

Urednik/Editor

prim. prof. dr. **Marjan Bilban**, dr. med.

Marjan Bilban,

*prim. prof. dr.,
dr. med., spec. med. dela, prometa in športa;
ZVD Zavod za varstvo pri delu d.d.,
Ljubljana,
Chengdujska cesta 25*

Prim. prof. dr. Bilban je specialist medicine dela, prometa in športa. Je predstojnik Centra za medicino dela na ZVD Zavodu za varstvo pri delu v Ljubljani in predstojnik katedre za javno zdravje na ljubljanski medicinski fakulteti.

Na znanstvenem področju dela na pridobivanju vrhunskega znanja na področju medicine dela, prometa in športa v slovenskem prostoru in javnega zdravja v zdravstveni politiki države oziroma družbe. Na ožjem, strokovnem področju se ukvarja s proučevanjem vpliva ionizirajočega in neionizirajočega sevanja na genom in zdravje zaposlenih ter z vplivom drugih dejavnikov delovnega okolja na zdravje in delazmožnost.

Andreja Pšeničny,

*univ. dipl. psihologinja
Inštitut za razvoj človeških virov, Ljubljana*

Marjan Bilban,

*prim. prof. dr.,
dr. med., spec. med. dela, prometa in športa;
ZVD Zavod za varstvo pri delu d.d.,
Ljubljana,
Chengdujska cesta 25*

Ferdinand Deželak,

dr. univ. dipl. inž.

Mirko Čudina,

prof. dr.

VSEBINA – CONTENTS

VSEBINA – CONTENTS

IZGORELOST

Izgorelost so opredeljevali kot psihološki pojav, ki se pojavlja v "pomagalnih" poklicih, vendar je dosti širši pojav. V psihiatrični terminologiji se pojavlja šele kratek čas. Samo motnjo so prej uvrščali delno med depresijo, delno med tesnobo, znana pa je bila tam, kjer so v želji po večji učinkovitosti ljudje presegali meje lastnih zmogljivosti.

Sindrom izgorelosti ima več faz, ki so opisane v nadaljevanju, prav tako sledi opis razvoja izgorelosti, njene posledice ter nasveti, kako iz izgorelosti.

Stres na delovnem mestu je dokazano eden najpomembnejših povzročiteljev izgorelosti, vendar ju ne smemo enačiti.

BURN-OUT

Burn-out has been defined as a psychological phenomenon, appearing in »auxiliary« occupations, but in fact it is a much more spread-out phenomenon. It appeared in psychiatric terminology only recently. The disturbance has been ranged partly as depression, and partly as anguish, and appeared when people craving to increase their efficiency exceeded the limits of their abilities.

Burn-out syndrome has many development phases, which are described in the article, as well as their effects and advice, how to overcome it.

It has been proved that stress at the work place is one of the principal causes for burn-out, but the two phenomena do not equate.

KAKO RAZPOZNATI STRES NA DELOVNEM MESTU

HOW TO IDENTIFY STRESS IN WORKING ENVIRONMENT

METODE IN POSTOPKI ZA ZMANJŠEVANJE HRUPA, 3. DEL

Avtorja skušata prikazati problematiko reševanja čezmernega hrupa v Sloveniji. Zakonodaja tako za delovno kot za bivalno okolje nalaga povzročiteljem hrupa, da odpravijo čezmerne obremenitve. Čeprav se je že marsikatero podjetje lotilo izvajanja protihrupnih ukrepov, pa jih je le redkim uspelo v celoti odpraviti. Najpogostejši vzrok je nestrokoven pristop nekaterih podjetij, ki se skušajo ukvarjati s protihrupnimi sanacijami.

PREVENTING EXCESSIVE NOISE EXPOSURE, PART III

The authors are trying to show the problems of dealing with excessive noise in Slovenia. There are legal requirements for those causing excessive noise to deal with it, separately for the working and habitation environment. Although many firms attempted to deal with excessive noise, only a few brought them to a complete success. The most common cause is lack of knowledge and expertise of some companies that specialise in noise control.

IZGORELOST

prim., prof. dr. Marjan Bilban, dr. med.
Andreja Pšeničny, univ. dipl. psihologinja

UVOD

Pisatelj Greene je leta 1961 v ZDA izdal roman z naslovom »A Burn – Out Case«, v katerem opisuje razočaranega in duhovno izmučenega arhitekta, ki pusti službo in se zateče v afriško džunglo. Roman je med ljudi ponesel prvo idejo o pojavu izgorelosti. Burnout je kmalu postal znan socialni problem tako med laiki kot med opazovalci in komentatorji družbenih dogajanj. Kasneje so izraz povzeli in opredelili mnogi znanstveni raziskovalci, večinoma sociologi, psihologi, socialni delavci.

Izraz burnout (angl.), v slovenščini izgorelost, izpraznjenost, tudi poklicni stres, je prvi uporabil klinični psiholog Freudenberger, ki je raziskoval duševne težave pri osebju nekonvencionalne agencije za socialno delo. Po njegovem mnenju pride do izgorelosti takrat, ko je posameznik postavljen pred zahteve, ki presega njegove sposobnosti (energijo, moč, sredstva). Zanimivo je, da so tudi nemški strokovnjaki prevzeli izraz burnout (nem. ausgebrannt sein) in ga praviloma ne prevajajo. Izraz izgorelost je s šifro Z73.0 uporabljen tudi v Mednarodni klasifikaciji bolezni. Čeprav je dokazano, da je stres na delovnem mestu eden najpomembnejših povzročiteljev izgorelosti, pa stresa in burnouta ne smemo enačiti.

Stres je neizogibna reakcija organizma na določeno nevarnost. Tega ne moremo trditi za izgorelost, ki je pravzaprav negativna reakcija na stres in je odvisna od posameznikovih sposobnosti za obvladovanje stresa. Najbolj so izgorelosti izpostavljeni poklici, ki se ukvarjajo s pomočjo ljudem.

V literaturi pogosto citirajo definicijo, ki jo je podala Christine Maslach, pionirka na področju raziskovanja izgorelosti, kot jo povzemata Faber in Heifetz: **izgorelost je sindrom telesne in duševne izčrpanosti, ki obsega razvoj negativne predstave o sebi, negativni odnos do dela, izgubo občutka**

zaskrbljenosti in izostajanje čustev do strank.

Pojav izgorelosti, izpraznjenosti je v svoji kompleksnosti mogoče proučevati z več vidikov: psihološko-individualnega, organizacijskega, ekonomskega, sociološkega in političnega. Če se pojavi sindrom izgorelosti pri strokovnjaku, potem ga opazamo na vseh ravneh njegove strokovne in osebne eksistence. Tako odkrivamo simptome na področju telesnega delovanja, čustvenega doživljanja, vedenja, mišljenja in stališč. Vsak lahko reagira na obremenitve v poklicu z njemu lastnim načinom, v skladu s svojo telesno konstitucijo, zdravjem, osebnostno strukturo in v interakciji s specifičnostmi poklicne obremenitve.

Sindrom izgorelosti je kumulativen proces in se razvije postopno v daljšem časovnem obdobju. Razdelimo ga v več faz:

- 1. faza – velik delovni entuziazem:** prevladuje izrazita potreba po potrjevanju. Zanj je značilen intenziviran napor, ki ga vlagamo v doseganje ciljev. To pripelje do utrujenosti in posledično do upada delovne učinkovitosti.
- 2. faza – faza stagnacije:** narašča frustriranost, ker vloženemu naporu ne sledi pričakovana nagrada. Prihaja do dvomov v lastno kompetentnost, negotovosti pri delu, preutrujenosti, nezadovoljstva, kronične anksioznosti, motnje koncentracije. Motiviranost za delo upada, pojavljajo se tudi telesne težave ter psihosomatske bolezni (glavoboli, dispneja – težko dihanje, motnje srčnega ritma, zvišan krvni tlak, motnje prebave, spanja, prehranjevanja). Zaradi zmanjšane odpornosti se zvišuje tudi pojavnost malignih obolenj. Kronična utrujenost pa izpostavlja človeka tudi k nezgodam in poškodbam. Oseba težave dolgo zanemarija in jih doživlja kot moteče elemente pri izpolnitvi delovnih zahtev. Zaradi tega se distancira od drugih vsebin življenja (druženje,

hobiji). Ker nima časa in energije za gojenje medosebnih odnosov, narašča netolerantnost do ljudi, nastajajo motnje v komunikaciji in prihaja do socialne izoliranosti.

- 3. faza – socialna izolacija:** izražena je že depersonalizacija, ko oseba izgubi stik z notranjim svetom in se v stikih s stranko empatija zamenja z brezosebim odnosom, nestrpnostjo, cinizmom. Prihaja tudi do vedenjskih odklonov, kar še bolj ruši odnose s sodelavci, strankami... Depersonalizacija pogloblja občutek notranje praznine, ki jo oseba poskuša nadomestiti z zlorabo alkohola, psihoaktivnih zdravil... To povzroča še dodaten upad storilnosti in večja pritiska delodajalca. Prihaja tudi do izgub prijateljev in do razdora zakonov.
- 4. faza – apatija oz. skrajna izgorelost:** jasni so znaki depresivnosti in samomorilnih misli.

Izgorelost povzroči pogosto izbruh telesne izčrpanosti, kronične utrujenosti in številnih psihosomatskih motenj oziroma bolezni, kot nespečnost, želodčne in prebavne težave, glavoboli, bolečine po vsem telesu - predvsem v križu in hrbtu, zvišan ali znižan krvni tlak, upad ali čezmerno povečanje telesne mase, težave s srcem in dihanjem, upad energije.

V emocionalnem doživljanju odpravljajo emocionalne motnje, kot so reaktivne emocionalne motnje: osiromašenje čustvenega odnosa do ljudi, za katere delajo, žalost, obup, občutje nemoči, čustvena neodzivnost, izoliranost, distanciranost, znižan frustracijski prag, razdražljivost, nezadovoljstvo, nerazpoloženje, tesnoba, bojazni, paranoičnost. Strokovnjakovo mišljenje se preoblikuje. Označuje ga togost, neizvirnost, nekreativnost, počasnost, raztresenost, poslabšanje miselne koncentracije in pozornosti. Stališča strokovnjaka vse bolj prevevajo cinizem, razvrednotenje strokovnih spoznanj, pomanjkanje idealizma in optimizma. Vedenje na delu in v privatnem življe-

nju označuje lahko lenobnost, neprilagodljivost, nekorektnost, nestrpnost, nevljudnost, žaljivost, krivičnost, netolerantnost, nesolidnost, nediscipliniranost, površnost, zmanjšanje delovne učinkovitosti, konflikti s sodelavci in klienti. Pojavijo se lahko še težave v osebnem in družabnem življenju z vse pogostejšimi konflikti v partnerskih odnosih, v odnosih z lastnimi otroki, sorodniki, prijatelji, sosedi in znanci. Nena doma začne razmišljati, da bi zamenjal poklic ali se zgodaj upokojil. Pojave opazamo najpogosteje pri zdravstvenih delavcih, predvsem v psihiatriji, gerontologiji, pediatriji, onkologiji itd., pri vzgojiteljih, učiteljih, socialnih delavcih, policajih, kriminalistih in drugih, ki delajo izključno z ljudmi. Sem lahko prištevamo tudi menedžerje oziroma vodilne in vodstvene delavce.

Sindrom izgorelosti oziroma izpraznjenosti prizadene najpogosteje strokovnjake po več letih prizadevnega in odgovornega opravljanja svojega poklicnega dela in le redko se pojavi kmalu po nastopu službe. Posebej ji bodo podlegli z delom preplavljeni in pretirano obremenjeni ljudje.

Pojav opazimo pri posameznikih, ki so občutljivi, z veliko mero empatije, topli, angažirani v odnosih z ljudmi, k ljudem obrnjeni idealisti, ki pa so (lahko da tudi nekoliko slabše energetsko opremljeni) ob tem notranje negotovi, anksiozni, pretirano entuziastični in se hitro poistovetijo z drugimi ljudmi. Nekateri drugi, dobro energetsko opremljeni strokovnjaki, ki prav gorijo za svoje delo, pravi delovni »narkomani«, bodo čez čas reagirali s psihofiziološko simptomatiko. To so pogosto nekoliko bolj agresivne, tekmovalne, intenzivne in aktivne osebnosti, ki zelo nihajo v svojem razpoloženju. Težko prenašajo stres in frustracije, so jezavi, razburljivi, ne prenesejo kritike svojega dela, močno reagirajo, če jih okolica ne ceni in časti, ali če je delo, ki ga opravljajo, nad ali pod njihovimi sposobnostmi. Za zadovoljstvo in zadovoljno opravljanje poklica je pomembna usklajenost osebnostnih lastnosti in zahtev določenega delovnega mesta. Spremembe, predvsem neprijetne, pa tudi prijetne, v posameznikovem življenju, npr. bolezen, razveza, ponovna poroka, smrt ljubljene osebe, ugodna ali neugodna menjava delovnega mesta, rojstvo otroka v srednjih letih, samotno življenje itd., lahko pospešijo ali sprožijo nastanek sindroma izgorelosti.

KAKO PREPOZNATI IZGORELOST

Znaki izgorelosti:

- *telesni simptomi*:
slabo počutje, glavobol, nespečnost, bolečine v križu; kronična utrujenost in izčrpanost ob najmanjšem naporu; večja obolevnost, zlasti prehladi; težave ali motnje na področju spolnosti; težave z želodcem, prebavo ali odvajanjem; upad ali čezmerno povečanje telesne mase; povišan krvni tlak in holesterol, težave na ožilju in srcu;
- *čustveni simptomi*:
občutek tesnobe ob novih obremenitvah na delovnem mestu; depresivnost s pomanjkanjem energije in volje do dela; nerazpoloženosť pobitostjo, žalostjo, pesimizmom; otopelost za čustvene izzive obravnavancev; izguba smisla za humor, sprostitvev ali razvedrilo; izguba zanimanja za ljudi in dogajanje okoli sebe; nesposobnost iznašanja čustvenih vsebin;
- *vedenjski simptomi*:
izogibanje delovnim obveznostim, površnost; naraščanje odsotnosti iz dela, tudi neupravičene; pogosti prepiri s sodelavci, naraščajoča sovražnost; pogostejši problemi v domačem okolju, prepiri; zlorabe pomirjeval, uspaval in alkohola; upad delovne vneme, zmanjšana delovna učinkovitost; odpor do službe, sodelavcev in nadrejenih; težnja po spremembi delovnega mesta (beg iz poklica) opuščanje športnih, rekreativnih ali kulturnih aktivnosti;
- *področje mišljenja*:
slabša sposobnost koncentracije, pozabljivost; izguba motivacije za ustvarjalno delo; izogibanje novosti na delovnem mestu; iskanje krivcev za lastno neuspešnost zunaj sebe; destruktiven odnos do zahtev nadrejenih;

zmanjšana sposobnost za kritično presojo dogajanja v okolju; odpori do timskega dela in skupinske pripravljenosti; izogibanje pogovorom, sestankom, dogovarjanju; zmanjšana miselna prožnost in zmanjšano samospoštovanje.

Izgorelost je razkroj vrednot, dostojanstva, duha in volje. Je bolezen, ki se neprestano širi in ogroža človekovo zdravje. Zaradi tega pride do:

- *izčrpanosti* – ljudje se počutijo telesno in čustveno preobremenjeni. Imajo občutek, da so brez moči, izpraznjeni, primanjkuje jim spanca, so utrujeni in brez energije;
- *cinizma* – delavec se odmakne od sodelavcev in dela, njegov odnos postane hladen, nima več idealov. Zapre se vase in postane neobčutljiv za dogajanje. Zmanjša se njegova intenziteta za delo, obupava, da bo kdaj boljše;
- *neučinkovitosti* – ko delavec občuti, da je njegovo delo premalo cenjeno, dobi občutek neprimernosti. Izgubi zaupanje v svoje opravljeno delo, da tisto, kar je dosegel, nima nobene vrednosti.

RAZVOJ IZGORELOSTI

Burnout so opredeljevali kot psihološki sindrom, ki se pojavi v »pomagalnih« poklicih, vendar je dosti širši pojav. Človek lahko izgori zaradi različnih, trajajočih vzrokov, ti pa so zmeraj povezani z njegovim vztrajnim prizadevanjem, odrekanjem, pričakovanji, s psihosocialnimi odnosi, ki jih spremljajo, pa tudi njegovim subjektivnim načinom doživljanja. Močna negativna čustva so najboljši znak, da so naše obnašanje in pričakovanja v neskladju s stvarnostjo. Razdražljivost, bes, jeza, žalost..., ki spremljajo stanje izgorelosti, razkrijejo tisto, kar skrivamo v sebi. Čustva in obnašanje verno izkazujejo naše vrednote. Izgorelost je hkrati čustvena in nevrološka kriza, je kriza vrednot, v kateri nam močna čustva razkrijejo, kaj nam je resnično pomembno in vredno in kaj bomo morali spremeniti. Burnout v angleščini pomeni iztrošiti se, utruditi se, zlomiti se, izgoreti, ker je zahtev po tem, da smo močni in da izrabimo vse svoje moči in znanje, preveč. Je bolezen tistega, ki se bori.

Izgorelost se v psihiatrični terminologiji pojavlja šele kratek čas – samo motnjo so prej uvrščali delno med depresijo, delno med tesnobo, znana pa je bila tam, kjer so v želji po večji učinkovito-

sti ljudje presegali meje lasnih zmogljivosti. Depresija je duševno stanje, v katerem poleg potrnosti, ki zavzema patološke dimenzije, nastopajo znižanje samospoštovanja ter vegetativne motnje- hujšanje, pešanje interesa za hrano, spolnost in tudi pogovor. Anksioznost ali tesnoba je strah, ki nima smeri: če se npr. bojimo podivjanega bika, je strah usmerjen vanj. Pri anksioznosti smeri strahu ne čutimo, ampak ga doživljamo, kot da hkrati vdira od zunaj in istočasno iz naše notranjosti sili navzven. Značilnosti so pospešen utrip srca, tiščanje v prsih, misel na dušenje in mrzlično iskanje pomoči pri drugih.

Osnovna definicija, ki opredeljuje sindrom izgorevanja, je izčrpanje na psihičnem, fizičnem in čustvenem področju. To ni dogodek, ki se zgodi kar naenkrat, ampak traja običajno daljši čas. Ker se človek ne odzove na utrujenost s počitkom, čez leta telo samo poskrbi zanj z zlomom. Takrat ni sposoben ne delati ne sprejemati odločitev in običajno po cele dneve prespi, z vrsto drugih hudih telesnih in psihičnih simptomov.

Če poklicni stres traja dlje časa, privede do izčrpanja energije za delovanje. Vir energije so dejavnosti in odnosi, ki povzročajo ugodje in radost, ob katerih se sproščamo. Tega pa izgoreli ni več zmožen, ker je preveč utrujen. Nič več ne občuti ugodja in veselja, ne želi si ničesar več. Še zmeraj si prizadeva pri delu in v svojem socialnem okolju, vendar ga to ne radosti. Svet se mu zdi dolgočasen, naporen, monoton. Ko so težave zelo navzoče, se zjutraj zbuja enako utrujen, kot je zvečer legel spat, pogosto se prebuja sredi noči, tlači ga mora, sili ga na bruhanje, ima mravljinice v rokah in nogah, obliva ga hladen znoj, zgubi tek, ima prebavne težave ipd. Nazadnje bolečina preplavi vse sfere njegovega bitja: telesno, čustveno, miselno in celo duhovno. Vse manj nadzira življenje. Težko se odloča in odločitve niso najbolj razsodne. Lahko se ga lotijo resne bolezni, zaradi nepozornosti in utrujenosti se mu zgodijo nezgode. Teže obvladuje socialne stike, lahko se jim začne izogibati ali pa postane razdražljiv in napadalen. Utrujenost vpliva tudi na spoznavne zmogljivosti in sposobnosti osredotočenja misli, pride tudi do slabšanja spomina. Pride do upada motivacije za delo. Oseba je izčrpana in zato negativna do različnih vidikov dela, ki ga opravlja na delovnem mestu. V medsebojnih

odnosih postane prezirljiva, s čimer brani svojo psihično integriteto. Počuti se nesposobna, občutek ima, da ne dosega, kar želi, da ni produktivna.

Več desetletij so izraz izgorelost uporabljali predvsem zato, da bi opisali razkorak, ki nastane med delavčevimi pričakovanji in tem, kar mu delovno mesto ponuja. Delavec, ki je neko delo prevzel, je imel ob tem pozitivna pričakovanja, bil je navdušen, postavil si je cilje, želel je biti uspešen. Čez čas pa so se stvari spremenile in močno se je utrudil. Zdaj ga obvladujejo čustva frustriranosti, jeze, prezira, občutek neučinkovitosti in neuspešnosti. Začetna vnema in zagnanost sta popustila. Prizadeto je tudi njegovo osebno in socialno življenje na delovnem mestu. Raziskave so pokazale povezavo med tveganjem za razvoj poklicne izgorelosti ter osebnimi lastnostmi, kot so introvertiranost, nevroticizem, zaupanje vase. Kljub temu pa se je v zadnjih časih proučevanje vzrokov poklicne izgorelosti premaknilo od »preobčutljivega« posameznika k psihološkim delovnim okoliščinam, ki jih soustvarja podjetje.

Poklicno izgorelost povzroča nenehen, četudi zmeren pritisk na delovnem mestu, pa naj izhaja iz odnosov ali poslovnih okoliščin. Vzrok za izgorelost je lahko tudi prevelik obseg dela, pri čemer so lahko delovne naloge zahtevne in raznolike, a ker jih je preveč, ne zbudijo več zanimanja, ampak zgolj občutek monotonije.

Pri poklicni izgorelosti gre za psihološke delovne okoliščine, povezane s šestimi področji dela v podjetju:

- delovna obremenitev,
- nadzor na delom,
- nagrada za opravljeno delo,
- delovna skupnost,
- pravičnost in
- vrednote.

Vseh šest področij je med seboj povezanih in vsa vplivajo na najvidnejše značilnosti poklicne izgorelosti: čustvena izčrpanost, jeza in prezir, neučinkovitost in neproduktivnost.

V izgorelost vodijo neustrezni življenjski in delovni odnosi, v katerih veliko dajemo in svojih potreb ne zadovoljimo. Takšne odnose z drugimi ustvarjamo sami skupaj z njimi. Ko smo globoko v njih, pa se iz njih ne znamo več izviti. **Vzrok izgorelosti je neravnotežje med vlaganjem oziroma črpanjem energije in zadovoljevanjem temeljnih potreb.** Praviloma izgorijo najsposobnejši, najbolj zavzeti in učinkoviti posame-

zniki, ki imajo privzgojeno storilnostno naravnano samopodobo, torej se cenijo le toliko, kolikor naredijo. Na prvo mesto svojega vrednostnega sistema postavljajo potrebe drugih in tudi ob največjih dosežkih ne čutijo zadovoljstva, temveč si takoj postavijo nov cilj. Človek, ki zaznava svoje potrebe, bo reagiral na upadanje energije tako, da se bo spočil, izstopil iz nerecipročne situacije, kandidat za izgorelost pa bo potlačil potrebe in pri tem čutil tesnobo, na utrujenost in nezadovoljstvo pa bo reagiral s povečano storilnostjo. Z nadaljnjim izčrpanjem se začne prva faza izgorelosti, ki se kaže v deloholizmu, za katero je značilen občutek kronične utrujenosti in zanikanja slabega počutja.

Poklicna izgorelost je bolezen ljudi, ki tekmujejo sami s seboj, v duhu perfekcionizma. Sindrom izgorelosti se skoraj izključno pojavi pri najmočnejših, najproduktivnejših, najodgovornejših, ustvarjalnih in zavzetih ljudeh.

Izgorelost ni le čustvena in nevrološka kriza, ampak tudi kriza vrednot. Ta vodi do transformacije osebnosti – zamenjave vrednostnega sistema in iskanja novega odnosa do dela, ljudi in sveta. Ob tem se pojavijo depresivne, samomorilne misli in močna negativna čustva, jeza, ki razkrijejo, kaj je izgoreli osebi resnično pomembno in kaj bo morala spremeniti.

POSLEDICE IZGORELOSTI

Po podatkih ameriškega inštituta za varnost in zdravje pri delu imajo v ZDA vsako leto kar 344 milijard dolarjev stroškov zaradi posledic stresa in izgorelosti na delovnem mestu. Tako izgubijo skoraj 300 milijonov delovnih dni na leto. V EU porabimo od tri do štiri odstotke BDP za odpravljanje posledic izgorelosti na delovnem mestu. Ameriško zdravniško združenje ugotavlja, da obremenitve in stres na delovnem mestu povzročijo več kot 80 odstotkov bolezni in drugih zdravstvenih težav. Raziskave v Veliki Britaniji in Skandinaviji kažejo, da je skoraj 60 odstotkov odsotnosti iz dela neposredno povezanih s stresom na delovnem mestu. Več kot polovica zaposlenih ima simptome zgodnjih faz, vsak deseti zaposleni pa doživi skrajno fazo izgorelosti, ki lahko trajno prizadene njegovo delovno zmogljivost. Do podobnih ugotovitev so prišli tudi raziskovalci na Nizozemskem. Na Finskem doživlja simptome izgorelosti

več kot polovica zaposlenih, sedem odstotkov pa jih je že resno izgorelih. Izgorelost je tudi najpogostejši vzrok invalidskih upokojitev v tej državi. Stanje je še bolj črno, če poleg zdravstvenih stroškov upoštevamo tudi stroške, ki nastanejo zaradi zmanjšane storilnosti, absentizma in fluktuacije ter stroške invalidskih upokojitev, ki so lahko končna posledica izgorelosti. Svetovna zdravstvena organizacija upravičeno opozarja, da postajata depresija in izgorelost na delovnem mestu glavni poklicni bolezni 21. stoletja. V Sloveniji letni zdravstveni stroški znašajo 80 milijard tolarjev, zaradi bolniške odsotnosti pa izgubimo 13 milijonov delovnih dni. Če upoštevamo evropska razmerja, je več kot polovica teh stroškov in bolniških odsotnosti povezanih z izgorevanjem na delovnem mestu.

Raziskovalni podatki Eurostata kažejo, da tretjina delavcev nima nadzora nad svojim delom. Ljudje ne morejo vplivati na izbor delovnih postopkov in na to, kako hitro mora biti delo opravljeno. Skoraj polovica zaposlenih poroča, da jih delo dolgočasi, celo več kot polovica jih poroča o časovnih pritiskih in prenapetih rokih, ki jih določajo drugi. Poročajo tudi, da ne morejo razporediti svojega delovnega časa, kar vse govori o neskladju med pristojnostmi zaposlenih, ko gre za vpliv na lastno delo in pričakovani delodajalcev.

Na prvi in drugi stopnji izgorevanja je imunski sistem precej manj odporen, zato so infekcijske bolezni takrat pogostejše. Kažejo se tudi pogostejše prebavne težave, težave s srcem in simptomi depresije. To so tudi sicer najpogostejši vzroki bolniške odsotnosti. Na tretji stopnji se težavam prvih dveh pridružijo še infarkt, možganska kap ali hujši depresivni sindrom, ki pa, podobno kot zmanjšano izločanje kortizola zaradi blokade osi HHS (hipotalamus – hipofiza – nadledvična žleza), zahtevajo tudi hospitalizacijo in večmesečno ali tudi večletno zdravljenje. Vzroke za takšno stanje lahko združimo v nekaj skupin:

- produktivnost in konkurenčnost skušamo povečati z večjim številom delovnih ur in posledično slabšimi delovnimi razmerami,
- tranzicijski procesi (privatizacija, zapiranje delovnih mest, omejevanje socialnih pravic, razslojevanje družbe) povečujejo občutek negotovosti med ljudmi; zaposlovanje je postalo kratkoročno in nezanesljivo, pravila igre napredovanja in

odpuščanja ne veljajo več ali se sproti spreminjajo, vzajemna lojalnost med lastniki in zaposlenimi pa se zmanjšuje,

- čas tranzicije prinaša krizo vrednostnega sistema. Stereotipne slovenske vrednote, kot so pridnost, delavnost in skromnost, zamenjuje učinkovitost, prodornost, doseganje statusa,
- sodobna komunikacijska sredstva nas z delovnim mestom povezujejo tudi v prostem času...

Deloholizem je eden od znakov izgorelosti. Kljub temu, da deloholiki delajo in naredijo več, kot drugi delavci, pa je deloholizem precej manj produktiven, kot kaže na prvi pogled. Podjetje namreč z začasno preobremenjenosti in izgorelosti dolgoročno izgubi več, kot pridobi.

Do izgorelosti pride zaradi neustreznih, izčrpavajočih in nerecipročnih odnosov tako v zasebnem kot v delovnem življenju. V takšnih odnosih so naše prave potrebe nezadovoljene. Znaki se najprej pokažejo na delovnem mestu, kajti pomanjkanje energije bremeni naš odnos do dela in nam zmanjšuje storilnost. V domačem okolju je upadanje energije navadno dlje neopazno, saj jo razporejamo bolj samostojno. V podjetjih do izgorevanja pripeljejo predvsem psihološke okoliščine dela. Mednje spadajo delovna obremenitev, nadzor nad delom, nagrajevanje opravljenega dela, delovna skupnost, pravičnost in vrednote ter predvsem odnosi v podjetju in družbenem okolju.

Vzrok za izgorevanje in izgorelost je neravnotežje (nerecipročnost) med vlaganjem (črpanjem) energije (telesne, čustvene, kognitivne) in zadovoljevanjem potreb (obnavljanjem energije) ter načini odzivanja oseb na nerecipročne situacije (osebne lastnosti) v življenjskih in delovnih okoliščinah.

Proučevanje izgorelosti je pokazalo, da gre za tri skupine okoliščin, ki medsebojno vplivajo na njen nastanek:

- družbene okoliščine (svetovno gospodarstvo nenehno spreminja potrebo po znanju ter sposobnostih delavcev in seli potrebe po delavcih na različne konce sveta. Ni več varnih poklicev in varnih delovnih mest. Prav tako ni več jasno opredeljenih družbenih vrednot, ki spet dajejo določen občutek varnosti),

- psihološke okoliščine življenja in dela (vprašanje življenjske ekonomije. V vsak odnos vlagamo določen del svoje energije. Vlagamo oz. investiramo zato, ker pričakujemo, da bomo dobili investicijo povrnjeno, torej, da nam bodo ti odnosi zadovoljili določene potrebe (materialne, socialne, kognitivne potrebe, varnost, sprejetost, osebno rast...),
- osebne lastnosti: najpogostejše pregorijo najspodobnejši, najodgovornejši in najučinkovitejši ljudje, tisti, ki so bili do zloma uspešnejši od povprečja.

STOPNJE RAZVOJA IZGORELOSTI

Stanje dobrega počutja in polnih energijskih rezerv imenujemo *čilost*. Ko potrošimo del energije (telesne, čustvene, kognitivne) se pojavi stanje utrujenosti. To odpravimo s počitkom ali z zamenjavo aktivnosti. V bistvu smo ves čas v dinamičnem nihanju med tema stanjema. Nakopičeno utrujenost kot posledico pomanjkanja počitka in okrevanja po naporu, imenujemo preutrujenost. Odločitev o tem, kako bomo ravnali v tem stanju, je zavestna in lahko pomeni izbiro med zdravjem in boleznijo. Kandidat za izgorelost bo signale preutrujenosti ignoriral in še povečal svojo aktivnost, delovati bo začel skrajno storilno, namesto da bi se odmaknil od obremenitev. Z begom v deloholizem telesni opozorilni znaki poniknejo. Nadaljnje izčrpavanje vodi v izgorevanje.

Prva stopnja izgorevanja je izčrpanost: občutek kronične utrujenosti, ki ga taka oseba ignorira in presega z aktiviranjem novih in novih osebnostnih resursov. Število znakov je majhno, zato imamo občutek, da gre za začasno stanje, ki ga je mogoče odpraviti celo z ignoriranjem počutja in krajšim dopustom. Značilna je izrazita storilnostna usmerjenost, občutek odgovornosti ter občutek, da nas vsi potrebujejo. Ta stopnja lahko traja več let.

Pojavi se:

- občutek kronične utrujenosti, ki ne mine po počitku,
- telesne bolečine zjutraj in zvečer,
- napadi hitrega bitja srca ali panični napadi,
- prebavne težave,
- motnje spanja,
- občutek razočaranja nad ljudmi, občutek, da so stiki z ljudmi naporni,
- občutek frustriranosti in nemoči,

- zanikanje telesne in psihične utrujenosti in bolečin,
- povečana aktivnost,
- razdražljivost in krivda,
- žalost, depresivni občutki,
- postavljanje potreb drugega pred svoje...

Druga stopnja izgorevanja je preizčrpanost. Pojavijo se močni telesni in kognitivni simptomi preizčrpanosti in občutek ujetosti v način življenja in dela ter v odnose. Nanje oseba reagira aktivno, z menjavo delovnega ali osebne okolja, vendar s sabo v nova okolja in odnose prenaša svoje lastne vzorce vedenja in s tem vzroke za izgorelost. Tako se še dodatno izčrpava, ker je za prilagajanje potrebna spet nova energija. Pojavijo se tudi občutki krivde in upadanja samopodobe. Raste število znakov kot njihova intenzivnost. Stopnja lahko traja leto do dve.

Pojavi se:

- močno nihanje krvnega tlaka,
- telesne bolečine,
- glavoboli,
- upad energije,
- občutek ujetosti,
- jeza, ki se lahko stopnjuje do napadov besa in cinizma,
- grobost in okrutnost,
- nezmožnost obvladovanja lastnih čustev,
- občutki krivde zaradi objektivne nemoči,
- odtujevanje do bližnjih ljudi in sodelavcev,
- oteženo prepoznavanje laži in manipulacij,
- suicidalne ideje (brez sistematičnih priprav na samomor),
- upadanje samopodobe,
- zanikanje lastnih potreb,
- potreba po umiku iz delovnega in življenjskega okolja...

Tretja stopnja je adrenalna izgorelost. Pride do skoraj popolne izgube energije, velikega psihofizičnega in nevrološkega zloma (disfunkcija HHS osi), ki se pogosto kaže kot psihična motnja – ponavadi v obliki hudih depresivnih simptomov, ki lahko pripeljejo celo do samomora, lahko pa pride do infarkta, hudih prebavnih težav ipd. Sem uvrščamo tudi stanje neposredno pred zlomom, ko so vsi simptomi na višku, vendar se človek navzlic temu navzven trudi vzdrževati videz aktivnosti, pri čemer ne zmore več nikakršnega prilagajanja spremembam okoliščin.

V to stopnjo spada tudi obdobje po zlomu, ko prvi popolni izčrpanosti sledijo intenzivni vpogledi, sprememba

vrednostnega sistema ter osebnostnih lastnosti. Obdobje pred zlomom lahko traja nekaj mesecev, sam zlom nekaj tednov, okrevanje po njem pa v povprečju dve do štiri leta.

V obdobju pred adrenalnim zlomom je poleg intenzivne telesne in psihične simptomatike značilna:

- izguba občutka za čas,
- nezmožnost odločanja,
- neprepoznavanje manipulacij,
- močne motnje spanja, ponavadi kot nespečnost ali prekinjeno spanje,
- napadi besa, skrajni cinizem,
- depresivni občutki,
- skoraj popolna prekinitve socialnih stikov, tudi z najbližjimi ljudmi,
- odsotnost pobud,
- nazmožnost načrtovanja, odsotnost sanjarjenja,
- napadi joka,
- izguba smisla in varnosti,
- načrtovanje bilančnega samomora.

Zvišanje kortizola, ki se pojavlja pri izgorevanju pred adrenalnim zlomom, se lahko kaže kot hiperglikemija, evforija, povišana energija, vznemirjenost, povišanje želodčne kisline, povišan krvni tlak, pa tudi zmanjšanje mišične mase in prerazporeditev maščobe v telesu (centralna debelost) ali kot zmanjšan imunski odziv organizma.

Pomanjkanje kortizola po adrenalnem zlomu se lahko odraža kot hipoglikemija, nemir, nespečnost, nesposobnost koncentracije, depresivnost, apatija, utrujenost (znižana presnova ogljikovih hidratov), razdražljivost, negativizem, upad iniciativnosti ali socialna izolacija. Neposredno ali posredno pride lahko do motenj v delovanju vseh organov v telesu. Pride do motenj v imunskem sistemu. Lahko pride do otekanja, omotičnosti, driske ali zaprtosti, znižanega krvnega tlaka, vrtoglavic.

Pride do motnje v recepciji serotonina, kar ima za posledico depresivno simptomatiko.

Lahko pride tudi do motenj v delovanju sprednjega možganskega režnja, kar ima za posledico spremembe v presoji in obnašanju osebe, spomina in izražanja čustev.

Značilen je tudi:

- ekstremno močan upad telesne energije (vsak telesni gib predstavlja izjemen napor),
- onemogočeno ali skrajno oteženo ohranjanje budnosti (spanje tudi po 18 ur dnevno),
- zmanjšanje odpornosti,
- bolečine v mišicah in sklepah brez predhodnega napora ali znakov patoloških sprememb,

- intenzivni znaki senzorne presaturiranosti in izčrpanosti, ki se lahko stopnjujejo do nekaterih nevroloških simptomov (mravljinčenje po vsem telesu, tremor, moteča svetloba...),
- nezmožnost koncentracije (nezmožnost branja ali razumevanja prebranega),
- trganje miselnega toka,
- skrajno omejen kratkoročni spomin in motnje priklica,
- nezmožnost odločanja,
- priprava na suicid ali suicidalna dejanja bilančnega tipa (občutek ujetosti, objektivne nemoči in predvsem izguba nadzora nad lastnim življenjem, ne pa izguba volje do življenja),
- občutek skrajne ranljivosti in nezaščitenosti,
- občutek nemoči in krivde, ki so posledica zmanjšane sposobnosti, zamenja močna jeza in skrajni cinizem ter izrazito pozitivna samopodoba,
- po neka dneh popolne nemoči se začnejo pojavljati izjemno jasni vpogledi v svojo življenjsko situacijo,
- navzlic težavam s koncentracijo in spominom je mišljenje zelo jasno, vendar nepovezano z emocionalno in motivacijsko komponento.

Posledice adrenalnega zloma so lahko trajne in pripeljejo do invalidske upokojitve. Najbolj značilne so:

- močan upad delovnih sposobnosti,
- nenadni močni padci psihofizične energije brez prejšnje aktivnosti,
- nezmožnost vzpostavljanja psihofizičnega ravnotežja,
- periodično vračanje simptomov akutnega adrenalnega zloma v obremenilnih situacijah,
- izrazit odpor do prejšnjih življenjskih in delovnih situacij, celo nezmožnost vračanja vanje,
- osebne spremembe (odgovornost za druge zamenja odgovornost zase), spremembe vrednostnega sistema (zlasti upad altruizma in storilnosti kot vrednote).

Ponavadi izgorele zdravijo enako kot depresijo, raziskave pa so potrdile, da imata depresija in izgorelost le četrtino skupnega. Izgorelost je enako pogosta pri moških in ženskah, v vseh starostih, vseh stopnjah izobrazbe in na vseh vrstah delovnih mest. Nekoliko bolj je prisotna v starostni skupini med 30 in 40 letom, ogroženost pa narašča s stopnjo izobrazbe. Med najbolj ogroženimi so učitelji, sledijo menedžerji, tr-

govci, gostinci, delavci v osebnih in poslovnih storitvah, samostojni podjetniki in medicinsko osebje. Prvi raziskovalci so ocenjevali izgorelost predvsem pri zdravstvenih in socialnih ter delavcih, ki se poklicno ukvarjajo s pomočjo drugim: učiteljih, vzgojiteljih, defektologih, policistih, pilotih, novinarjih. Novejše raziskave pa kažejo, da so ogroženi prav vsi poklici. Po nekaterih študijah so najbolj ogroženi učitelji, sledijo zaposleni v gostinstvu, trgovini in proizvodnji, delavci v poslovnih storitvah, trgovini in šele na šestem mestu delavci v zdravstvu. O menedžerjih, učiteljih, marketinških delavcih, ljudeh v ustvarjalnih poklicih, programerjih, politikih, psihoterapevtih, ki so v študijah po svetu visoko rizični, pa pri nas ni podatkov. Izgorelost se med zaposlenimi in nezaposlenimi, ki jih pesti občutek nemoči, ujetosti v situacijo in vlaganje energije v prazno, pojavlja enako pogosto in intenzivno.

KAKO IZ IZGORELOSTI

V zahodnih državah, kjer je pojav izgorelosti najbolj izražen in raziskan, so se zavedli tudi velike gospodarske škode, ki jo prinaša odsotnost iz dela, menjava delovnih mest, zmanjšana učinkovitost dela, prezgodnje upokojevanje... Zato ne preseneča dejstvo, da so razvili številne programe, ki so usmerjeni v zmanjševanje stresa na delovnem mestu in v odpravljanje posledic izgorelosti. Razlikujemo preventivne in kurativne programe, glede na raven ukrepanja pa so lahko primarni (zmanjševanje stresa), sekundarni (obvladovanje stresa) ali terciarni (strokovna pomoč zaposlenim). Glede na ciljno populacijo so lahko usmerjeni v odnos posameznik – delovna organizacija ali pa na celotno delovno organizacijo. Med tehnikami so najpogosteje uporabljene učenje relaksacije in meditacije, biofeedback, kognitivne obvladovalne strategije in priporočanje sprememb na organizacijski ravni. Pri načrtovanju tovrstnih programov morajo sodelovati tudi zaposleni, ki bodo vključeni v izbrani program.

Ponudba programov za pomoč pri obvladovanju stresa je vedno večja tudi v Sloveniji. Sicer pa se zdi, da splošnega odgovora, ki bi slehernemu jasno pokazal, kako najbolje obvladati stresne položaje in zmanjšati nevarnost izgorevanja, ni. Vsak si mora poiskati svoj recept v skladu s svojo osebnostjo, ambicijami, potrebami in izkušnjami.

Pri človeku, ki izgoreva, se pojavlja vse več telesnih in psihičnih težav. Ko gre k zdravniku, za telesne težave navadno prejme simptomatska zdravila in nasvet, naj si odpočije. Pri psihičnih težavah, kot so zmanjšanje koncentracije, motnje spanja, depresivni občutki ipd., pa mu zdravnik največkrat predpiše antidepresive ali pomirjevala. V obdobju izgorevanja so prvi sicer ustrezna pomoč, saj olajšajo neprijetne občutke in zavirajo (pretirano) izločanje kortizola. Antidepresivi še dodatno zmanjšujejo izločanje kortizola, ki je pri adrenalni izgorelosti zaradi funkcionalne motnje že tako ali tako znižan. Pomanjkanje kortizola se odraža kot apatija, utrujenost ali slabo počutje, saj vpliva na metabolizem ogljikovih hidratov. Logičen zaključek je torej, da dolgotrajno jemanje antidepresivov pri izgorelih osebah morda celo kronificira stanje zmanjšanja energije. Prav tako je treba poudariti, da jemanje antidepresivov med izgorevanjem (ko je raven kortizola še povečana) sicer res popravi razpoloženje, vendar brez vzporedne psihoterapevtske pomoči lahko celo pospeši proces izgorevanja. Toda to ni dovolj. Zaradi boljšega počutja in občutka, da se mu je energija povrnila, se zlahka utegne zgoditi, da se bo človek še naprej izčrpaval, če ne bo ničesar spremenil v odnosu do samega sebe. Zato je treba tistemu, ki izgoreva, poleg zdravil nujno omogočiti strokovno svetovanje ali terapevtsko pomoč. Izgorelemu človeku moramo najprej omogočiti, da se odmakne iz situacije, ki ga je pripeljala do zloma, in ga zavarovati pred pritiski okolja. Neposredno po zlomu potrebuje predvsem varnost, občutek sprejetosti in mir. Ta faza traja, dokler človek znova na začetni volje do življenja (navadno je to nekaj tednov do nekaj mesecev). Vsa pozornost je takrat usmerjena v umirjanje telesa in počitek. Izgorelemu je treba omogočiti, da brez pritiskov spregovori o sebi in svojih težavah ter izraža občutke in čustva. Priporočeni ukrepi pri tistih, ki začitijo izgorelost:

1. **skrbite zase** – najprej postavite svoj lastni varovalni program. V svoje delo vpeljite zabavo ali tako vrsto dela, ki vas sprošča. Ko ste pod stresom, je pomembno, da čim več časa preživite s svojo družino, si vzamete čas za svoje konjičke in svoje interese,
2. **določite meje vašega delovanja** – premislite o svojem delu in določite področja, kje je treba določiti

meje, npr. spremenite vaš delovni čas, zmanjšajte število težavnih strank, klientu recite NE, čeprav s tem tvegate odhod k drugemu strokovnjaku oz. v drugo podjetje, kar je bolj zdravo kot popuščati njegovim nerealnim zahtevam. Določiti je treba meje svojega profesionalnega dela in se prepričati, da v življenju obstajajo pomembnejše stvari kot je služba,

3. **določite ukrepe za obvladovanje stresa** – določite osebo, s katero se lahko pogovorite, če se ne želite o tem pogovoriti s svojimi kolegi. Obrnite se na starega študijskega prijatelja, bivšega profesorja ali mentorja. Pomoč lahko poiščete tudi v vaši verski skupnosti ali pri psihoterapevtu. Možno so tudi skrajne rešitve, kot so vključevanje v izobraževanje zaradi preusmeritve poklicne kariere ali spremembe poklica,
4. **analizirajte sami sebe** - določite vaše vrednote in vaše želje, katere stvari delate dobro in radi oz. česa ne znate in ne marate delati. Izgorelost pogosto nastane zaradi nesorazmerja med vašimi željami in interesi na eni strani ter zahtevami vašega delovnega mesta na drugi. S takšno analizo se lahko odločite tudi za spremembo prakse, ker boste bolj natančno vedeli, kaj in kako želite delati,
5. **premagajte kompleks, da so drugi vedno boljši in da se to dogaja le vam** – danes so časi, v katerih se spremembe dogajajo zelo hitro. Razviti morate takšne veščine, ki vam bodo pomagale, da boste prenašali spremembe in ustvarili obrambne mehanizme za zaščito pred sindromom izgorelosti pri delu.

Nekateri trdijo, da jih stres (pritisk) sili k boljšemu delu. To je do neke mere res, vendar pri večanju pritiska dosežemo točko, ko se kakovost naše storilnosti ne veča, ampak začne vztrajno padati. Zato sta toliko bolj pomembna samonadzor in udejstvovanje posameznikovih preventivnih ukrepov.

Najprej poskušamo določiti glavne dejavnike stresa. Opredelimo, kaj nas pri delu vzpodbuja in kaj nas spravlja v nelagodje.

Ponovno preverimo tudi svoja pričakovanja, ki jih imamo o delovnem mestu, in zadovoljstvo.

Pomembne so naše izkušnje uspeha (varovalni dejavnik) – na to ne smemo kar pozabiti.

Oporne točke za izhod iz izgorelosti:

- opredelite kratko- in dolgoročne cilje, ki temeljijo na realnih osnovah,
- namenite več pozornosti lastnemu zdravju – prehranjevalnim in pivskim navadam in zdravi telesni aktivnosti,
- rezervirajte si vsak dan čas za sprostitve in vsaj nekaj časa preživite brez v naprej določenih opravil,
- osvežite svoja stara prijateljstva in vzpostavite nova in se z njimi pogovarjajte o svojih doživetjih in občutkih ter ne zadržujte svojih frustracij in jeze v sebi,
- analizirajte, kako preživite posamezen dan in se naučite upravljati s časom,
- naučite se reči NE, kadar vas pozivajo k opravilom, ki presega vašo razpoložljivo energijo in vaše zmožnosti,

- naučite se prelagati odgovornost tudi na druge ljudi, ker niste nena-domestljivi,
- skušajte ponovno najti smisel za humor, ki ste ga verjetno izgubili. Poskušajte se vsaj včasih nasmejati okoliščinam,
- ostanite v stiku s samim seboj in svojimi vrednotami. Naučite se spoznati, kdaj ste presegli mejo izčrpanosti in kdaj so izčrpane vaše notranje zaloge energije.

LITERATURA:

1. Vrtačnik I. (Ne)ekonomika izgorelosti, Manager 5, 2006
2. Pšeničny A. 17 mitov in 3 resnice o izgorelosti, Manager 3, 2006
3. Pšeničny A., Pernat M. Preprečevanje in zdravljenje adrenalne izgorelosti, Viva 5, 2006
4. Pšeničny A. Adrenalna izgorelost – adrenalni burnout, Viva 4, 2006
5. Čepin-Čander M. Ko si na smrt utrujen - dobesedno, Dnevnik, Zelena pika 29. 4. 2006
6. Kužet Z. Podjetju ne smemo žrtvovati svojega zdravja, Dnevnik, 23. 5. 2006
7. Jurančič Šribar L. Izgorelost – metafora časa, ki ga živimo, Delo – Sobotna priloga, 8. 7. 2006
8. Miko N. Zakaj se brani odkrite besede, Delo, Ona, 20. 7. 2006
9. Bandur S. Raziskava o izgorelosti. Najpogosteje doleti najbolj prizadevne ljudi. Delo, Delova borza dela. 22. 7. 2006
10. Podnar K. Izguba nadzora nad življenjem. Dnevnik, Moje zdravje, 5. 9. 2006
11. Vistorovski N. Življenjska izgorelost. Delo, Ona, 3. 10. 2006
12. Pšeničny A., Jurančič Šribar L. Nasilje vsakdanjega življenja, Andragoška spoznanja 12 (4): 2006
13. Findeisen D. Osebni izobraževalni moduli. Andragoška spoznanja 11 (2): 2005
14. Pšeničny A., Findeisen D. Poklicna izgorelost ali zavzetost za delo, to je zdaj vprašanje, Andragoška spoznanja 11 (3), 2005
15. Pšeničny A. Počutil sem se kot petrolejka. Andragoška spoznanja, 11 (3), 2005
16. Šubic P. Diagnoza: Poklicna izgorelost, Manager 1, 2006
17. Maslach C., Leiter M.P. Resnica o izgorevanju na delovnem mestu. Educy, Ljubljana, 2002
18. Rotar Pavlič D. Izgorelost. 9. Krkini rehabilitacijski dnevi, Otočec, 2003



UPOKOJILA SE JE UREDNICA TATJANA ŠROL

Konec lanskega leta je iz naše sredine odšla v zasluženi pokoj dolgoletna urednica revije Delo in varnost.

Dolga leta je urejala revijo in skrbela praktično za vse, kar je bilo z revijo povezano. Poleg urejanja in zbiranja člankov je bila tudi lektorica in oblikovalka člankov ter vsebine revije. S svojim prizadevanjem je znala pritegniti najboljše avtorje. Z njihovimi zanimivimi članki je skrbela za branost in pestrost revije. Njena delavnost in zavzetost na eni ter umirjenost

na drugi strani so lastnosti, ki so ohranjale revijo kljub težkim obdobjem (ob spremembi gospodarskega sistema) kot edino revijo na tem področju v Sloveniji.

Z velikim veseljem je pred tremi leti sprejela nov izziv ob vsebinski prenovi revije, ki je nastala ob prihodu novih sodelavcev.

Kljub upokojitvi pa ostaja povezana z revijo kot zunanja sodelavka.

Želimo ji še veliko zdravja in uspehov in se ji zahvaljujemo za njen prispevek k reviji.

*Glavni in odgovorni urednik
Mag. Milan SRNA*