თვლით, რომ არაფინ გყავთ, ვისაც დაელაპარაკებით?	0	1	2	3	4
7 წარმატების მისაღწევად არასასიამოვნო ზენოლის გადალახვა ხომ არ გიხდებათ?	0	1	2	3	4
8 ხომ არ გრძნობთ, რომ იმას ვერ აღწევთ სამუშაოზე, რაც გინდათ?	0	1	2	3	4

9	ხომ არ გრძნობთ, რომ არასწორ პროფესიაში ან არასწორ ორგანიზაციაში ხართ?	0	1	2	3	4
10	თქვენი სამუშაოს ზოგიერთი ნაწილი/ასპექტი ნერვებს ხომ არ გიშლით?	0	1	2	3	4
11	ხომ არ გრძნობთ, რომ ორგანიზაციის შინაგანანწყის ან ბიუროკრატია ხელს გიშლით ხარისხიან მუშაობაში?	0	1	2	3	4
12	ხომ არ გრძნობთ, რომ უფრო მეტი სამუშაო გაქვთ, ვიდრე პრაქტიკულად შეგიძლიათ?	0	1	2	3	4
13	ხომ არ გრძნობთ, რომ დრო აღარ გრჩებათ ბევრი ისეთი მნიშვნელოვანი რამისთვის, რაც აუცილებელია ხარისხიანი მუშაობისთვის?	0	1	2	3	4
14	ამჩნევთ, რომ დრო აღარ გრჩებათ იმისთვის, რომ სათანადოდ დაგვეგმოთ თქვენი სამუშაო დღე?	0	1	2	3	4
15		0	1	2	3	4
<i>თოთოეულ სვეტში დააჯამეთ შემოხაზული ქულები;</i>						
<i>შემდეგ შეკრიბეთ სვეტთა ჯამები და საბოლოო ქულა ჩანერეთ აქ: -----</i> -----						

**დიდი მადლობა კვლევაში მონაწილეობისთვის!**