

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS**

Sveikatos mokslų fakultetas

Visuomenės sveikatos katedra

Neringa Šlepavičienė

**PSICHOSOCIALINĖS DARBO APLINKOS  
POVEIKIS DIRBANČIŲJŲ MOKYKLOJE  
SVEIKATAI**

Visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

## SANTRAUKA

Šlepavičienė N. Psychosocialinės darbo aplinkos poveikis dirbančiųjų mokykloje sveikatai. Visuomenės sveikatos ugdymo magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė doc. dr. Jurgita Andruškienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. – 64 p.

**Darbo tikslas:** nustatyti darbo organizavimo aspektus, veikiančius skirtingų personalo grupių, lyties ir darbo stažo mokyklos darbuotojų, sveikatą.

**Metodai.** Tyrimui naudoti darbo patirties vertinimo skalės (WEMS), salutogeninių sveikatos indikatorių skalės (SHIS) instrumentai ir klausimai apie papildomus darbo veiksnius. Klausimyną sudaro 21 srities klausimai, kurių teiginius respondentai vertino balais nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 6 (visiškai sutinku). Kiekybiniame tyrime dalyvavo 14 Tauragės rajono mokyklų 269 darbuotojai: 170 pedagogų, 36 aptarnaujančio personalo, 35 administracinio personalo ir 28 specialistai. Atsako dažnis – 67,8 proc. Tyrimo duomenys buvo standartizuojami. Anketiniai duomenys apdoroti ir analizuoti naudojant statistinį duomenų analizės paketą SPSS.25 ir programinį paketą Microsoft Excel. Klausimyno patikimumui tikrinti skaičiuotas Cronbacho alfa koeficientas, tiriamųjų veiksnių (lytis, amžius, stažas, išsilavinimas, personalo grupės) įtaką tiriamoms nuomonėms įvertinta vienfaktorinės dispersinės analizės metodu (ANOVA), vidurkių palyginimui skaičiuotas Fišerio LSD kriterijus, sąsajoms nustatyti naudotas Pirsono tiesinės koreliacijos koeficientas ir tiesinės regresijos metodas. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Darbo patirties (WEMS) vertinimas priklausomai nuo personalo grupių statistiškai reikšmingas buvo laiko panaudojimo ( $p=0,000$ ) (5,28 (95 proc. PI 4,92-5,64)), vadovavimo ( $p=0,045$ ) (5,55 (95 proc. PI 5,32-5,77)), ypatybių, būdingų darbovietai ( $p=0,038$ ) (5,08 (95 proc. PI 4,74-5,43)), potyrių darbe ( $p=0,004$ ) (5,42 (95 proc. PI 5,20 - 5,65)) srityse. Visas sritis pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas. Sveikatos indikatorių skalės vertinimas priklausomai nuo personalo grupių buvo statistiškai reikšmingas įpročių srityje. Įpročių sritį ( $p=0,025$ ) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,92 (95 proc. PI 4,48-5,36)), mažiausiai pozityviai - specialistai (4,21 (95 proc. PI 3,76-4,76)). Darbo patirties ir sveikatos sąsajas mokyklos darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais, nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,566$ ,  $p < 0,001$ ). Kuo labiau teigiamai mokyklos darbuotojai vertino darbo patirties veiksnius, tuo geriau vertino ir savo sveikatą.

**Išvados.** Išnagrinėjus mokyklos darbuotojų sveikatą veikiančius veiksnius užsienio šalių atliktuose tyrimuose, paaiškėjo, kad mokytojų fizinę ir psichologinę sveikatą darbe neigiamai įtakoja psychosocialinės rizikos veiksniai. Ištyrus darbo aplinkos veiksnius ir palyginus juos tarp personalo grupių, lyties ir darbo stažo nustatyta, kad pozityviausiai WEMS sritis vertino aptarnaujantis personalas, 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai, o mažiausiai – pedagogai ir specialistai, ir 1-5 metų stažą turintys darbuotojai. Daugiau WEMS sričių pozityviau vertino vyrai nei moterys. Įvertinus

darbuotojų sveikatą salutogeniniu požiūriu išryškėjo, kad savo sveikatą ir savijautą geriau vertina aptarnaujančio personalo darbuotojai vyrai, turintys 1-5 m. darbo stažą. Nustatytas psichosocialinės darbo aplinkos poveikis dirbančiųjų mokykloje sveikatai - kuo labiau teigiamai mokyklos darbuotojai vertino darbo patirties veiksnius, tuo geriau vertino ir savo sveikatą.

**Raktažodžiai:** *psichosocialinė darbo aplinka, salutogenezė, mokyklų darbo sektorius.*

## SUMMARY

Šlepavičienė N. Impact of Psycho-Social Work Environment on the Health of School Employees. Thesis of the Master's study program in Public Health Education. Supervisor of the work doc. Dr. Jurgita Andruškienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2020. – 64 p.

**Aim of the work:** to assess the impact of psychosocial work environment on health of school employees, regarding working position, gender and seniority of school workers.

**Methods.** The Work Experience Measurement Scale (WEMS), The Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS) and questions about the additional work factors were used for research. The questionnaire consists of 21 questions which statements respondents rated on a scale from 1 (strongly disagree) to 6 (strongly agree). The quantitative research included 269 school workers in 14 schools of Tauragė district: 170 teachers, 36 service staff, 35 administrative staff and 28 specialists. The response rate was 67,8 percent. The data of research was standartized. Questionnaire data was processed and analyzed by using statistical data analysis package - SPSS.25 program and Microsoft Excell software package. Cronbach's alpha coefficient was used to test questionnaire reliability. To value research factors (gender, age, seniority, education, staff group) influence on the researched opinions was evaluated by the the one-way analysis of variance (ANOVA). Fisher's LSD was used to compare averages. To indentify interfaces Pearson correlation coefficient and linear regression method were used. Differences were considered statistically significant at  $p < 0.05$ .

**Results.** The evaluation of work experience (WEMS) depending on the groups of staff was statistically significant for time use ( $p = 0.000$ ) (5.28 (95% CI 4.92-5.64)), leadership ( $p = 0.045$ ) (5.55 ( 95% CI 5.32-5.77)), workplace characteristics ( $p = 0.038$ ) (5.08 (95% CI 4.74-5.43)), work experience ( $p = 0.004$ ) ( 5.42 (95% CI 5.20 to 5.65)). All fields were rated most positively by service staff. The assessment of the health indicator scale depending on the staff groups was statically significant in the field of habits. The area of habits ( $p = 0.025$ ) was most positively rated by the service staff (4.92 (95% CI 4.48-5.36)), and the least positive by specialists (4.21 (95% CI 3.76-4.76). ). Assessing the connection between work experience and health in the school staff sector with salutogenic health indicators, a positive moderate connection was found ( $r = 0.566$ ,  $p < 0.001$ ). School staff rated their health better if they rated work experience factors as positively as possible.

**Conclusions.** Examining the factors influencing the health of school staff in research conducted by foreign countries, it became clear that the physical and psychological health of teachers at work is negatively affected by psychosocial risk factors. Examining the factors of the work environment and comparing them between staff groups, gender and work experience, it was found that WEMS areas were most positively assessed by service staff, employees working 17 and more years, and least by teachers, specialists and employees with 1-5 years of experience. More WEMS areas were rated more positively by men than women. Assessing the health of employees from a salutogenic point of view,

it became clear that their health and well-being are better rated by male service staff with 1-5 years of experience at work. The impact of the psychosocial work environment on the health of those working in the school was determined - the more positively school employees rated factors of work experience, the better they rated their health.

*Keywords: psychosocial work environment, salutogenesis, work sector of schools.*

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė: tarptautinių tyrimų išvados apie mokytojų sveikatą (K. Scheuch et al, 2015).....	27
2 lentelė. Anketos patikimumui nustatyti vertintas klausimyno 6-26 klausimus sudarančių teiginių vidinis nuoseklumas, skaičiuotas Cronbacho alfa koeficientas.....	31
3 lentelė. Bendra sociodemografinė respondentų charakteristika.....	34
4 lentelė. Respondentų darbo grupių pasiskirstymas pagal lytį, amžių, išsilavinimą ir darbo stažą.....	34
5 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal personalo grupes.....	36
6 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal darbo stažą.....	40
7 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal lytį.....	43
8 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal personalo grupes.....	45
9 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal darbo stažą.....	47
10 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal lytį.....	48
11 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksnius ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal personalo grupes.....	51
12 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksnius ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal darbo stažą.....	52
13 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksnius ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal lytį.....	54

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. „Sveikata – nesveikata“ schema pagal A. Antonovsky, 1979.....	14
2 pav. Salutogeninis modelis pagal A. Antonovsky, 1979.....	15
3 pav. Salutogeninė „Gyvenimo upės“ interpretacija pagal A. Antonovsky, 1987.....	17
4 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ (proc.).....	39
5 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Vadovas tariasi su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus“ (proc.).....	39
6 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikisi mano vadovas“ (proc.).....	40
7 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš manau, kad darbovietėje turime tinkamus gerai organizuotus darbinius įpročius (rutiną)“ (proc.)....	41
8 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš jaučiu, kad mano darbas prasmingas“ (proc.).....	42
9 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ (proc.).....	42
10 pav. Mokyklos darbuotojų lyties įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Mano darbas yra man didelis iššūkis“ (proc.).....	44
11 pav. Mokyklos darbuotojų lyties įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Nemokami vaisiai“ (proc.).....	44
12 pav. Mokyklos darbuotojų darbo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Miego įpročiai“ (proc.).....	46
13 pav. Mokyklos darbuotojų darbo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje“ (proc.).....	47
14 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Jaučiausi sveikas/a“ (proc.).....	49
15 pav. Tiesinė regresinė mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimo priklausomybė nuo darbo patirties.....	50
16 pav. Tiesinė regresinė mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimo priklausomybė nuo papildomų darbo veiksmų.....	55

## SANTRUMPOS

ES – Europos Sąjunga

EC – European Commission

LT – Lietuvos Respublika

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija (angl. WHO – World Health Organization)

WEMS – (angl. Work Exeperience Measurement Scale) Darbo patirties vertinimo skalė

SHIS – (angl. The Salutogenic Health Indicator Scale) Salutogeninių sveikatos indikatorių skalė

GRR – (angl. Generalised Resistance Resources) bendrieji atsparumo ištekliai

SOC – (angl. Sence of Coherence) vidinė darna

EU-OSHA – (angl. European Agency for Safety and Health at Work) Europos darbuotojų saugos ir sveikatos darbe agentūra

SPPS – (angl. Statistical Package for Social Science) – statistinis paketas socialiniams mokslams

Fišerio LSD (angl. Least Significant Difference) kriterijus

PI – pasikliautinis intervalas

m – aritmetinis vidurkis

p – statistinio patikimumo reikšmė

n – tiriamųjų imtis

N – baigtinė populiacija

d – klaida

$\chi^2$  – Chi kvadratas

r – Pirsono koreliacijos koeficientas

R<sup>2</sup> – determinacijos koeficientas

## TURINYS

ĮVADAS.....	9
I. TEORINĖ DALIS .....	13
1.1. Sveikatos samprata dviem požiūriais: patogenezė ir salutogenezė.....	13
1.2. Psichosocialinės darbo aplinkos poveikis sveikatai.....	18
1.2.1. Teigiama žmogaus psichinė sveikata - valstybės gerovės pagrindas.....	18
1.2.2. Psichosocialinės darbo aplinkos rizikos veiksniai ir jų įtaka darbuotojų sveikatai.....	20
1.2.3. Tarptautinių tyrimų išvados apie mokytojų sveikatą įtakojančius veiksnius.....	27
II. TIRIAMOJI DALIS.....	30
2.1. Tyrimo metodika.....	30
2.1.1. Tyrimo imtis, tyrimo eiga ir statistinė duomenų analizė.....	30
2.1.2. Tyrimo instrumentai.....	31
2.2. Tyrimo rezultatai.....	33
2.2.1. Sociodemografinė respondentų charakteristika.....	33
2.2.2. Mokyklų darbuotojų darbo patirties (WEMS) vertinimas priklausomai nuo personalo grupių, lyties ir darbo stažo.....	36
2.2.3. Mokyklų darbuotojų sveikatos (SHIS) vertinimas priklausomai nuo personalo grupių, lyties ir darbo stažo.....	45
2.2.4. Darbo patirties ir sveikatos sąsajos mokyklų darbo sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais.....	50
2.2.5. Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe vertinimas priklausomai nuo tiriamųjų darbo grupių, lyties ir darbo stažo.....	51
2.2.6. Papildomų darbo veiksnių ir sveikatos sąsajos mokyklų darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais.....	55
IŠVADOS.....	56
LITERATŪRA.....	58
PRIEDAI.....	64

## ĮVADAS

Didžiąją savo gyvenimo dalį žmonės praleidžia darbe. „Darbas teikia galimybę žmogui ir jo šeimai užimti tam tikrą padėtį visuomenėje, būti pripažintam. Darbas nulemia žmogaus gyvenimo pobūdį, gyvenimo stilių“ (Pociūtė, B. 2010, p. 43) ir yra pragyvenimo šaltinis. Atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad darbo aplinka įtakoja žmogaus psichinę sveikatą (J. Andruškienė et al, 2011, WHO, 2019, 2017, 2015, C. Fernandes et al, 2016, M. Nilsson et al, 2017, S. Leka et al, 2017, Health at a Glance: Europe 2018, M. Russo et al, 2019). I. Tarozè, N. Tarvydienė, A. Jurgutis teigia, kad „individo psichosocialinę nuostatą veikia šie veiksniai: stresas, depresija, nerimas <.....>, taip pat socialiniai veiksniai: išsilavinimas, socialinė izoliacija...“ (I. Tarozè ir kt., 2014, p. 104). Stresas, perdegimas, nerimas, depresija silpnina darbuotojų sveikatą (H. U. Wittchen et al., 2010, Lietuvos statistikos departamentas, 2013, K. Scheuch et al, 2015, M. Jakubauskienė ir kt. 2018, Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2019, Health at a Glance: Europe 2019), todėl jie dažniau serga psichinėmis, psichosomatinėmis ligomis (K. Scheuch et al, 2015). „Europos Komisija su darbu susijusį stresą apibrėžė kaip emocinių, pažintinių, elgesio ir fiziologinių reakcijų į neigiamus ar kenksmingus darbo turinio, darbo organizavimo ir darbo aplinkos aspektus. Tai būklė, kuriai būdingas didelis susijaudinimas ir kančia, o dažnai ir nesusidorojimo su situacija jausmas“ (European Commission, 2002, p. 7). Gebėjimas valdyti stresą, nerimą yra labai svarbūs, siekiant išsaugoti žmonių sveikatą, jų vidinę darną (angl. Sense of Coherence – SOC) ir gyvenimo kokybę (angl. Quality of life - QoL). „PSO psichinę sveikatą apibrėžia kaip „gerovės būseną“, kai žmogus suvokia savo sugebėjimus, gali įveikti gyvenime įprastą įtampą, produktyviai dirbti ir duoti naudos savo bendruomenei“ (Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (ESSDA), 2012, p. 1).

**Temos problema.** Žmonių sveikata yra tiesioginis darbingumą lemiantis veiksnys. Psichinė sveikata ir psichosocialinė rizika darbo vietoje yra vieni iš pagrindinių sveikatos prioritetų Europoje. ES psichinės sveikatos tyrimai ir apklausos parodė, kad psichikos sutrikimai yra susiję su didesniu nedarbingumu, žymiai sumažėjusiomis pajamomis, ankstyvu išėjimu į pensiją bei darbine negalia (European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing, 2016, p. 6). „Psichosocialinė rizika kylanti dėl netinkamo darbo organizavimo ir valdymo, dėl blogos emocinės aplinkos darbe sukelia neigiamas psichologines, fizines ir socialines pasekmes, tokias kaip stresas, perdegimas ar depresija“ (angl. Psychosocial risks and stress at work, 2019). Atliktų tyrimų duomenys rodo, kad švietimo sektoriuje dirbantys darbuotojai (daugiausia moterys) susiduria su dideliu emociniu krūviu, kuris glaudžiai susijęs su išsekimu, prastesne sveikata bei mažesne gerove (Darbo sąlygos ir darbuotojų sveikata, 2015, p. 1). Psichiniai sutrikimai yra labai didelė našta asmenims, visuomenei ir ekonomikai. 2016 m. duomenimis 28 ES šalyse 1 iš 6 žmonių turėjo psichinės sveikatos problemų ir tai sudarė apie 84 milijonus žmonių. Bendros psichinės sveikatos išlaidos ES ekonomikoje yra didžiulės ir viršijo 600 milijardų eurų bei sudarė daugiau kaip 4% BVP. Šios išlaidos apima: 190

milijardų eurų (1,3 proc. BVP) tiesioginėms sveikatos priežiūros išlaidoms, 170 milijardų eurų (1,2 proc. BVP) socialinės apsaugos programoms, įskaitant nedarbingumo pašalpas, neįgalumo pašalpas ir nedarbo draudimo išmokas. Ir 240 milijardų eurų (1,6 proc. BVP) netiesioginėms išlaidoms darbo rinkoje, kurias lemia mažesnis užimtumo lygis ir mažesnis produktyvumas darbe (Health at a Glance: Europe 2018a, p. 1-2). „PSO vertinimai rodo, kad 55% psichinės sveikatos problemų turinčių žmonių nesėkmingai bando grįžti į darbą, o tų, kurie grįžta, 68% turi mažiau atsakomybės, dirba mažiau valandų ir jiems yra mokama mažiau nei anksčiau“ (S. Leka, A. Jain, 2017, p. 9-10). Siekiant mažinti našta šalių visuomenėms ir ekonomikai, PSO 2008–2017 m. Visuotiniame darbuotojų sveikatos veiksmų plane (angl. Global Workplace Health Action Plan 2008-2017) ir 2013–2020 m. Psichikos sveikatos veiksmų plane (angl. Mental Health Action Plan 2013-2020) yra išdėstyti pagrindiniai principai, tikslai ir įgyvendinimo strategijos, siekiant stiprinti gerą psichinę sveikatą darbo vietoje.

**Temos aktualumas.** Mokslinėje literatūroje nėra plačiai ir išsamiai ištirti sveikatą stiprinantys ir palaikantys darbo aplinkos veiksniai. Daugiau tyrimų atlikta apie neigiamus darbo veiksnius, jų priežastis ir su darbo aplinka susijusias sveikatos problemas.

Pirmasis tyrimas, siekiant įvertinti psichosocialinės darbo aplinkos ir sveikatos santykį iš salutogeninės perspektyvos tarp Lietuvos ligoninių darbuotojų buvo atliktas 2010 m. Klaipėdos (Jurgita Andruškienė, Ala Kuzmienė, Arvydas Martinkėnas, Arnoldas Jurgutis) ir Švedijos Kristianstad (Åsa Bringsen, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson) universitetų mokslininkų. Šiuo tyrimu patvirtinta, kad „Salutogeninis požiūris leidžia organizacijai sustiprinti darbuotojus sutelkiant dėmesį į galimybes ir išteklius, o ne tradicinį rizikos ir nesėkmių akcentavimą“ (J. Andruškienė et al, 2016, p. 2). Tai tapo atspirties tašku naujai Lietuvos sveikatos stiprinimo paradigmai darbo vietoje. Salutogeninis tyrimas atliktas remiantis Švedijos Kristianstad universiteto mokslininkų Åsa Bringsen, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson parengtais instrumentais: darbo patirties vertinimo skale WEMS (angl. Work Experience Measurement Scale) ir salutogeninių sveikatos indikatorių skale SHIS (angl. Salutogenic Health Indicator Scale). Pozityvūs klausimyno teiginiai tyrimo rezultatus leidžia interpretuoti remiantis salutogeniniu požiūriu. Salutogeninių tyrimų išvados leidžia išsiaiškinti darbuotojų darbo patirties ir sveikatos sąsajas, nustatyti darbo aplinkos veiksnius, veikiančius jų sveikatą ir numatyti veiksmus, gerinančius sąlygas darbo vietoje, kurie palaiko ir stiprina sveikatą.

Psichosocialinės darbo aplinkos ir sveikatos santykio, įvertinto salutogeniniu požiūriu tarp mokyklos darbuotojų, tyrimą 2011 m. Panevėžio rajono mokyklose taip pat atliko Klaipėdos ir Švedijos Kristianstad universitetų mokslininkai (Jurgita Andruškienė, Deimantė Kirvelienė, Arvydas Martinkėnas, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson). Tyrimo išvadose nustatytas „stiprus ryšys tarp darbo patirties ir sveikatos ir tai pagrindžia būtinybę vykdyti sveikatą stiprinančias veiklas mokyklose“ (J. Andruškienė et al, 2011, p. 86).

2014 m. E. Piekutė atliko tyrimą Klaipėdos pirminės sveikatos priežiūros įstaigose ir išvadose nustatė, „kad teigiama darbo patirtis ir papildomi darbo psichosocialiniai veiksniai yra susiję su geresniu darbuotojų sveikatos vertinimu“, ir buvo sukurtas modelis, „kuriame darbo psichosocialinius veiksnius siūloma naudoti kaip priemonę pirminės sveikatos priežiūros darbuotojų sveikatai stiprinti ar palaikyti“ (E. Piekutė et al, 2016, p. 42; E. Piekutė, 2014, p. 2).

M. Nilsson, K. Blomqvist ir I. Andersson atliktas Švedijos mokytojų darbo patirties ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros sąsajų salutogeniniu požiūriu tyrimas mokyklose atskleidė, kad darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra buvo daugiausiai reikšminga darbo stažo grupės darbuotojams ir reikšminga pasitenkinimo kasdieniniu gyvenimu, savo sveikatos vertinimo ir poilsio srityse“ (M. Nilsson et al, 2017, p. 591).

Daugiau tyrimų mokslinėje literatūroje apie mokytojų sveikatą darbe įtakojančius veiksnius rasta naudojant kitas metodikas, todėl tai yra inovatyvus požiūris į darbuotojų sveikatos stiprinimą, pagrįstas salutogenezės filosofija. Svarbu ir toliau vykdyti mokslinius tyrimus skirtingose darbo aplinkos srityse, siekiant plačiau išanalizuoti ir geriau suvokti pozityvios darbo aplinkos reikšmę darbuotojų sveikatos stiprinimui, remiantis salutogenezės teorija.

**Darbo objektas.** Mokyklų darbo aplinkos sektorius.

**Darbo tikslas:** nustatyti darbo organizavimo aspektus, veikiančius skirtingų personalo grupių, lyties ir darbo stažo mokyklos darbuotojų, sveikatą.

**Darbo uždaviniai:**

1. Išnagrinėti mokyklos darbuotojų sveikatą veikiančius veiksnius užsienio šalių atliktuose tyrimuose.
2. Ištirti darbo aplinkos veiksnius ir palyginti juos pagal personalo grupes, lytį ir darbo stažą.
3. Įvertinti darbuotojų sveikatą salutogeniniu požiūriu.
4. Nustatyti psichosocialinės darbo aplinkos poveikį dirbančiųjų mokykloje sveikatai.

**Darbo metodai.** Mokslinės literatūros analizė, anketinė apklausa, kiekybinių duomenų statistinė analizė.

## I. TEORINĖ DALIS

### 1.1. Sveikatos samprata dviem požiūriais: patogenezė ir salutogenezė

Pasaulio sveikatos organizacija dar 1948 m. pateikė sveikatos apibrėžimą, kuriame sveikata yra visapusiškas fizinis, psichinis ir socialinis gerovės, o ne vien ligos ar negalios nebuvimas (PSO, 1948). Europos sveikatos politikos strategijos „Sveikata 2020“ bendrame tikslu išskiriama „pagerinti žmonių sveikatą ir gerovę <...>, stiprinti visuomenės sveikatą“ (Z. Jakab, A. D. Tsouros, 2013, p. 7). Pagrindinis sveikatos stiprinimo dokumentas – Otavos chartija, sudarytas 1986 m. tarptautinėje sveikatos konferencijoje Otavoje, kuriame suformuluota filosofija ir principai, skirti sveikatai stiprinti (PSO, 1986).

Psichikos sveikata yra glaudžiai susijusi su gerove darbe kaip pagrindinis darbingumo ir inovacijų ES šaltinis (European pact for mental health and well-being, 2008, p. 1).

Sveikatos aspektai „išreiškiami teiginiu: visapusiškas fizinis, dvasinis ir socialinis gerovės apima holistinį (ekologinį) sveikatos modelį (gera gyvenimo kokybė, sugebėjimas tvarkyti savo gyvenimą, pasirinkti tai, ką nori daryti ar kuo būti, sugebėti vystyti savo talentus)“, o „išreiškiami neiginiu: ligų ir negalavimų nebuvimas apima medicininį sveikatos modelį“ (Z. Javtokas, 2018).

M. Eriksson, B. Lindström nuomone „biomedicinos arba patogeniniu požiūriu sveikata sukuriama pašalinant ligų riziką“ (M. Eriksson, B. Lindström, 2008, 2010) J. Kymantienė ir L. Bulotaitė pastebi, kad „ilgą laiką vyravęs patogeninis požiūris, kuriuo susitelkiama ties įvairiais ligos raiškos aspektais, kritikuojamas dėl asmens sveikatos dichotomizavimo – ligos simptomai priskiriami nesveikatai, o šių požymių nebuvimas tapatinamas su sveikata“ (J. Kymantienė, L. Bulotaitė, 2016, p. 46).

Lietuvių kalbos žodyne „patogenezė“ (pato- + gr. *gēnesis* - kilmė, atsiradimas) apibūdinama kaip „liguistų procesų bei ligų tapsmas ir raida, nagrinėjanti liguisto proceso ar ligos atsiradimą ir plitimą organizme, organizmo atsakomąsias reakcijas į žalingą organizmui veiksnį, jų tarpusavio ryšį ir raidą, organizmo struktūros ir funkcijos poslinkius bei pažeidimus“ (Lietuvių kalbos žodynas).

Kai dėmesys sutelkiamas į sergantį asmenį ir jo ligos priežastis, o ne į žmogaus psichosocialinius, aplinkos ir kitus veiksnius, mažėja atsparumas stresui, o vėliau - ligoms. Kodėl vieni žmonės įveikia stresą ir lieka sveiki, o kiti suserga, atsako salutogenezės teorija, kuri nagrinėja sveikatos, o ne ligų priežastis.

Medicinos sociologas A. Antonovsky 1979 m. savo knygoje „Health, Stress and Coping“ pristatė naują salutogenezės teoriją. Salutogenezę autorius pristatė kaip modelį, kuriame gyvenimas yra daugiau ar mažiau suprantamas, prasmingas ir valdomas, o gyvenimo patirtis padeda formuoti darnos jausmą (Sense of Coherence – SOC), kuris įtakoja žmogaus psichoemocinę sveikatą. A. Antonovsky iškėlė klausimą: kokios yra sveikatos ištakos? Ir kvietė kitus mokslininkus ieškoti atsakymų į šį klausimą, tačiau pats liko įsitikinęs, kad jo atsakymas – darnos jausmas - yra esminis.

Savo vėlesniuose darbuose apie salutogenezę rašė „...salutogeninė orientacija yra pagrindas teorijai, kurią, galima panaudoti sveikatos stiprinimo srityje, plėtoti <.....>, atnešančią mus į darnos pojūtį“ (A. Antonovsky, 1996, p. 13).

Mokslinėje literatūroje apie sveikatos stiprinimą salutogeniniu požiūriu, darnos jausmas yra iki šiol dominuojantis. Salutogeninė orientacija pateikiama kaip perspektyvesnė sveikatos stiprinimo tyrimų ir praktikos paradigma. Kiti autoriai M. B. Mittelmark, G. F. Bauer salutogenezę apibūdino „salutogenezė - modelis, darnos pojūtis ir orientacija – dera su pokyčiais socialiniuose moksluose, kuriais siekiama geriau suprasti teigiamus žmogaus patirties aspektus“ (M. B. Mittelmark, G. F. Bauer, 2016, p.7). Bendrąja prasme salutogenezė reiškia mokslinę „orientaciją“, kai mokslininkų dėmesys sutelkiamas į sveikatos kilmę, o ne į ligą ir rizikos veiksnius. Siaurąją prasme salutogenezė mokslininkų dažnai prilyginama vienai modelio daliai – darnos pojūčiui. Stiprus darnos pojūtis padeda susidoroti su stresu ir sėkmingai valdyti įtampą. Apie streso įveikimą A. Antonovsky rašė „didžiausią dėmesį skirdamas sveikatai, aš aiškiai atmečiau numanomą prielaidą, kad stresoriai iš prigimties yra patogeniški. Jų pasekmes sveikatai galima suprasti tik tada, kai suprantame susidorojimo procesą“ (A. Antonovsky, 1992, p. 48). Vidinė darna formuojasi vaikystėje ir jaunystėje iki 30 m. amžiaus. Vėliau ji gana stabili, tik labai stiprūs sukrėtimai, tiek pozityvūs, tiek negatyvūs, gali ją pakeisti.

Pagal salutogenezės teoriją, visų žmonių sveikatą reikia stiprinti, nesvarbu kurioje tiesiosios „sveikata - nesveikata“ atkarpos vietoje jie būtų, neskirstant žmonių į sveikuosius ir ligonius (1 pav.).



1 pav. „Sveikata – nesveikata“ schema pagal A. Antonovsky, 1979

Žmonės visą gyvenimą juda šiuo keliu gerovės link arba į ligą. Į kurią pusę bus judama priklauso nuo asmens sugebėjimo ar nesugebėjimo valdyti situacijas (A. Antonovsky, 1979).

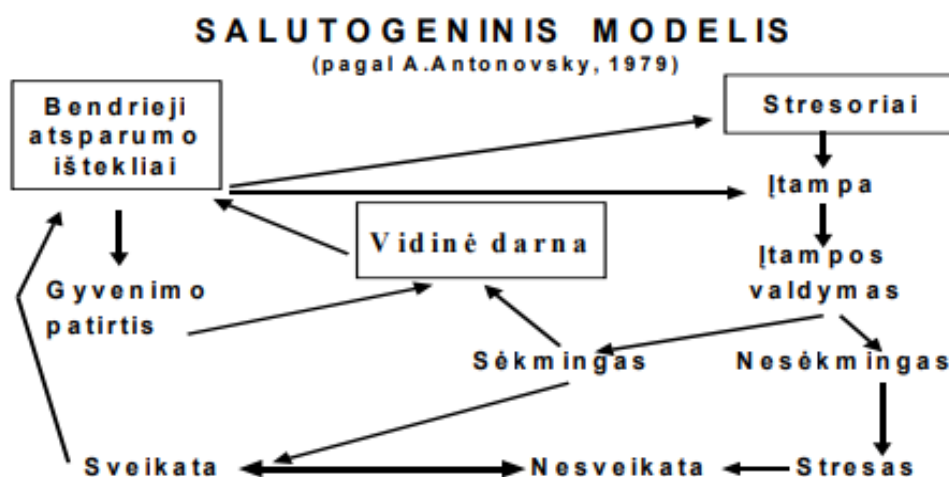
Žmogaus bendrieji atsparumo išteklių (angl. Generalised Resistance Resources), pagal Salutogenezės teoriją, kaip asmeninės nuostatos, intelektas, sunkumų įveikimo būdai, turimi finansiniai pajėgumai, kultūriniai, išoriniai bei vidiniai veiksniai, palengvina įveikti gyvenimo sunkumus. Pagal A. Antonovsky „galimybė panaudoti bendruosius atsparumo išteklius priklauso nuo vidinės darnos (žmogaus vidinės orientacijos, besireiškiančios pozityviais jo santykiais su pasauliu ir pačiu savimi), kurią sudaro 3 komponentai:

- vidinės ir išorinės aplinkos suvokimas (comprehensibility) – vidinės darnos komponentas, besireiškiantis jausmu, kad vidinės ir išorinės aplinkos ateinantys impulsai yra išaiškinami ir tikėtini, o ne migloti ir chaotiški;

- veiklos prasmingumas (meaningfulness) – vidinės darnos komponentas, besireiškiantis jausmu, kad visi išoriniai ir vidiniai impulsai bei reikalavimai yra verti pastangų, pasiaukojimo, įsipareigojimų;

- gebėjimas valdyti situaciją (manageability) – vidinės darnos komponentas, besireiškiantis jausmu, jog pačiam galima išspręsti problemą arba kreiptis pagalbos į kitus ir jos susilaukti“ (Z. Javtokas, 2009, p. 31).

Vidinės darnos sąsajos su gyvenimo stresoriais, sveikata, gyvenimo patirtimi ir bendraisiais atsparumo ištekliais pavaizduoti 2 pav. (Z. Javtokas, 2009, p. 31).



2 pav. Salutogeninis modelis pagal A. Antonovsky, 1979. Iš Z. Javtokas, 2009, p. 31.

Vidinės darnos lygis priklauso nuo gyvenimo reiškinių pažinimo, elgsenos ir motyvų suvokimo. Kuo didesnis vidinės darnos lygis ir stipresni bendrieji atsparumo ištekliai, tuo žmogus lengviau susitvarko su įvairiais gyvenimo stresoriais, įgyja motyvacijos įveikti sunkumus, išvelgia savo veiksmų prasmę, tiki, kad turi pakankamai jėgų susidoroti su situacija.

O. M. Klepp, A. Mastekaasa, T. Sorensen ir kt. pagal A. Antonovskį išskiria tris vidinės darnos komponentus: aiškumą, kontrolę ir prasmingumą, kurie apima tam tikrus parametrus: aiškumas – kognityvinį, kontrolė – instrumentinį, prasmingumas – motyvacinį (O. M. Klepp et al., 2007, p. 12). Aiškumas, kontrolė ir prasmingumas J. Kokkonen, J. Liukkonen, A. Watt ir kt. autorių nuomone yra tarpusavyje susiję reiškiniai. Aiškumas, kai vidinė ir išorinė žmogaus gyvenimo aplinka yra aiški ir suprantama, prasmingumas yra svarbiausias, nes parodo gyvenimo momentus, kurie yra emociškai svarbūs ir kurioms gyvenimo sritims reikia skirti laiko ir pastangų, ir kontrolė parodo, kad žmogus turi pakankamai vidinės stiprybės (išteklių), jog gali įveikti gyvenimo kliūtis (J. Kokkonen et al., 2010, p. 136).

R. Stukas, G. Šurkienė, K. Žagminas ir kt. pritaria daugeliui autorių, kad „aukšta vidinė darna pasižymintis žmogus įvairias gyvenimo situacijas vertins kaip kontroliuojamas ir mažiau grėsmingas, susidūręs su aplinkos reikalavimais sugebės išsaugoti pusiausvyrą, sėkmingiau susitvarkys su

gyvenimo iššūkiais“ <.....>, o tų, „kurių vidinės darnos lygis silpnesnis, blogiau vertina savo sveikatos būklę, veikiant stresoriams turi didesnę riziką laipsniškai susirgti, dažniau patiria įvairių sveikatos sutrikimų, yra mažiau psichologiškai atsparūs, stokoja socialinių įgūdžių, yra nelinkę aktyviai rūpintis savo sveikata bei gyvenimu“ (R. Stukas ir kt. 2013, p. 132).

R. Stukas, G. Šurkienė, K. Žagminas ir kt. vidinę darną labiausiai sieja su psichine sveikata - nerimu, depresija, subjektyviu sveikatos vertinimu ir teigia, kad „vidinės darnos ir fizinės sveikatos sąsajos mokslininkų tarpe sulaukia prieštaringų nuomonių“ <.....>, o „aukštesnę vidinės darnos lygį turintys žmonės geriau panaudoja savo bendruosius atsparumo išteklius, lengviau įveikia sunkumus“ (R. Stukas ir kt. 2013, p. 133).

Stiprus vidinės darnos jausmas yra svarbus ne tik žmogaus sveikatai, reakcijos į aplinkos pokyčius adekvatumui, bet ir pasitenkinimui darbu.

A. Antonovsky nuomone lytis ir amžius vidinei darnai įtakos neturi. „Vis dėl to, kai kurie tyrimai rodo, kad daugelis vyresnių nei 65 metų amžiaus žmonių pasižymi silpna vidine darna“ (M. Jakubauskienė ir kt. 2018, p. 87).

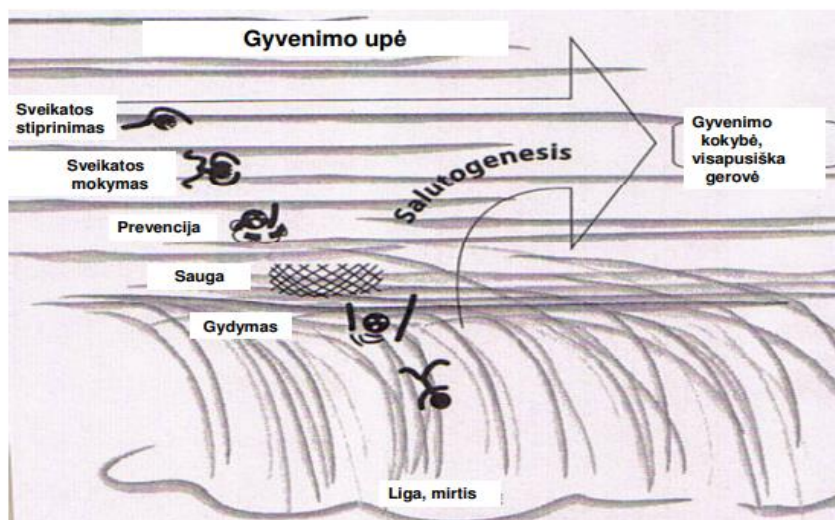
M. Eriksson, B. Lindström sveikatą vertina pagal gyvenimo kokybę „sveikata vertinama ne tik kaip kasdieninio gyvenimo šaltinis, bet ir kaip svarbi gyvenimo kokybės dimensija (Quality of life - QoL)“ (M. Eriksson, B. Lindström, 2007, p. 938). Gyvenimo kokybės sąvokai nėra visuotinai priimto apibrėžimo, tačiau yra sutariama, kad koncepcija yra daugialypė ir gali būti vertinama iš įvairių mokslo krypčių, kaip asmeninė gerovė ar pasitenkinimas gyvenimu, fizinė ir materialinė gerovė, santykiai su kitais žmonėmis, teigiama psichinė sveikata ir kt. PSO gyvenimo kokybę apibrėžia kaip fizinę ir psichinę sveikatą teigiamais sveikatos aspektais, kaip susidorojimas, atsparumas, pasitenkinimas ir savarankiškumas.

„Salutogeninis gyvenimo kokybės aiškinimas sujungia individo, grupės ar visuomenės globalius, išorinius, tarpasmeninius ir asmeninius išteklius. Šios 4 dimensijos sudaro holistinį gyvenimo kokybės apibrėžimą, pagrįstą salutogeno teorija“ (M. Eriksson, B. Lindström, 2007, p. 939).

Moksliniuose tyrimuose vidinės darnos poveikis žmogaus gyvenimo kokybei, dažniau vertinamas kaip išvada – kuo stipresnė vidinė darna, tuo geriau suvokiama gyvenimo kokybė. Yra tyrimų (sveikatos srityje), kurių rezultatai nepatvirtino šio teiginio, tačiau parodė, kad vidinė darna yra svarbi kaip vidinis resursas kontroliuojant gyvenimą.

2007 m. Vankuveryje vykusioje International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) pasaulinėje konferencijoje aptariama A. Antonovskio salutogeninė sveikatos teorija, naudojant metaforas „sveikata gyvenimo upėje“ (Health in the River of Life) ir „SOC gyvenimo būdo perspektyvoje“ (SOC – Sence of Coherence – darnos pojūtis), plėtojant sveikatos stiprinimo praktiką ir mokslinius tyrimus.

Salutogenezės teorijos pagal A. Antonovsky panaudojimas praktinėje sveikatos stiprinimo veikloje pavaizduotas 3 pav.



3 pav. Salutogeninė „Gyvenimo upės“ interpretacija pagal A. Antonovsky, 1987 (Z. Javtokas, 2009a, p. 13. Salutogeninio modelio panaudojimas mokinių sveikatai stiprinti (Iš M. Eriksson 2007. Unravelling the mystery of Salutogenesis: The evidence base of the salutogenic research as measured by Antonovsky’s Sense of Coherence Scale).

Gimę mes visi esame įmesti į „gyvenimo upę“, kurioje pagrindinė kryptis yra gyvenimas, o ne ligos. Pagal A. Antonovsky, siekiant stiprinti sveikatą nepakanka vengti streso ar statyti tiltus, kad žmonės nenukristų į upę. „Gyvenimo upė“ yra paprastas būdas suprasti medicinos (priežiūros ir gydymo) ir visuomenės sveikatos (prevencija, sveikatos stiprinimas) ypatybes, keičiant požiūrį ir dėmesį nuo medicinos į visuomenės sveikatą ir sveikatos stiprinimą per gyventojų sveikatos mokymą, prevenciją (M. Eriksson, B. Lindström, 2008, p. 194). „Sveikatos apsaugos tikslas – minimalizuoti riziką („aptverti upę“), yra pasyvus būdas, o ligų prevencija („aprūpinti gelbėjimosi liemenėmis, kad neskęstų“) – aktyvus. Sveikatos mokymo tikslas – informuoti žmones apie sveiką gyvenimą ir skatinti elgsenos pokyčius („mokyti žmones plaukti““ (Z. Javtokas, 2009a, p. 6).

Z. Javtokas teigia, kad „salutogeninis modelis, kaip sveikatos stiprinimo priemonė, gali būti panaudotas visose sveikatos priežiūros srityse: nuo gydymo intervencijų iki sveikatos politikos formavimo ir įgyvendinimo, sveiką gyvenimą skatinančios ir sveikatą palaikančios fizinės bei socialinės aplinkos kūrimo“ (Z. Javtokas 2009a, p. 6).

Apibendrinant sveikatos sampratą salutogeniniu ir patogeniu požiūriu, galima išskirti salutogenezės teoriją, kaip teigiamą holistinio požiūrio į žmogaus sveikatą, kuri nagrinėja sveikatos, o ne ligų priežastis, ir salutogenezę kaip modelį, kuriame gyvenimas yra suprantamas, prasmingas, valdomas, o gyvenimo patirtis padeda formuoti darnos jausmą, kuris įtakoja žmogaus psichoemocinę sveikatą.

## **1.2. Psichosocialinės darbo aplinkos poveikis sveikatai**

### **1.2.1. Teigiama žmogaus psichinė sveikata - valstybės gerovės pagrindas**

PSO Konstitucijoje teigiamą sveikatos supratimą akcentuoja kaip gerovės būseną. Psichinė sveikata ir gerovė turi didelį poveikį skirtingiems ES šalių sektoriams ir įtakoja ES socialinę sanglaudą, ekonominę pažangą ir tvarų vystymąsi. Gera psichinė sveikata skatina asmeninę ir socialinę gerovę, nes sveiki žmonės kuria sveikas bendruomenes ir prisideda prie klestinčios šalies kūrimo. M. Izokaitis, V. Liuima, L. Stonienė, O. Vitkūnienė teigia, kad „psichikos sveikata ir gerovė turi svarbią reikšmę asmenims, šeimoms, bendruomenėms ir visuomenės gyvenimo kokybei bei produktyvumui, nes geros psichikos sveikatos piliečiai gali sukurti sveiką visuomenę, kuriai būdingas didelis socialinis kapitalas ir mažas socialinės patologijos lygis“ (M. Izokaitis ir kt., 2015, p. 18).

Geros psichikos sveikatos bendruomenė ir visuomenė tolerantiškesnės pažeidžiamoms gyventojų grupėms, joms būdinga didesnė socialinė integracija. Visuomenei gera piliečių psichikos sveikata padeda siekti gerovės, solidarumo ir socialinio teisingumo. Gera psichinė sveikata yra žmogaus teisė ir psichinis kapitalas - pažintinis, intelektualinis ir emocinis, gyventojų kaip žinių visuomenės, sėkmės šaltinis. „Gera sveikata gali padidinti žmogaus pajamas per visą gyvenimą iki 25 %“ (angl. Health at a Glance 2019, p. 40). „Psichikos sveikata – tai geros savijautos pojūtis, emocinė ir dvasinė būseną, kuri leidžia žmogui džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį. Psichikos sveikata – tai ne vien psichikos ligos ar sutrikimo nebuvimas. Gerą psichikos sveikatą rodo žmonių gebėjimas užmegzti ir palaikyti asmeninius santykius, įveikti sunkumus, išreikšti save tokiais būdais, kurie teikia malonumą pačiam individui ir aplinkiniams, pačiam daryti sprendimus ir už juos atsakyti“ (K. Medžiaušytė, 2017).

„Žmogaus psichikos sveikatą lemia įvairūs veiksniai: biologiniai (genetika, lytis), asmeniniai (asmeninė patirtis), psichologiniai (žmogaus mąstymo, emocijų ir elgesio ypatumai), šeimos ir socialiniai (socialinė parama, visuomenėje vykstantys reiškiniai, kultūrinės vertybės, tolerancija, bendruomeniškumas, visuomenės nuostatos), ekonominiai ir aplinkos (socialinis statusas, gyvenimo sąlygos), valstybės socialinė, švietimo ir sveikatos politika. Neabejojama, kad psichikos sveikata priklauso ne tik nuo įgimtų ir įgytų asmeninių savybių, bet ir nuo aplinkos veiksnių, pasireiškiančių tiek šeimoje, tiek visuomenėje, tiek mokykloje ar darbo vietoje“ (LR SAM, 2019).

S. Leka, A. Jain nuomone „Gerovė darbe yra apibrėžiama kaip individo sugebėjimas produktyviai ir kūrybingai dirbti, įsitraukti į tvirtus ir pozityvius santykius, asmeninių ir socialinių tikslų įgyvendinimas, indėlis į bendruomenę“ (S. Leka et al, 2017, p. 5). Visuotinai priimta, kad patinkantis darbas, prisideda prie asmeninio pasitenkinimo, finansinės ir socialinės gerovės. Politikos formuotojai vis dažniau laiko darbo vietą, ypač psichosocialinę darbo aplinką, svarbia intervencijos vieta, kur galima pagerinti sveikatą ir sumažinti sveikatos netolygumus.

Autorių S. Leka, A. Jain, S. Iavicoli, C. Di. Tecco nuomone „Geresnė darbo aplinka gali padėti pagerinti psichinės sveikatos problemų turinčių žmonių užimtumą ir taip sumažinti šalių išlaidas teikiant socialinę paramą žmonėms, kurie nori dirbti“ (S. Leka et al., 2015, p. 1).

„2005 m. PSO Europos ministrų konferencijoje buvo sukurta išsamių veiksmų struktūra ir priimtas ryžtingas politinis įsipareigojimas dėl psichikos sveikatos. PSO pakvietė Europos Komisiją, atsižvelgiant į Tarybos lūkesčius bei bendradarbiaujant su PPO (Pasaulio prekybos organizacija), prisidėti prie šios veiksmų struktūros įgyvendinimo“ (Žalioji knyga, 2005, p. 3). Europos Bendrijos Komisijos priimtoje Žaliojoje knygoje „Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas. Europos Sąjungos psichikos sveikatos strategijos kūrimas“ buvo pradėtos diskusijos su Europos institucijomis, Vyriausybėmis, sveikatos priežiūros specialistais ir kitų sektorių atstovais apie psichinės sveikatos svarbą, strategijos reikalingumą ir jos prioritetus. Briuselyje, vykusioje ES konferencijoje buvo paskelbtas Europos psichikos sveikatos ir gerovės paktas, kuriame išskirta „būtinybė imtis ryžtingų politinių žingsnių, kad psichinė sveikata ir gerovė taptų svarbiausiu prioritetu“ (European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing, 2016, p. 5). Vėliau buvo organizuojamos konferencijos siekiant sustiprinti šalių bendradarbiavimą bei pasidalinti gerąja patirtimi.

„ES bendrieji veiksmai psichinės sveikatos ir gerovės srityje buvo pradėti kaip Europos visuomenės sveikatos prioritetu, taip pat siekiant užkirsti kelią psichinės sveikatos ligoms, ir sukurti priemonės, padedančias valstybėms narėms gerinti psichinių sutrikimų prevencijos, diagnozavimo ir priežiūros sąlygas savo šalyse“ (C. de Almeida, JM, Coordinator, EU Joint Action Mental Health and Wellbeing, 2019).

„2013 m. PSO pateiktas išsamus 2013–2020 m. Psichikos sveikatos priežiūros planas su bendraisiais tikslais, kuriuos reikia pasiekti iki 2020 m.:

Bendras 1.1. tikslas – 80 % šalių parengs arba atnaujins savo psichinės sveikatos politiką/planus, laikantis tarptautinių ir regioninių žmogaus teisių dokumentų.

Bendras 1.2. tikslas – 50 % šalių parengs arba atnaujins savo psichinės sveikatos įstatymus, laikantis tarptautinių ir regioninių žmogaus teisių dokumentų.

Bendras 3.1. tikslas – 80 % šalių parengs bent dvi funkcionuojančias nacionalines, daugiasektorines psichinės sveikatos skatinimo ir prevencijos programas.

Bendras 3.2. tikslas - savižudybių skaičius šalyse sumažės 10%.

Bendras 4 tikslas – 80 % šalių surinks ir pertvarkys informacinėse sistemose bent jau branduolį psichinės sveikatos rodiklių kas dvejus metus, sveikatos ir socialinėje srityse“ (European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing, 2016, p. 6).

ES darbuotojų sauga ir sveikata reglamentuojama 1989 m. Pagrindų direktyva, taip pat daugeliu atskirų direktyvų, kuriose nustatyti baziniai principai, kaip darbo metodų pritaikymas darbuotojų poreikiams, taip pat neigiamo poveikio sveikatai mažinimas. Europos Sąjungos pagrindinių teisių

chartijoje įtvirtinta, kad „kiekvienas darbuotojas turi teisę į saugias, jo sveikatą ir orumą atitinkančias darbo sąlygas“ (31 straipsnis), saugios ir sveikos darbo sąlygos tapo socialine teise. 2017 m. ratifikuotame Europos socialinių teisių ramstyje buvo pakartota darbo sąlygų svarba ir nurodyta, kad darbuotojai turi teisę į sveiką, saugią ir gerai pritaikytą darbo aplinką. 2014–2020 m. laikotarpiui skirtu dokumentu siekiama užtikrinti, kad ES ir toliau atliktų vieną iš svarbiausių vaidmenų užtikrinant aukštus darbo sąlygų standartus, kaip numatyta strategijoje „Europa 2020“ (Darbo sąlygos ir darbuotojų sveikata, 2015, p. 1).

PSO 2008–2017 m. Visuotiniame darbuotojų sveikatos veiksmų plane (angl. Global Workplace Health Action Plan 2008-2017) išskirtos darbuotojų sveikatos politikos gairės, pagrindiniai uždaviniai ir įgyvendinimo mechanizmai, o šalys skatinamos bendradarbiauti juos įgyvendinant. 2013–2020 m. Psichikos sveikatos veiksmų plane (angl. Mental Health Action Plan 2013-2020) yra išdėstyti pagrindiniai principai, tikslai ir įgyvendinimo strategijos, siekiant stiprinti gerą psichinę sveikatą darbo vietoje (WHO, The European Mental Health Action Plan 2013–2020, 2015). Valstybės narės turi perkelti ES direktyvas į nacionalinę teisę ir jas įgyvendinti.

„Lietuvos, kaip ir daugelio Europos Sąjungos (ES) šalių, Sveikatos politika formuojama remiantis pagrindinėmis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) ir Europos Komisijos (EK) politinių dokumentų nuostatomis“ (I. Misevičienė, 2011, p. 1).

Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. Programoje teigiama, kad daugiau dėmesio skirti saugiai ir sveikai psichosocialinei darbo aplinkai (LR Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų Programos patvirtinimo“, nauja redakcija 2019 m. spalio 22 d.).

2020 m. sausio 13 d. patvirtintame LR Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl sveikatos tausojimo ir stiprinimo politikos gairių įgyvendinimo priemonių 2020–2022 metų plano patvirtinimo“ pabrėžta, kad „psichikos sveikatos ir psichologinės gerovės stiprinimas turi remtis užsienio ir šalies mokslininkų tyrimais šviesti visuomenę apie psichikos sveikatos stiprinimo priemones ir būdus, skirtus psichologinei gerovei pasiekti (Gairių 13.1 p.)“ (LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl sveikatos tausojimo ir stiprinimo politikos gairių įgyvendinimo priemonių 2020–2022 metų plano patvirtinimo“, 2020 m. sausio 13 d. Nr. V-46, Vilnius).

Apibendrinant galima teigti, kad PSO priimami bei nuolat atnaujinami ES psichikos sveikatos ir saugių darbo sąlygų užtikrinimo dokumentai, ES šalių sveikatos duomenų rinkimas, jų pateikimas bendroje informacinėje sistemoje, ataskaitų rengimas bei rezultatų pristatymas tarptautinėse konferencijose, rodo psichinės sveikatos svarbą, nes geros psichinės sveikatos žmonės suburia sveikas visuomenes, kurios yra klestinčios šalies kūrimo pagrindas.

### **1.2.2. Psichosocialinės darbo aplinkos rizikos veiksniai ir jų įtaka darbuotojų sveikatai**

Psichosocialinės rizikos veiksnių poveikis darbe yra vienas didžiausių darbuotojų saugos ir sveikatos iššūkių. Moksliniais tyrimais nustatyta, kad darbo aplinka ir jos pobūdis įtakoja bendrą žmogaus sveikatą ir gerovę. „Nuolat patiriamas didelis stresas, ekstremalios, neprognozuojamos situacijos darbe ilgainiui neigiamai paveikia susiformavusią vidinę darną, bendrą sveikatą“ (Jakubauskienė ir kt. 2018, p. 88). R. A. Karasek nuomone psichologiniai reikalavimai, savarankiškų sprendimų priėmimo stoka, galimybė tobulėti ir socialinė parama sąlygoja įtampą darbe (Karasekas, 1979).

Europos Komisija šalių susitarime su darbu susijusį stresą apibrėžia kaip „būseną, kurią lydi fiziniai, psichologiniai ar socialiniai sutrikimai ir kurie atsiranda dėl to, kad asmenys jaučiasi nesugebantys užpildyti atotrūkio nuo jiems keliamų reikalavimų ar lūkesčių“ (angl. European Social Partners, Framework Agreement on Work-Related Stress, 2004, p. 2). Tai gali sukelti tokie veiksniai kaip darbo turinys, darbo organizavimas, darbo aplinka ir netinkamas bendravimas.

H. U. Wittchen, F. Jacobi, J. Rehm ir kt. autoriai teigia, kad „maždaug 38,2% ES gyventojų kasmet kenčia nuo psichikos sutrikimų. Dažniausi sutrikimai yra nerimas (14%), nemiga (7%), depresija (6,9%), somatinės ligos (6,3%)“ (H. U. Wittchen et al., 2010, p. 656).

„Psichikos sutrikimai yra vienas didžiausių visuomenės sveikatos iššūkių Europos regione, turintys įtakos maždaug 25% gyventojų kasmet“ (The European Mental Health Action Plan 2013-2020, WHO, 2015). „Jei išliks dabartinės demografinės–epidemiologinės tendencijos, iki 2020 m. depresijos našta, atsižvelgiant į visų ligų našta, padidės iki 5,7 proc. ir bus antroji iš ligų (po išeminių širdies ligų) dėl kurių prarandami sveiki gyvenimo metai ir trumpėja gyvenimas“ (Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projektas dėl psichikos sveikatos strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 „Dėl psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“ įgyvendinimo 2007-2016 metų ataskaitos pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui, 2017). Yra nuomonių, kad depresija Europoje greitai taps ir dažniausia nedarbingumo lapelių išdavimo priežastimi. Sergantieji depresija ir kitomis psichinėmis sveikatos ligomis mano, kad jų būklė pagerėja susiradus darbą, nes šis statusas padidina jų savivertę prieš save ir visuomenėje. Asmenys sergantys sunkia psichine liga miršta 10-20 m. anksčiau nei kiti gyventojai.

„Gyvenimas su psichinės sveikatos problemomis daro įtaką kasdieniniam žmonių gyvenimui, įskaitant jų sugebėjimą dirbti, nes apsunkina asmens galimybes dalyvauti darbo rinkoje, taip sudarant „užburtą“ ratą, kuo žmogus ilgiau nedirba, tuo labiau žalingos pasekmės jo psichinei sveikatai“ (Health at a Glance: Europe 2018, p. 30). 2014 m. Europos sveikatos apklausos duomenys parodė, kad „8,8 % moterų ir 5,3 % vyrų sega lėtine depresija. Ypač sergamumas didėja tarp 55-64 amžiaus žmonių (11,4 % moterų ir 7,1 % vyrų). Rodikliai mažėja tarp 65-74 metų. Ir vėl padidėja nuo 74 m.

dėl blogesnės fizinės sveikatos, mažesnių finansinių galimybių ir mažesnės socialinės paramos“ (angl. Health at a Glance: Europe 2018, p. 22).

„Manoma, kad 2016 m. ES šalių ekonomika prarado 640 300 produktyvių gyvenimo metų, darant prielaidą, kad psichinėms ligomis sergantys žmonės būtų uždirbę, skaičiuojant pagal vidutines pajamas kiekvienoje šalyje, 22 milijardus eurų galimų pajamų arba 0,15 % BVP (Health at a Glance: Europe 2018, p. 29-30). 2016 m. tyrimų duomenimis „psichikos sveikatos sutrikimų daugiausiai yra Suomijoje, Olandijoje, Prancūzijoje, Airijoje (18,5 % ir daugiau gyventojų, turinčių bent 1 sutrikimą), mažiausiai – Rumunijoje, Bulgarijoje ir Lenkijoje (mažiau nei 15 % gyventojų). Skirtingus rezultatus tarp šalių gali įtakoti ir sąmoningumo lygis. Kuo didesnis sąmoningumas, tuo daugiau pranešama apie psichines ligas. Kai kuriose šalyse vis dar stipri stigma vengti kalbėti apie psichines ligas. Nerimo sutrikimai, depresiniai susirgimai yra labiau paplitę tarp moterų. Tai gali įtakoti ir didesnis moterų polinkis pranešti apie šias problemas“ (p. 21-22). Mirčių dėl savižudybių didžiausias skaičius yra vyrų tarpe (2015 m. duomenimis - 43 000 vyrų ir 13 000 moterų) (angl. Health at a Glance: Europe 2018, p. 24).

S. Leka, A. Jain teigimu „PSO vertinimai rodo, kad 55% psichinės sveikatos problemų turinčių žmonių nesėkmingai bando grįžti į darbą, o tų, kurie grįžta, 68% turi mažiau atsakomybės, dirba mažiau valandų ir jiems yra mokama mažiau nei anksčiau“ (S. Leka et al, 2017, p. 9-10).

Psichosocialinę riziką darbe įtakoja „per didelis darbo krūvis, prieštaringi reikalavimai, vaidmens aiškumo stoka, nepakankamas įsitraukimas priimant sprendimus, neturėjimas įtakos atliekant darbą, organizaciniai pokyčiai, neužtikrintas darbas, neveiksmingas bendravimas, vadovybės ar kolegų palaikymo stoka ir psichologinis smurtas“ (angl. European Agency for Safety and Health at Work 2019).

Europos darbo sąlygų tyrimo (angl. European Working Conditions Survey), kuris vykdomas nuo 1990 m., pateikiami darbo sąlygų Europoje rezultatai apie darbo laiko trukmę ir darbo organizavimą, psichosocialinės rizikos veiksnius, sveikatą ir saugą, darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą, darbuotojų dalyvavimą, uždarbį ir finansinį saugumą. „2010 m. atlikto tyrimo duomenimis, 20 proc. Europos darbuotojų nustatytas žemas psichikos gerovės lygis ir jie turėtų būti tiriami dėl galimos depresijos. Pagal šiame tyrime taikytą psichikos gerovės indeksą (WHO-5, Mental Well-being index) Lietuvos darbuotojų prasčiausias psichikos gerovės rodiklis – net 41 proc. dirbančių asmenų mūsų šalyje būdingas žemas psichikos gerovės lygis. Be to, tik apie 12 proc. Lietuvos darbuotojų labai patenkinti savo darbo sąlygomis, Europoje – kas ketvirtas“ (J. Tamašauskaitė ir kt., 2015, p. 53).

2012 m. „5-ajame Europos darbo sąlygų tyrime apie 45 % darbuotojų teigė, kad patyrė tam tikrus organizacinius pokyčius, turinčius įtakos jų darbo aplinkai, ir 62 % teigė, kad darbe turi laikytis griežtų terminų“ (J. Hassard et al., 2014, p. 4).

2015 m. darbo sąlygų ir darbuotojų sveikatos tyrimo išvadose teigiama, kad „emocinis krūvis (didesnis moterų tarpe) ir psichosocialinė rizika didėja sveikatos ir švietimo sektoriuose, o tai glaudžiai susijęs su išsekimu ir atitinkamai su prastesne sveikata bei mažesne gerove“ (Darbo sąlygos ir darbuotojų sveikata, 2015, p. 1).

Lietuvos Respublikos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programoje psichosocialinės rizikos veiksniai ir stresas darbe įvardijami kaip svarbiausi darbuotojų sveikatos iššūkiai: dėl su darbu susijusios įtampos dažněja nebuvimo darbe atvejų, daugėja sveikatos sutrikimų (LR Vyriausybės „Dėl nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016-2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, 2015, p. 6).

2013 m. Lietuvos statistikos departamentas pagal vieningą ES metodiką atliko su darbu susijusių sveikatos problemų statistinį tyrimą. „Tyrimas leido įvertinti nedirbto darbo laiko trukmę, su darbu susijusius susirgimus ir dėl to prarastą darbo laiką, veiksnius darbe, galinčius padaryti neigiamą poveikį sveikatai. Apklausta 7,4 tūkst. 15 m. ir vyresnių gyventojų, iš kurių 25 proc. nurodė turėję fizinės ar psichinės sveikatos problemų susijusių su darbu, 17 proc. turėjęs jų daugiau nei vieną, 35 proc. buvo 45–54 metų amžiaus, 24 proc. – 35–44 metų amžiaus, ir 21 proc. – 55–64 metų amžiaus. 17,2 proc. gyventojų darbe susidūrė su veiksniais, galinčiais turėti įtakos jo psichinei sveikatai (iš jų 18,6 proc. moterų ir 15,8 proc. vyrų). Per didelį darbo krūvį kaip įtakojantį sveikatą nurodė 13,9 proc. (12,9 proc. vyrų ir 14,8 proc. moterų). Dėl darbo atsiradusios ar paaštrėjusios sveikatos problemos dažnai pasireiškė stresas, depresija ar nerimas (13 proc.). Moterys dažniau nei vyrai stresą, depresiją ar nerimą įvardijo kaip pagrindinę sveikatos problemą dėl darbo (atitinkamai 19 ir 9 proc.). Sveikatos problemų dėl darbo turinčių gyventojų buvo klausama, ar šios problemos riboja jų galimybes užsiimti įprasta, kasdiene veikla darbe ar nedarbo metu. Daugiau nei pusė jų (56 proc.) nurodė, kad ši problema iš dalies riboja jų galimybes, 11 proc. – kad riboja labai, o 33 proc. – kad neribuoja. Vidutinė nedirbto laiko trukmė dėl su darbu susijusios sveikatos problemos buvo 9,6 dienos. Vyrų, turėję sveikatos problemų dėl darbo, nedirbo ilgiau nei moterys (atitinkamai 10,9 ir 7,7 dienos)“ (Lietuvos statistikos departamentas, 2013).

Remiantis sveikatos ir saugos darbe (angl. Health and safety at work – HSE) „2017/2018 metų Didžiosios Britanijos statistikos duomenimis daugiau nei 15,4 milijonų darbo dienų buvo prarasta dėl streso, depresijos ar nerimo, kai vidutiniškai prarasta 25,8 dienos kiekvienam asmeniui. Iš viso 57 proc. visų prarastų darbo dienų buvo patiriamos dėl streso ir nerimo. HSE stresui, depresijai ir nerimui įvertinti naudoja darbo jėgos tyrimą (angl. Labour Force Survey - LFS). 2018/2019 m. darbo jėgos tyrimas atskleidė, kad 602 000 streso, depresijos ar nerimo atvejų yra susijusių su darbu, 246 000 sudaro nauji atvejai ir 12,8 milijono prarastų darbo dienų. Stresas, depresija ar nerimas sudarė 44% visų su darbu susijusių blogos sveikatos atvejų ir 54% visų darbo dienų, prarastų dėl blogos sveikatos. Tyrimo duomenimis stresą, nerimą ir depresiją darbe sukelia 44% darbo krūvis, 14% paramos stoka,

8% pokyčiai darbe. 2016-2019 m. laikotarpio tyrimas atskleidė, kad stresas, depresija, nerimas yra labiau paplitęs tarp viešųjų paslaugų: švietimo, sveikatos ir socialinių paslaugų, viešojo valdymo ir gynybos srityse. Sveikatos priežiūros darbuotojai, ugdymo specialistai ir viešųjų paslaugų specialistai, palyginti su kitų profesijų rodikliais, patiria didesnę stresą darbe. Pagrindiniai darbo rizikos veiksniai, kuriuos respondentai nurodo kaip su darbu susijusį stresą, depresiją ar nerimą buvo darbo krūvis, įskaitant griežtus terminus ir per didelę atsakomybę bei vadovo palaikymo trūkumą“ (angl. Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2019, p. 2-5).

„2016 m. duomenimis 28 ES šalyse 1 iš 6 žmonių turėjo psichinės sveikatos problemų ir tai sudarė apie 84 milijonus žmonių. Bendros psichinės sveikatos išlaidos ES ekonomikoje yra didžiulės ir viršijo 600 milijardų eurų bei sudarė daugiau kaip 4% BVP. Šios išlaidos apima: 190 milijardų eurų (1,3 proc. BVP) tiesioginėms sveikatos priežiūros išlaidoms, 170 milijardų eurų (1,2 proc. BVP) socialinės apsaugos programoms, įskaitant nedarbingumo pašalpas, neįgalumo pašalpas ir nedarbo draudimo išmokas. Ir 240 milijardų eurų (1,6 proc. BVP) netiesioginėms išlaidoms darbo rinkoje, kurias lemia mažesnis užimtumo lygis ir mažesnis produktyvumas darbe. Tiesioginės ir netiesioginės psichinės sveikatos išlaidos skiriasi nuo žemiausio lygio - 2% iki 2,5% BVP iki aukščiausio - 5% ar daugiau. Daugiausiai psichinės sveikatos sutrikimų sudarė nerimo sutrikimai, turintys įtakos maždaug 25 milijonams žmonių, o tai sudaro 5,4 % gyventojų ir depresiniai susirgimai - 21 mln. gyventojų, kurie sudaro 4,5 %“ (angl. Health at a Glance: Europe 2018, p. 1-2).

C. Fernandes ir A. Pereira išanalizavę 2004-2012 m. laikotarpio mokslinę literatūrą apie psichosocialinės rizikos veiksnių poveikį darbo vietoje, nurodė, kad daugiausiai buvo ištirtos šios kategorijos: darbo poreikis (18 tyrimų), darbo organizavimas ir turinys (14), socialiniai santykiai ir lyderystė bei sveikata ir gerovė (abi 13 kategorijų), darbo ir asmens sąsajos (12), įžeidžiantis elgesys (8), vertybės darbo vietoje, teisingumas ir pagarba bei asmenybė (7). Analizuojamoje mokslinėje literatūroje dalyvavo 51 894 daugiausiai darbingo amžiaus žmonės iš devynių skirtingų tautybių: danai dalyvavo 9 iš 22 tyrimų, švedai ir olandai - 4 tyrimuose, vokiečiai ir ispanai – 3, Šveicarijos darbuotojai dalyvavo 2 tyrimuose, o Lenkijos ir Kinijos darbuotojai - 1. Tyrime vyravo darbingo amžiaus gyventojai (nepriklausomai nuo sektoriaus ar veiklos srities) (48,0 %), sveikatos priežiūros darbuotojai (33,0 %) ir kalėjimų tarnybų darbuotojai (14,0 % visų analizuotų tyrimų asmenų), buvo tiriami valstybės tarnautojai, viešbučių darbuotojai, muzikantai ir ūkininkai.

Apibendrinus autorių išvadas išaiškėjo, kad darbuotojai išskyrė padidėjusį fiziologinį, emocinį (nerimo, depresijos, susvetimėjimo, apatijos), pažintinį (sugaržantį suvokimą, koncentracijos gebėjimą, kūrybiškumą, sunkiai priimant sprendimus) stresą ir žalingą elgesį (vartojant narkotines medžiagas - alkoholį, tabaką, narkotikus, smurtą) susijusį su darbu; pablogėjusi darbuotojų psichosocialinė aplinka susijusi ir su didesnėmis pravaikštomis darbe bei nedarbingumu; netinkamas vadovavimas ir destruktivus vadovų elgesys išryškino žalingą poveikį psichosocialinei organizacinei

aplinkai ir individualiai darbuotojų gerovei (tvarkaraščiai viršijo 40 valandų per savaitę, pamaininis darbas, neapmokami viršvalandžiai, neaptarti darbo metodai, mažai autonomijos, neįmanoma karjera, per dideli darbo krūviai (darbo krūvio „parsinešimas“ į namus labiau išryškėjo moterų tarpe); blogi tarpusavio santykiai su bendradarbiais, laiko poilsiui trūkumas, keliami dideli reikalavimai darbe ir neužtikrintos darbo vietos silpnina psichoemocinę darbuotojų sveikatą ir mažina produktyvumą; darbuotojų socialinis ir ekonominis statusas bei pilietybė turėjo įtakos darbo psichosocialinės aplinkos suvokimui ir buvo svarbūs veiksniai mažinant socialinę nelygybę; didesnę darbo poreikį išreiškė ir streso simptomų lygį labiau jautė moterys nei vyrai, nors jų funkcijos ir užduotys darbe panašios; vyresnio amžiaus darbuotojai sėkmingai susitvarkė su darbo reikalavimais, išskyrus didesnes fizines apkrovas, o jaunesniems labiau būdingas smurtinis elgesys darbe; darbo patirtis išskiriama kaip tarpininkas tarp amžiaus ir galimybių dirbti, o profesinė patirtis ir fiziniai bei pažintiniai įgūdžiai – tarpininkai produktyvumui. Bendra išanalizuotos ir apibendrintos mokslinės literatūros išvada: pablogėjusi darbinė psichosocialinė aplinka yra susijusi su darbuotojų fizinės sveikatos rodikliais ir silpna psichine sveikata, kaip stresas, žemas savęs vertinimas, perdegimas, ir su bendra įstaigų darbo aplinka bei laisvalaikio ir poilsio laiko kokybe (C. Fernandes, A. Pereira, 2016, p. 1-14).

M. Russo, C. Lucifora, F. Pucciarelli, B. Piccoli autorių kolektyvo tyrime apie psichosocialinius veiksnius, kurie gali paveikti darbuotojų psichinę sveikatą, nustatytas stiprus ryšys tarp rizikos veiksnių ir įvairių psichinės sveikatos rodiklių: pasikartojančios užduotys, darbas vakarais, dažni darbo sutrukdymai, darbas laisvu laiku, darbo ir asmeninio gyvenimo disbalansas, užimtumas, žema sprendimų priėmimo autonomija, blogi socialiniai santykiai, smurtas darbo vietoje. Respondentų duomenys gauti iš 5-ojo Europos darbo sąlygų tyrimo, apimančio daugiau nei 40 000 tiesioginių pokalbių su darbuotojais 34 šalyse. Tyrimo rezultatai rodo, kad darbuotojų patiriamas stresas darbe yra susijęs su psichosocialiniais rizikos veiksniais (iki 60% depresijos/nerimo simptomų ir miego sutrikimų), o somatinių veiksnių indėlis vidutiniškai yra mažesnis (iki 20% bendro nuovargio). Autoriai siūlo imtis „veiksmų siekiant pagerinti darbuotojų psichinę savijautą ir sumažinti ekonomines išlaidas tiek nacionalinei sveikatos sistemai, tiek darbdaviams. Tikėtina, kad reglamentai ir tradicinės ekonominės priemonės nebus sėkmingos užtikrinant tinkamus pirminės ir antrinės prevencijos priemonių standartus darbo vietoje be tinkamos ir patikimos rizikos įvertinimo procedūros“ (M. Russo et al, 2019, p. 115).

Psichosocialinės darbo aplinkos poveikis sveikatai tarp mokyklos darbuotojų salutogeniniu požiūriu nėra plačiai ištirtas. M. Nilsson, K. Blomqvist, I. Andersson atliko tyrimą Švedijos mokyklose siekdami įvertinti mokytojų darbo patirties ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros sąsajas salutogeniniu požiūriu. Darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra buvo daugiausiai reikšminga darbo stažo ir reikšminga pasitenkinimo kasdieniniu gyvenimu, savo sveikatos vertinimo ir poilsio srityse.

Šis tyrimas išryškino „mokyklos vadovybės paramos svarbą mažinant „spaudimą“ mokytojams dėl laiko stokos jų darbo užduotims atlikti, pabrėžė poreikį atsižvelgti į individualius mokytojų darbo ir asmeninio gyvenimo išteklius. Siekiant palaikyti mokytojų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą autoriai siūlo, skatinti mokytojų gerovę, sukuriant teigiamą darbo aplinką“ (M. Nilsson et al, 2017, p. 591).

Psichosocialinės darbo aplinkos ir sveikatos santykio tyrimą iš salutogeninės perspektyvos tarp Lietuvos ligoninių darbuotojų 2010 m. atlikę mokslininkai J. Andruškienė, A. Kuzmienė, A. Martinkėnas, A. Jurgutis ir kt. teigė, kad „salutogeninis požiūris leidžia organizacijai sustiprinti darbuotojus sutelkiant dėmesį į galimybes ir išteklius, o ne tradicinį rizikos ir nesėkmių akcentavimą“ (J. Andruškienė et al, 2016, p. 2). Šis pirmasis tyrimas atliktas Lietuvoje tapo atspirties tašku naujai Lietuvos sveikatos stiprinimo paradigmai darbo vietoje.

Psichosocialinės darbo aplinkos ir sveikatos santykio salutogeniniu požiūriu tarp mokyklos darbuotojų tyrimą 2011 m. Panevėžio rajono mokyklose atliko Klaipėdos ir Švedijos Kristianstad universitetų mokslininkai J. Andruškienė, D. Kirvelienė, A. Martinkėnas ir kt. Tyrimo išvadose „mokytojai palankiau vertino vidinės darbo patirties veiksnius, o kiti mokyklos darbuotojai – laiko panaudojimą. Nustatytas stiprus ryšys tarp darbo patirties ir sveikatos ir tai pagrindžia būtinybę vykdyti sveikatą stiprinančias veiklas mokyklose“ (J. Andruškienė et al, 2011, p. 86), mokytojai ir kiti mokyklos darbuotojai buvo patenkinti valdymu, tačiau reorganizacija juos paveikė neigiamai (J. Andruškienė et al, 2011, p. 90).

2011 m. Radviliškio mieste atlikto mokslininkų J. Andruškienės, I. Bliznikienės, I. Andersson, G. Ejlertsson tyrimo, psichologinio klimato mokykloje sąsajų su dirbančiųjų sveikata, vertinamo salutogeniniais sveikatos indikatoriais, išvadose nustatytas silpnas, bet statiškai reikšmingas ryšys tarp organizacijos klimato ir salutogeninių sveikatos indikatorių. „Palankiausiai mokyklų darbuotojai, nepriklausomai nuo darbo pobūdžio, amžiaus ir stažo, vertino formalaus ir neformalaus bendravimo bei vadovavimo sritis. Stiprinant šias organizacijos klimata lemiančias sritis, galima tikėtis sustiprinti dirbančiųjų vidinės darnos jausmą ir padidinti galimybes įveikti stresą darbe“ (J. Andruškienė ir kt., 2011a, p. 14).

Apibendrinant psichosocialinės rizikos veiksnių įtaką darbo aplinkoje, galima teigti, kad netinkamas vadovavimas ir darbo organizavimas, laiko panaudojimas (didelis darbo krūvis, viršvalandžiai, griežti terminai), maža autonomija priimant sprendimus, formalus ir neformalus bendravimas (vadovo ir kolegų palaikymo stoka), darbo ir asmeninio gyvenimo disbalansas, poilsio trūkumas, psichologinis smurtas darbo vietoje neigiamai veikia darbuotojų sveikatą, ir didina galimybes susirgti psichinėmis ligomis.

### 1.2.3. Tarptautinių tyrimų išvados apie mokytojų sveikatą įtakančius veiksnius

Išanalizavus mokslininkų atliktus tyrimus apie mokyklos darbuotojų sveikatą darbo vietoje, nustatyta, kad mokyklose dirbančiųjų darbuotojų didesnę dalį sudaro mokytojų nei kiti darbuotojai, todėl daugiau duomenų surinkta vertinant jų sveikatą. Tačiau skirtingose šalyse atliktų tyrimų duomenis sudėtinga susisteminti, nes „tarptautiniu mastu ne tik nusistovėjusios mokyklų sistemos, bet ir užregistruotos sveikatos priežiūros struktūros bei rezultatų parametrai skiriasi, todėl dėl šių pagrindinių sąlygų beveik neįmanoma nustatyti palyginamų rodiklių, apibūdinančių pedagogų sveikatą. Kitas sunkumas, su kuriuo susiduria moksliniai tyrimai, yra didelė procedūrų, naudojamų sveikatai ir ištekliams vertinti, įvairovė“ (K. Scheuch et al, 2015, p. 347). K. Scheuch, E. Haufe, R. Seibt surinktų tarptautinių tyrimų duomenų ir literatūros apžvalga apie mokytojų sveikatą Belgijoje, Italijoje, Portugalijoje, Ispanijoje, Austrijoje, Rumunijoje, JAV, Korėjoje, Namibijoje ir EUROTEACH tyrimas pateikti 1 lentelėje (K. Scheuch et al, 2015, p. 351).

1 lentelė: tarptautinių tyrimų išvados apie mokytojų sveikatą (K. Scheuch et al, 2015)

Šalys	Ištirtas kintamasis -ieji). Metodas. Autorius. Metai. Imties dydis n	Išvados	Autoriai
Belgija	<b>Stresas</b> (PAW: Psychosocial Aspects at Work Questionnaire (Symonds et al, 1996) – psichosocialinių aspektų darbe klausimynas); <b>fizinė ir psichologinė sveikata</b> (SF-36: Short-Form Health Survey (Ware et al, 1993) - trumpos formos sveikatos tyrimas); <b>nedarbingumo atostogos</b> (dienos); n = 1066	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blogesnė fizinė ir psichologinė mokytojų sveikata nei visų kitų darbuotojų (ypač tarp mokytojų moterų);</li> <li>▪ Psichinė sveikata, susijusi su pasitenkinimu darbu;</li> <li>▪ Moterys mokytojos daugiau praneša apie su darbu susijusį stresą ir didesnę nedarbingumo dienų skaičių nei bendradarbiai vyrai;</li> </ul>	I. Bogaert et al. 2014 m.
Italija	<b>Depresijos simptomai</b> (CES-D: Center for Epidemiological Studies Depression Scale (Radloff, 1977) – depresijos skalės epidemiologinių tyrimų centras); <b>nerimo simptomai</b> (SAS: Self-Rating Anxiety Scale (Zung, 1971) - „Nerimo“ savivertės skalė); n = 113	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 49 % yra didesni už depresijos ribinę vertę. 11 % didesnė už nerimo sutrikimo ribinę vertę;</li> <li>▪ Depresijos ir nerimo simptomai, susiję su pernelyg dideliais reikalavimais darbe;</li> </ul>	I. Borelli et al. 2014 m.
Korėja	<b>Perdegimas</b> (MBI-ES: Maslach Burn-out Inventory—Educator Survey (Ruy et al, 2003) - Maslacho perdegimo aprašas - pedagogų apklausa); n = 499	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vidutinis perdegimo simptomų dažnis kelis kartus per mėnesį → padidėja perdegimo rizika;</li> </ul>	H. Shin et al. 2013 m.
Kinija (Honkongas). Jungtinė karalystė	<b>Stresas</b> (PSS: Perceived Stress Scale (Cohen et al, 1983) – suvokto streso skalė); <b>fizinė ir psichologinė sveikata</b> (SF-36: Short-Form Health Survey (Ware et al, 1993) - trumpos formos sveikatos tyrimas); <b>pastangų ir atlygio disbalansas</b> (ERI-Q: Effort-Reward Imbalance Questionnaire (Siegrist et al, 2004) – pastangų-atlygio disbalanso klausimynas); n = 259	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mokytojai patiria daugiau streso ir yra blogesnės fizinės bei psichologinės sveikatos nei visi gyventojai;</li> <li>▪ Vidutinė ERI vertė &gt; 1 → rizika sveikatai;</li> <li>▪ Britų mokytojai praneša apie mažesnę stresą ir geresnę fizinę sveikatą nei mokytojai iš Kinijos;</li> </ul>	J. J. Tang et al. 2013 m.

1 lentelės tęsinys

Portugalija	<b>Perdegimas</b> (MBI-GS: Maslach Burnout Inventory - General Survey (Schaufeli et al, 1996) - Maslacho perdegimo aprašas – bendroji apklausa); n = 281	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jokių nenormalių emocinio išsekimo balų, cinizmas arba sumažėjęs našumas;</li> </ul>	A. I. Ferreira & L.F. Martinez 2012
Ispanija	<b>Perdegimas</b> (MBI-GS: Maslach Burnout Inventory - General Survey (Schaufeli et al, 1996) - Maslacho perdegimo aprašas – bendroji apklausa); n = 727	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aukšti emocinio išsekimo ir cinizmo balai;</li> <li>▪ Susijęs su mažesniu įsitraukimu į darbą;</li> </ul>	L. Rey et al. 2012 m.
Austrija	<b>Simptomų kontrolinis sąrašas</b> (SCL-90-R: Symptom Checklist (Derogatis, 1977)); <b>fizinė ir psichologinė sveikata</b> (SF-36: Short-Form Health Survey (Ware et al, 1993) - trumpos formos sveikatos tyrimas); n = 2498	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 18,5 % mokytojų reguliariai jaučiasi išsekę;</li> <li>▪ 18 % kenčia nuo perdegimo;</li> <li>▪ 10,8 % mokytojų vyrų ir 21,2 % mokytojų moterų yra pavargę/išsekę (kelis kartus per savaitę arba per dieną);</li> </ul>	R. Griebler 2011
Namibija	<b>Perdegimas</b> (MBI-ES: Maslach Burn-out Inventory—Educator Survey (Ruy et al, 2003) - Maslacho perdegimo aprašas - pedagogų apklausa); n = 337	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 30 % nustatytas didelis emocinis išsekimas; 12 % - didelis cinizmas; 37 % - mažesnis našumas;</li> <li>▪ Didesnis aukštesnių pareigybių perdegimo balas (pvz., klasės auklėtojas);</li> </ul>	D. Louw et al. 2011 m.
JAV	<b>Perdegimas</b> (MBI-ES: Maslach Burn-out Inventory—Educator Survey (Ruy et al, 2003) - Maslacho perdegimo aprašas - pedagogų apklausa); <b>depresijos simptomai</b> (CES-D: Center for Epidemiological Studies Depression Scale (Radloff, 1977) – depresijos skalės epidemiologinių tyrimų centras); n = 267	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jokių nenormalių emocinio išsekimo balų, cinizmas arba sumažėjęs našumas;</li> <li>▪ Nėra neįprastų depresijos simptomų balų;</li> </ul>	M. Steinhart et al. 2011 m.
Rumunija	<b>Perdegimas</b> (MBI-GS: Maslach Burnout Inventory - General Survey (Schaufeli et al, 1996) - Maslacho perdegimo aprašas – bendroji apklausa); n = 177	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 10 % nustatytas didelis emocinis išsekimas; 2 % - didelis cinizmas; 46 % - mažesnis našumas;</li> <li>▪ Susijęs su sumažėjusiu pasitikėjimu savo sugebėjimais ir padidėjusiu streso jausmu;</li> </ul>	C. I. Vladut & E. Kállay, 2011 m.
Ispanija	<b>Perdegimas</b> (MBI-ES: Maslach Burn-out Inventory—Educator Survey (Ruy et al, 2003) - Maslacho perdegimo aprašas - pedagogų apklausa); n = 1386	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vidutinis perdegimo simptomų dažnis kelis kartus per mėnesį → padidėja perdegimo rizika;</li> <li>▪ Susijęs su stresu ir nepasitenkinimu darbu;</li> </ul>	J. Otero López et al. 2010 m.
EUROTEACH tyrimas	<b>Perdegimas</b> (MBI-GS: Maslach Burnout Inventory - General Survey (Schaufeli et al, 1996) - Maslacho perdegimo aprašas – bendroji apklausa); <b>somatiniai skundai</b> (SCL-90-R: Symptom Checklist (Derogatis, 1977) - simptomų kontrolinis sąrašas); n = 2796	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Didelis emocinis išsekimas; normalus cinizmo balas; aukšti balai už sumažintą našumą;</li> <li>▪ Somatiniai nusiskundimai (simptomų kontrolinis sąrašas) vidutiniškai „gana“ (tarp kategorijų „šiek tiek“ ir „stipriai“);</li> </ul>	C. Verhoeven et al. 2003

K. Scheuch ir kt. autorių atlikta tarptautinių tyrimų literatūros apžvalgos apie mokytojų sveikatą darbe analizė parodė, kad daugiau mokytojai darbe susiduria su perdegimu, stresu, nerimu, depresija, o tai silpnina mokytojų fizinę ir psichologinę sveikatą, mažina darbo našumą ir pasitenkinimą darbu, pasitikėjimą savo sugebėjimais, didina cinizmo jausmą, nedarbingumo dienų skaičių.

K. Scheuch, E. Haufe, R. Seibt atlikti tyrimai Vokietijoje parodė, kad mokytojų tarpe yra paplitusios psichinės ir psichosomatinės ligos, ir tai įtakoja didesnę nedarbingumo dienų skaičių bei

yra pagrindinės ankstyvo išėjimo į pensiją priežastys. Pagrindiniai psichosomatiniai skundai yra išsekimas, nuovargis, galvos skausmai, įtampa, miego ir koncentracijos sutrikimai, nerimas ir padidėjęs dirglumas. 3–5% mokytojų kenčia nuo „perdegimo“ (K. Scheuch et al, 2015, p. 354).

Apibendrinant galima teigti, kad mokytojai darbe daugiau susiduria su emociniu išsekimu (perdegimu), fiziniais ir psichologiniais sveikatos sutrikimais, stresu, depresijos bei nerimo simptomais. Perdegimas susijęs su mažesniu įsitraukimu į darbą, su sumažėjusiu pasitikėjimu savo sugebėjimais ir padidėjusiu streso bei cinizmo jausmu; stresas susijęs su blogesne fizine ir psichologine sveikata; depresijos ir nerimo simptomai susiję su pernelyg dideliais reikalavimais darbe; psichinė sveikata susijusi su pasitenkinimu darbu. Mokytojų tarpe yra paplitusios psichinės ir psichosomatinės ligos, ir tai didina nedarbingumo dienų skaičių bei įtakoja ankstyvą išėjimą į pensiją.

## II. TIRIAMOJI DALIS

### 2.1. Tyrimo metodika

#### 2.1.1 Tyrimo imtis, tyrimo eiga ir statistinė duomenų analizė

**Tyrimo imtis.** Tauragės rajone pagal Tauragės rajono savivaldybės Švietimo skyriaus duomenis yra 15 ugdymo įstaigų. 14 mokyklų, kurios sutiko dalyvauti tyrime, 2020 m. rekvizitai. Iš duomenimis dirbo 811 darbuotojų. 10 darbuotojų (visuomenės sveikatos specialistų), nors jie pagal pavaldumą priklauso Tauragės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, priskaičiuoti prie 811 darbuotojų, nes jų kasdieninis tiesioginis darbas yra mokyklose. Atsakinėjant į klausimus jų buvo paprašyta galvoti apie tos mokyklos, kurioje dirba psichosocialinę aplinką. Jei specialistas dirba keliose mokyklose, tai anketą pildė nuo tos mokyklos, kurioje dirba didesniu krūviu. Tokiu būdu iš viso gavosi 821 darbuotojas.

Turint baigtinę populiaciją ir esant 95 proc. patikimumui ir 5,0 proc. leistinam netikslumui  $p=0,05$  reikalingas minimalus imties dydis 269 darbuotojai.

$$n = \frac{N}{1+Nd^2} = \frac{821}{1+821*0,05^2} = 268,95 \sim 269$$

n – imtis, N – baigtinė populiacija, d - paklaida
---

Apskaičiuota, kad reprezentatyviai imčiai pakanka apklausti 269 mokyklų darbuotojus. Kiekybinis tyrimas atliktas anketinės apklauso būdu. Tyrimo metu išdalinta 400 anketų, iš jų grįžo 277 (8 netinkamai užpildytos). Atsako dažnis 67,8 proc.

**Tyrimo eiga.** Tyrimas pradėtas gavus Švedijos Kristianstad universiteto mokslininkės Åsa Bringsen sutikimą naudoti šio universiteto mokslininkų (Åsa Bringsen, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson) parengtais instrumentais: darbo patirties vertinimo skale (angl. Work Experience Measurement Scale – WEMS) ir salutogeninių sveikatos indikatorių skale (angl. Salutogenic Health Indicator Scale – SHIS), ir Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto bioetikos komisijos leidimu atlikti tyrimą. Tyrime dalyvavo 14 mokyklų darbuotojai, kurių vadovai sutiko dalyvauti tyrime (10 leidimų kopijos pateiktos 2 priede, o 4 mokyklų vadovai sutiko atlikti tyrimą žodiniu susitarimu). Anketinė apklausa vyko 2020 m. vasario 15 d. - kovo 10 d. laikotarpiu.

**Statistinė duomenų analizė.** Anketiniai duomenys apdoroti ir analizuoti naudojant statistinį duomenų analizės paketą SPSS.25 ir programinį paketą Microsoft Excel. Visiems klausimams naudota vienoda skalė (nuo 1 iki 6). Skaičiuojamas respondentų klausimyno kiekvienos srities teiginių vidutinis balas.

Anketos patikimumui (ang. reliability) nustatyti vertintas klausimyno 6-26 klausimus sudarančių teiginių vidinis nuoseklumas. Skaičiuotas Cronbacho alfa koeficientas (2 lentelė). Tyrimo anketos Cronbacho alfa koeficientas 0,978. Gerai sudarytam klausimynui Cronbacho alfa koeficientas turėtų būti didesnis už 0,7.

2 lentelė. Anketos patikimumui nustatyti vertintas klausimyno 6-26 klausimus sudarančių teiginių vidinis nuoseklumas, skaičiuotas Cronbacho alfa koeficientas.

Teiginių grupė	Teiginių skaičius	Cronbacho alfa koeficientas	Teiginiai	Teiginių skaičius	Cronbacho alfa koeficientas
Visos anketos				117	0,978
WEMS	61	0,958	Palaikantys darbo santykiai	7	0,910
			Individuali patirtis	7	0,831
			Asmeninė atsakomybė	4	0,878
			Laiko panaudojimas	3	0,763
			Vadovavimas	6	0,902
			Reorganizacija	6	0,960
			Ypatybės, būdingos darbovietai	8	0,942
			Fizinė darbo aplinka	2	0,531
			Santykiai su kolegomis	6	0,879
			Darbo veiksniai reikšmingi savijautai	7	0,784
			Potyriai darbe	5	0,890
SHIS	17	0,953	Gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą	2	0,834
			Įpročiai	3	1,000
			Savijauta per pastarąsias 4 savaites	12	0,951
Papildomi klausimai	39	0,956	Savigarba ir optimizmas	11	0,922
			Asmeniniai apmąstymai apie darbą	3	0,903
			Jėgų atgavimas	4	0,802
			Energija darbe	4	0,804
			Situacija darbe	8	0,882
			Kolegų tarpusavio bendradarbiavimas	3	0,823
			Vadovo vertinimas	6	0,893

WEMS (darbo patirties skalės) Cronbacho alfa koeficientas yra 0,958. Aukščiausias koeficientas iš visų 3 teiginių grupių. SHIS (sveikatos indikatorių skalė) Cronbacho alfa koeficientas yra 0,953. Darbo patirties, savijautos darbe Cronbacho alfa koeficientas yra 0,956.

Reikšmių pasiskirstymo panašumas į normalųjį vertintas vizualiai (grafiskai), naudojant Kolmogorovo-Smirnovo kriterijų ( $p < 0,05$ ). Nustatyta, kad duomenų skirstiniai buvo artimi normaliesiems.

Balų vidurkiai su pasikliautiniais intervalais (95 proc. PI) pateikti analizuojamų rodiklių lentelėse, kai požymio skirstinys buvo normalusis arba jam artimas. Tiriamųjų veiksnių (lytis, amžius, stažas, išsilavinimas, personalo grupės) įtaką tiriamoms nuomonėms įvertinta vienfaktorinės dispersinės analizės metodu (ANOVA), vidurkių palyginimui skaičiuotas Fišerio LSD (ang. Least Significant Difference) kriterijus. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

Tiriamųjų veiksnių (lytis, amžius, stažas, išsilavinimas, personalo grupės) įtaką tiriamoms nuomonėms įvertinta vienfaktorinės dispersinės analizės metodu (ANOVA), vidurkių palyginimui

skaičiuotas Fišerio LSD (ang. Least Significant Difference) kriterijus. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

Analizuojant imties požymių sąryšius (tarp SHIS ir WEMS, tarp SHIS ir papildomų darbo veiksmų), naudotas Pirsono tiesinės koreliacijos koeficientas  $r$  ir tiesinės regresijos metodas. SHIS – kaip priklausomas kintamasis, o WEMS ir papildomi darbo veiksniai – kaip nepriklausomi kintamieji.

### 2.1.2. Tyrimo instrumentai

**Tyrimui naudoti instrumentai.** Tyrimo apklausai atlikti buvo naudojami Švedijos Kristianstad universiteto mokslininkų (Åsa Bringsen, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson) parengti instrumentai: darbo patirties vertinimo skalė (angl. Work Experience Measurement Scale – WEMS) ir salutogeninių sveikatos indikatorių skalė (angl. Salutogenic Health Indicator Scale – SHIS). Klausimyno papildomi klausimai sukurti Švedijos mokslininkų, remiantis Švedijos pirminės sveikatos priežiūros įstaigose atliktais fokus grupių rezultatais. Šių klausimų grupė pavadinta „Klausimai apie papildomus darbo veiksmus ir savijautą darbe“.

#### **Anketos sandara.**

Anketą apie teigiamus darbo veiksmus sudaro 26 klausimai, kurie suskirstyti š 6 dalis:

1 dalies 1-5 klausimai yra apie respondento amžių, lytį, išsilavinimą, personalo grupę ir darbo stažą.

2 dalies 6-16 klausimai yra apie darbo aspektus (palaikantys darbo santykius, individuali patirtis, asmeninė atsakomybė, laiko panaudojimas, vadovavimas, reorganizacija darbe).

3 dalies 17-19 klausimai yra apie respondento gyvenimo situaciją ir savijautą.

4 dalies 20-22 klausimai yra apie respondento vidinius išteklius kaip savigarbą, optimizmą, vidinius apmąstymus, ir gebėjimą atgauti jėgas.

5 dalies 23 klausimas yra apie respondento energiją darbe.

6 dalies 24-26 papildomi baigiamieji klausimai yra apie respondento darbo situaciją.

Kiekvienas klausimas turi pozityvius teiginius, kurie vertinami balais nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 6 (visiškai sutinku), respondentui pasirenkant balą, kiek jis sutinka/nesutinka su teiginiu. Pozityvūs klausimų teiginiai tyrimo rezultatus leidžia interpretuoti remiantis salutogeniniu požiūriu.

**„Darbo patirties vertinimo skalė“** (angl. Work Experience Measurement Scale – WEMS). Skalė sudaryta iš pozityvių 61 teiginio ir skirta darbuotojo darbo patirties vertinimui salutogeniniu požiūriu. Mokslininkų Åsa Bringsen, Ingemar Andersson ir Göran Ejlertsson, 2009, Nilsson et al., 2010, atlikti tyrinėjimai parodė, jog šie teiginiai labiausiai atskleidžia darbuotojų nuomonę ir savijautą šešiose, darbo organizavimo ir tarpusavio santykių darbe, srityse: palaikantys darbo santykius (7 teiginiai), individuali patirtis (7 teiginiai), asmeninė atsakomybė (4 teiginiai), laiko panaudojimas (3 teiginiai), vadovavimas (6 teiginiai) ir reorganizacija (6 teiginiai), ypatybės,

būdingos darbovietai (8 teiginiai), fizinė darbo aplinka (2 teiginiai), santykiai su kolegomis (6 teiginiai), darbo veiksniai reikšmingi savijautai (7 teiginiai), potyriai darbe (5 teiginiai).

„Salutogeninių sveikatos indikatorių skalė“ (angl. Salutogenic Health Indicator Scale – SHIS). Šiai skalei sudaryti buvo naudojamos teigiamos sveikatos ir gerovės sąvokos, kaip salutogeninė ir holistinė sveikata, kurios pagrįstos pozityviu sveikatos vertinimu. A. Antonovskis nagrinėjęs vidinės darnos teoriją, sveikatą salutogeniniu požiūriu apibūdino, kaip teigiamus žmogaus jausmus ir teigiamą patirtį. Gera sveikata, stipri žmogaus vidinė darna nulemia, kaip jis susitvarko su įtampa, stresu darbe ir apskritai gyvenime. SHIS skalę sudaro 17 teiginių, kurie suskirstyti į 3 sritis: gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą (2 teiginiai), įpročiai (3 teiginiai), savijauta per pastarąsias 4 savaites (12 teiginių).

### **Papildomi darbo veiksnių ir savijautos darbe klausimai.**

Papildomi klausimai apie darbo veiksnius ir savijautą darbe sukurti Švedijos mokslininkų, remiantis Švedijos pirminės sveikatos priežiūros įstaigose atliktais fokus grupių rezultatais. Šie klausimai adaptuoti mokyklos darbuotojams. Papildomi klausimai apie darbo veiksnius ir savijautą darbe suskirstyti į 7 sritis (39 teiginiai): savigarba ir optimizmas (11 teiginių), asmeniniai apmąstymai apie darbą (3 teiginiai), jėgų atgavimas (4 teiginiai), energija darbe (4 teiginiai), situacija darbe (8 teiginiai), kolegų tarpusavio bendradarbiavimas (3 teiginiai), vadovo vertinimas (6 teiginiai).

## **2.2. Tyrimo rezultatai.**

### **2.2.1. Sociodemografinė respondentų charakteristika**

Tyrimo imtis  $n=269$  (100 proc.). Tyrime dalyvavo 219 (81,4 proc.) moterų ir 50 (18,6 proc.) vyrų.

Pagal amžių jaunesni nei 35 m. darbuotojai sudarė 17 (6,3 proc.) – mažiausią dalį, 35-54 m. - 148 (55 proc.) – didžiausią dalį ir 55 m. ir vyresni – 104 (38,7 proc.) darbuotojai.

Pagal personalo grupes: administracinis personalas (direktoriaus pavaduotojas ugdymui, direktoriaus pavaduotojas ūkiui, sekretorė, vyr. finansininkas) sudarė 35 (13 proc.) darbuotojai, ir panašūs rezultatai aptarnaujančio personalo (vairuotojas, mokyklos budėtojas, darbininkas) – 36 (13,4 proc.), o pedagogai (pedagogų padėjėjai) sudarė didžiausią dalį respondentų - 170 (63,2 proc.), ir specialistai (psichologas, socialinis darbuotojas, logopedas, sveikatos priežiūros specialistas, informacinių technologijų specialistas, bibliotekininkas) sudarė mažiausią dalį - 28 (10,4 proc.)

Pagal išsilavinimą respondentai pasiskirstė: turintys aukštąjį išsilavinimą sudarė didžiąją - 195 (72,5 proc.) darbuotojų dalį, turintys aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą - 29 (10,8 proc.), turintys aukštesnįjį sudarė 23 (8,6 proc.) darbuotojus, vidurinį 20 (7,4 proc.) ir turintys pagrindinį išsilavinimą sudarė mažiausią dalį visų respondentų - 2 (0,7 proc.).

Pagal darbo stažą didžiausią respondentų dalį 210 (78,1 proc.) sudarė 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai, 6-16 metų – 35 (13 proc.), ir 1-5 metų – mažiausią dalį 24 (8,9 proc.) darbuotojai (3 lentelė).

3 lentelė. Bendra sociodemografinė respondentų charakteristika

<b>Charakteristikos</b>	<b>Imtis vnt. 269</b>	<b>Proc. 100</b>
<b>Lytis</b>		
Moterys	219	81,4
Vyrai	50	18,6
<b>Amžius</b>		
Jaunesnis/ė nei 35 m.	17	6,3
35-54 m.	148	55,0
55 m. ir vyresni/ė	104	38,7
<b>Išsilavinimas</b>		
Aukštasis universitetinis	195	72,5
Aukštasis neuniversitetinis	29	10,8
Aukštesnysis	23	8,6
Vidurinis	20	7,4
Pagrindinis	2	0,7
<b>Personalo grupės</b>		
Administracinis personalas	35	13,0
Pedagogai	170	63,2
Specialistai	28	10,4
Aptarnaujantis personalas	36	13,4
<b>Darbo stažas</b>		
1-5 m.	24	8,9
6-16 m.	35	13,0
17 ir daugiau metų	210	78,1

Tyrimo rezultatai apie darbo grupių pasiskirstymą pagal lytį, amžių, išsilavinimą ir darbo stažą pateikti 4 lentelėje.

4 lentelė. Respondentų darbo grupių pasiskirstymas pagal lytį, amžių, išsilavinimą ir darbo stažą

Charakteristikos		Personalo grupės							
		Administracinis personalas		Pedagogai		Specialistai		Aptarnaujantis personalas	
		n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.
		35	13,0	170	63,2	28	10,4	36	13,4
Amžius	Jaunesni/ės nei 35 m.	1	2,9	9	5,3	6	21,4	1	2,8
	35-54 m.	21	60,0	97	57,1	15	53,6	15	41,7
	55 m. ir vyresni/ės	13	37,1	64	37,6	7	25,0	20	55,6
Lytis	Moterys	26	74,3	144	84,7	27	96,4	22	61,1
	Vyrai	9	25,7	26	15,3	1	3,6	14	38,9

4 lentelės tęsinys

Išsilavinimas	Aukštasis universitetinis	26	74,3	143	84,1	25	89,3	1	2,8
	Aukštasis neuniversitetinis	4	11,4	21	12,4	3	10,7	1	2,8
	Aukštesnysis	5	14,3	6	3,5	-	-	12	33,3
	Vidurinis	-	-	-	-	-	-	20	55,6
	Pagrindinis	-	-	-	-	-	-	2	5,6
Darbo stažas	1-5 m.	2	5,7	11	6,5	5	17,9	6	16,7
	6-16 m.	7	20,0	17	10,0	4	14,3	7	19,4
	17 ir daugiau metų	26	74,3	142	83,5	19	67,9	23	63,9

Tyrimė iš viso dalyvavo 170 (63,2 proc.) pedagogų, 36 (13,4 proc.) aptarnaujančio personalo darbuotojai, 35 (13,0 proc.) iš administracijos personalo ir 28 (10,4 proc.) mokyklų specialistai.

Jaunesnių nei 35 m. respondentų dalį sudarė 9 (5,3 proc.) pedagogai, 6 (21,4 proc.) specialistai, 1 (2,9 proc.) administracinio personalo darbuotojai ir 1 (2,8 proc.) iš aptarnaujančio personalo. 35-54 m. amžiaus grupėje 97 (57,1 proc.) teko pedagogams, 21 (60,0 proc.) sudarė administracinis personalas, 15 (53,6 proc.) specialistai ir 15 (41,7 proc.) aptarnaujantis personalas. 55 m. ir vyresni respondentai pasiskirstė: 64 (37,6 proc.) pedagogai, 20 (55,6 proc.) aptarnaujantis personalas, 13 (37,1 proc.) administracinis personalas ir 7 (25,0 proc.) specialistai. Didžiausią dalį sudarė 35-54 m. ir 55 ir vyresnio amžiaus pedagogai, o mažiausią – jaunesni nei 35 m. administracinio personalo ir aptarnaujančio personalo respondentai.

Pagal lytį moterų tarpe didžiausią dalį sudarė pedagogai 144 (84,7 proc.), specialistai 27 (96,4 proc.), administracinis personalas 26 (74,3 proc.) ir aptarnaujantis personalas sudarė mažiausią dalį - 22 (61,1 proc.). Vyrų tarpe didžiausią dalį sudarė taip pat pedagogai 26 (15,3 proc.), aptarnaujantis personalas 14 (38,9 proc.), administracinis personalas 9 (25,7 proc.) ir 1 (3,6 proc.) specialistas. Didžiausią tiriamųjų dalį sudarė moterys pedagogės, o mažiausią - aptarnaujančio personalo moterys. Vyrų tarpe didžiausią dalį sudarė taip pat pedagogai, o mažiausią – specialistai.

Pagal išsilavinimą iš 170 (63,2 proc.) pedagogų 143 (84,1 proc.) turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 21 (12,4 proc.) aukštąjį neuniversitetinį, 6 (3,5 proc.) aukštesnįjį.

Administracinio personalo 26 (74,3 proc.) respondentai turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 4 (11,4 proc.) turi aukštąjį neuniversitetinį ir 5 (14,3 proc.) turi aukštesnįjį.

Specialistų tarpe aukštąjį universitetinį išsilavinimą turi 25 (89,3 proc.) ir aukštąjį neuniversitetinį turi 3 (10,7 proc.) respondentai.

Aptarnaujančio personalo tarpe didžiausią dalį 20 (55,6 proc.) sudaro respondentai turintys vidurinį išsilavinimą 20 (55,6 proc.), 12 (33,3 proc.) turintys aukštesnįjį, 2 (5,6 proc.) turintys

pagrindinį išsilavinimą ir mažiausią dalį sudarė po 1 (2,8 proc.) turintys aukštąjį universitetinį ir aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą.

Didžiausią dalį su aukštuoju universitetiniu ir aukštuoju neuniversitetiniu išsilavinimu sudarė pedagogai. Turintys aukštesnį išsilavinimą didžiausią dalį sudarė aptarnaujantis personalas. O turintys pagrindinį ir vidurinį išsilavinimą buvo tik aptarnaujančio personalo respondentai.

Pagal darbo stažą didžiausią pedagogų dalį 142 (83,5 proc.) sudarė 17 ir daugiau metų dirbantys respondentai, 6-16 metų dirbantys pedagogai sudarė 17 (10,0 proc.) ir mažiausią dalį 11 (6,5 proc.) sudarė 1-5 metus dirbantys pedagogai. Didžiausią dalį 26 (74,3 proc.) administracinio personalo tarpe sudarė taip pat 17 ir daugiau metų dirbantys respondentai, 6-16 metų dirbantys sudarė 7 (20,0 proc.) ir mažiausią dalį sudarė 2 (5,7 proc.) 1-5 metų stažą turintys respondentai. Specialistų didžiausią dalį 19 (67,9 proc.) sudarė 17 ir daugiau metų dirbantys specialistai, 5 (17,9 proc.) sudarė 1-5 metus dirbantys ir mažiausią dalį sudarė 4 (14,3 proc.) 6-16 metų dirbantys respondentai. Aptarnaujančio personalo tarpe didžiausią dalį 23 (63,9 proc.) sudarė 17 ir daugiau metų dirbantys, 7 (19,4 proc.) 6-16 metų darbo stažą turintys respondentai ir mažiausią dalį 6 (16,7 proc.) sudarė 1-5 metus dirbantys. Didžiausią dalį darbo stažo sudaro pedagogai, turintys 17 ir daugiau metų stažą, o mažiausią – administracinis personalas 1-5 metų stažą.

### 2.2.2. Mokyklų darbuotojų darbo patirties (WEMS) vertinimas priklausomai nuo personalo grupių, lyties ir darbo stažo

Standartizuotos WEMS skirtingų sričių vidurkių indekso reikšmės buvo lyginamos tarp mokyklos darbuotojų skirtingų personalo grupių, lyties ir darbo stažo.

Skaičiuoti WEMS 6-16 klausimų parametrų aritmetiniai vidurkiai, 95 proc. pasikliautinieji intervalai (PI). Nepriklausomų grupių vidurkiai buvo lyginami naudojant ANOVA statistinį metodą ir Fišerio LSD kriterijų. Nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų ( $p < 0,05$ ).

Darbo patirties vertinimas pagal personalo grupes. Darbo patirties vertinimas priklausomai nuo personalo grupių statistiškai reikšmingas buvo šiose srityse: laiko panaudojimas, vadovavimas, ypatybės, būdingos darbovietai ir potyriai darbe.

5 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal personalo grupes

WEMS sritis	PERSONALO GRUPĖS				ANOVA	
	Administracinis personalas	Pedagogai	Specialistai	Aptarnaujantis personalas	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Palaikantys darbo santykiai	4,72 (4,43-5,02)	4,74 (4,61-4,87)	4,77 (4,34-5,20)	5,06 (4,76-5,36)	1,286	0,280
Individuali patirtis	4,84 (4,51-5,18)	4,86 (4,76-4,97)	4,85 (4,58-5,13)	4,59 (4,17-5,01)	1,107	0,347
Asmeninė atsakomybė	4,47 (4,08-4,86)	4,69 (4,55-4,83)	4,96 (4,66-5,25)	4,81 (4,43-5,18)	1,455	0,227

5 lentelės tęsinys

Laiko panaudojimas	4,41 (4,06-4,76)	4,38 (4,23-4,54)	4,69 (4,36-5,02)	5,28 (4,92-5,64)	8,318	<b>0,000</b>
Vadovavimas	5,16 (4,88-5,44)	5,10 (4,98-5,23)	5,19 (4,72-5,66)	5,55 (5,32-5,77)	2,718	<b>0,045</b>
Reorganizacija	4,24 (3,73-4,76)	4,24 (4,05-4,43)	3,96 (3,35-4,58)	4,39 (3,87-4,90)	0,495	0,686
Ypatybės, būdingos darbovietai	4,66 (4,36-4,96)	4,59 (4,46-4,72)	4,71 (4,25-5,16)	5,08 (4,74-5,43)	2,839	<b>0,038</b>
Fizinė darbo aplinka	5,28 (4,97-5,59)	4,98 (4,84-5,11)	4,96 (4,67-5,26)	5,25 (4,93-5,57)	1,813	0,145
Santykiai su kolegomis	4,41 (4,06-4,77)	4,39 (4,26-4,52)	4,31 (3,90-4,72)	4,51 (4,14-4,87)	0,270	0,847
Darbo veiksniai reikšmingi savijautai	4,47 (4,13-4,80)	4,29 (4,15-4,43)	4,29 (3,93-4,65)	3,93 (3,44-4,41)	1,832	0,142
Potyriniai darbai	5,08 (4,79-5,37)	4,95 (4,85-5,06)	4,93 (4,63-5,23)	5,42 (5,20-5,65)	4,508	<b>0,004</b>
WEMS vidurkis	4,71 (4,50-4,91)	4,65 (4,56-4,74)	4,69 (4,42-4,97)	4,90 (4,69-5,12)	1,644	0,180

Laiko panaudojimą ( $p=0,000$ ) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (5,28 (95 proc. PI 4,92-5,64)), šiek tiek mažiau - specialistai (4,69 (95 proc. PI 4,36-5,02) ir administracinis personalas (4,41 (95 proc. PI 4,06-4,76)), o mažiausiai – pedagogai (4,38 (95 proc. PI 4,23-4,54)). M. Nilsson ir kt. autorių atliktame Švedijos mokyklų tyrime laiko panaudojimą palankiau taip pat vertino kiti mokyklos darbuotojai nei pedagogai (M. Nilsson et al, 2017).

Vadovavimo ( $p=0,045$ ) srityje vidurkiai tarp personalo grupių pasiskirstė apylygiai: pozityviausias vertinimas išliko aptarnaujančio personalo tarpe (5,55 (95 proc. PI 5,32-5,77)), specialistams (5,19 (95 proc. PI 4,72-5,66)) ir administraciniam personalui (5,16 (95 proc. PI 4,88-5,44)) vadovavimas buvo mažiau svarbus, o pedagogams – mažiausiai svarbus iš visų personalo grupių (5,10 (95 proc. PI 4,98-5,23)). J. Andruškienės ir kt. atliktame tyrime visi mokyklos darbuotojai palankiai vertino vadovavimo sritį (J. Andruškienė ir kt., 2011a). O netinkamas vadovavimas turėjo neigiamą poveikį psichosocialinei organizacinei aplinkai ir individualiai darbuotojų gerovei (C. Fernandes, A. Pereira, 2016).

Ypatybės būdingos darbovietai ( $p=0,038$ ) srities vidurkis didžiausias tarp aptarnaujančio personalo (5,08 (95 proc. PI 4,74-5,43)), mažesnis tarp specialistų (4,71 (95 proc. PI 4,25-5,16)) ir administracinio personalo (4,66 (95 proc. PI 4,36-4,96)), ir mažiausiai pozityviai vertino pedagogai (4,59 (95 proc. PI 4,46-4,72)).

Potyriniai darbai ( $p=0,004$ ) srityje vidurkis didžiausias taip pat tarp aptarnaujančio personalo (5,42 (95 proc. PI 5,20 - 5,65)), mažesnis tarp administracijos personalo (5,08 (95 proc. PI 4,79-5,37)) ir

mažiausias su nežymiu skirtumu tarp pedagogų (4,95 (95 proc. PI 4,85 - 5,06)) ir specialistų (4,93 (95 proc. PI 4,63 - 5,23)).

Vertinant kitas WEMS sritis pagal personalo grupes, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

Iš kitų likusių WEMS sričių - palaikančius darbo santykius ( $p = 0,280$ ) (5,06 (95 proc. PI 4,76-5,36)), reorganizaciją ( $p = 0,686$ ) (4,39 (95 proc. PI 3,87-4,90)) ir santykius su kolegomis ( $p = 0,847$ ) (4,51 (95 proc. PI 4,14-4,87)) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas. Lyginant su kitais tyrimais pokyčius darbe, kurie turėjo neigiamos įtakos darbo aplinkai patyrė 45 % darbuotojų (J. Hassard et al, 2014) ir 8 % pokyčių darbe įtakojo streso nerimo, depresijos atsiradimą (angl. Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2019), reorganizacija darbe neigiamai paveikė visus mokyklos darbuotojus (J. Andruškienė et al, 2011). Blogi santykiai su kolegomis, vadovų palaikymo stoka yra įtakojančios veiksnys psichosocialinei rizikai darbe (angl. European Agency for Safety and Health at Work 2019; M. Russo et al, 2019), blogi tarpusavio santykiai su bendradarbiais silpnina psichoemocinę darbuotojų sveikatą ir mažina produktyvumą darbe (C. Fernandes, A. Pereira, 2016). Formalaus ir neformalaus bendravimo sritis mokyklų darbuotojai vertino palankiai, nepriklausomai nuo darbo pobūdžio, amžiaus ir stažo (J. Andruškienė ir kt., 2011a).

Specialistai (4,96 (95 proc. PI 4,66-5,25)) pozityviausiai vertino asmeninę atsakomybę ( $p = 0,227$ ). Pedagogai (4,86 (95 proc. PI 4,76-4,97)) – individualią patirtį ( $p = 0,347$ ).

Administracijos personalas (5,28 (95 proc. PI 4,97-5,59)) – fizinę darbo aplinką ( $p = 0,145$ ) ir darbo veiksnius reikšmingus savijautai (4,47 (95 proc. PI 4,13-4,80)) ( $p = 0,142$ ).

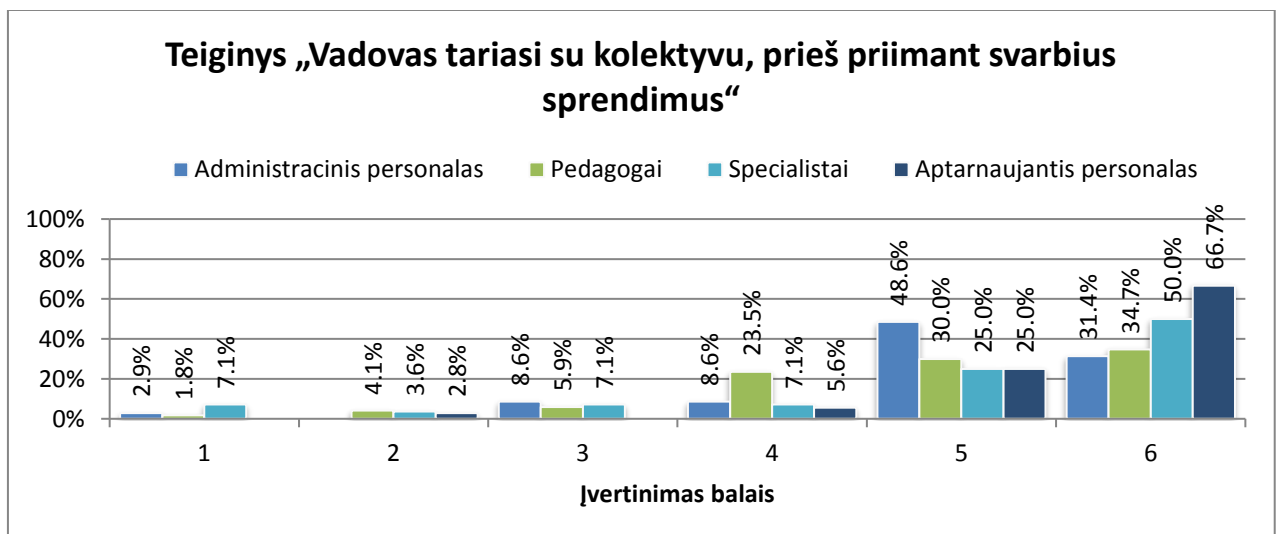
Vertinant darbo patirties sričių atskirus teiginius pagal personalo grupes Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad numatytas reikšmingas skirtumas administracinio personalo, pedagogų, specialistų ir aptarnaujančio personalo grupėje, įvertinant teiginius balais: „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ ( $\chi^2 = 41,1$  IIs=15  $p < 0,001$ ), „Vadovas tariasi su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus“ ( $\chi^2 = 31,2$  IIs=15  $p = 0,008$ ), „Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikisi mano vadovas“ ( $\chi^2 = 25,6$  IIs=12  $p = 0,012$ ) (4, 5, 6 pav.).

**Teiginys „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“** ( $\chi^2 = 41,1$  IIs=15  $p < 0,001$ ). Be streso atlikti užduotis per nustatytą laiką geriausiai spėja aptarnaujantis personalas (61,1 proc.), įvertinęs teiginį 6 balais, 5 balais įvertino daugiausiai administracinis personalas (45,7 proc.) ir po lygiai - specialistai (42,9 proc.) ir pedagogai (42,9 proc.). Laiko užduotims atlikti neužtenka 5,7 proc. administracinio personalo ir 1,2 proc. pedagogams, įvertinusiems teiginį 1 balu (4 pav.). Lyginant su kitais tyrimais laiko darbo užduotims atlikti neužtenka pedagogams M. Nilsson ir kt. atliktame Švedijos mokyklų tyrime (M. Nilsson et al, 2017).



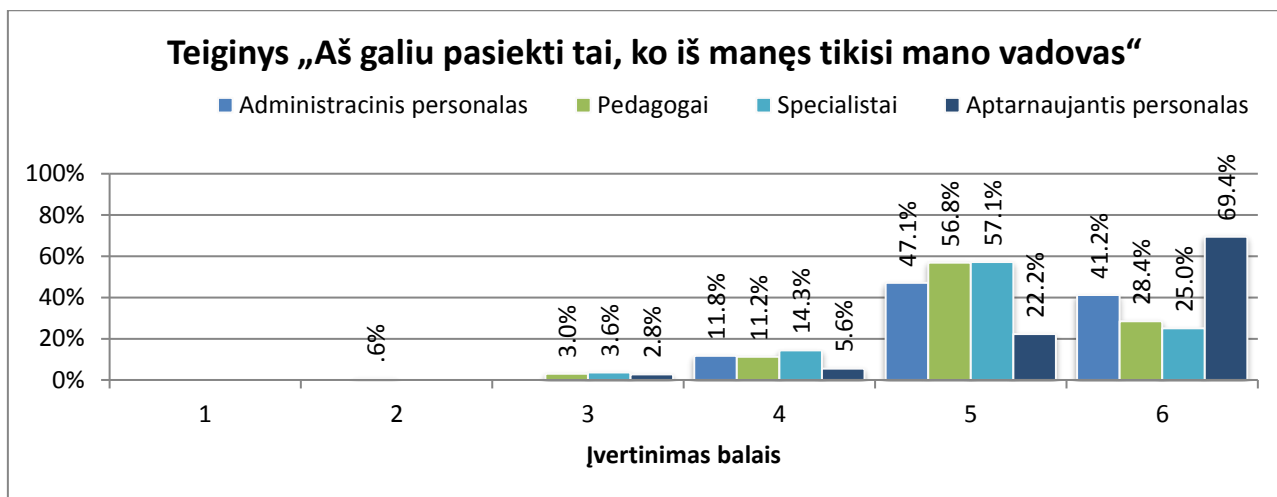
4 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ (proc.)

**Teiginys „Vadovas tariasi su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus“** ( $\chi^2= 31,2$   $lls=15$   $p=0,008$ ). Daugiausiai svarbu, kad vadovas pasitartų su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus, net 66,7 proc. aptarnaujančio personalo, 50,0 proc. specialistų, 34,7 proc. pedagogų, įvertinusių šį teiginį 6 balais. 48,6 proc. administracinio personalo įvertino teiginio svarbumą 5 balais. Ir 7,1 proc. specialistų šis teiginys nėra svarbus – 1 balas (5 pav.).



5 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Vadovas tariasi su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus“ (proc.)

**Teiginys „Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikisi mano vadovas“** ( $\chi^2= 25,6$   $lls=12$   $p=0,012$ ). Iš visų personalo grupių galintys pasiekti tai, ko iš jų tikisi vadovas teiginį daugiausiai įvertino aptarnaujantis personalas (69,4 proc.) – 6 balais, 5 balais įvertino specialistai (57,1 proc.), pedagogai (56,8 proc.) ir administracinis personalas (47,1 proc.). Šis teiginys mažiausiai svarbus 6 proc. pedagogų, kurie įvertino teiginį 2 balais. Ir vienodai nesvarbus visoms darbo grupėms (6 pav.).



6 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikisi mano vadovas“ (proc.)

Darbo patirties vertinimas pagal darbo stažą. Darbo patirties vertinimas priklausomai nuo darbo stažo: 1-5 metai, 6-16 metų, 17 ir daugiau metų laikotarpių pateiktas 6 lentelėje.

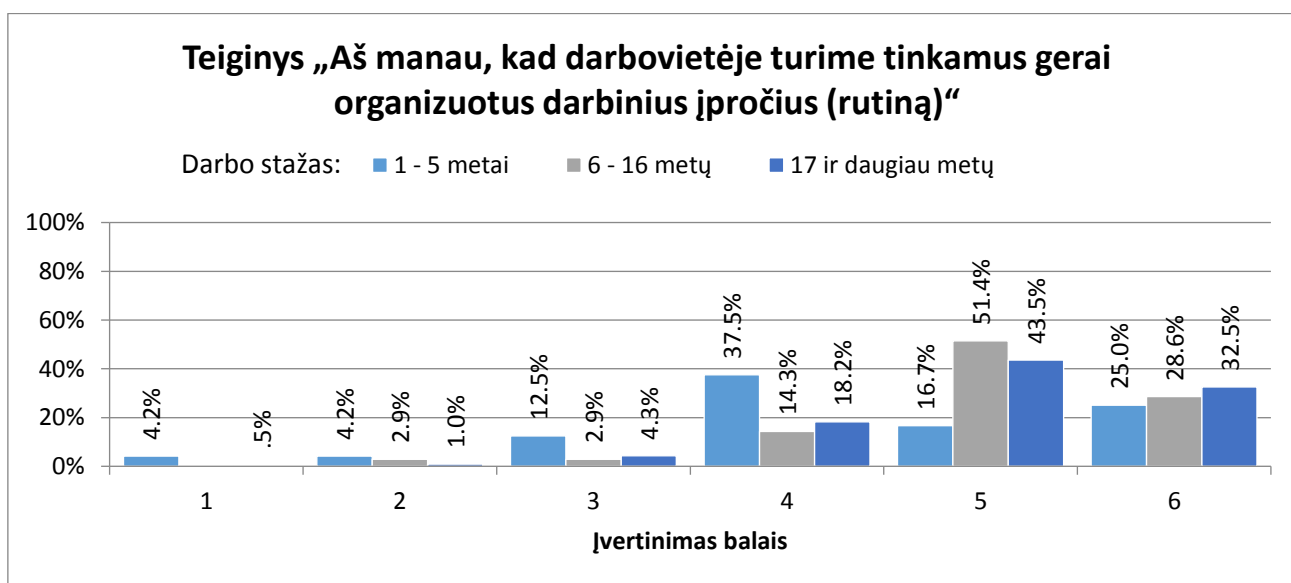
6 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal darbo stažą

WEMS sritys	DARBO STAŽAS			ANOVA	
	1-5 metai	6-16 metų	17 ir daugiau metų	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Palaikantys darbo santykiai	4,51 (4,04-4,99)	4,79 (4,49-5,08)	4,81 (4,69-4,93)	1,225	0,296
Individuali patirtis	4,74 (4,34-5,14)	4,63 (4,31-4,94)	4,86 (4,76-4,97)	1,359	0,259
Asmeninė atsakomybė	4,45 (3,97-4,92)	4,63 (4,28-4,98)	4,75 (4,62-4,88)	1,209	0,300
Laiko panaudojimas	4,51 (3,97-5,04)	4,70 (4,33-5,06)	4,52 (4,38-4,65)	0,450	0,638
Vadovavimas	5,07 (4,60-5,54)	5,15 (4,84-5,46)	5,20 (5,09-5,31)	0,257	0,774
Reorganizacija	4,23 (3,64-4,83)	4,28 (3,87-4,69)	4,22 (4,03-4,41)	0,024	0,976
Ypatybės būdingos darbovietai	4,74 (4,27-5,22)	4,79 (4,44-5,14)	4,65 (4,53-4,77)	0,419	0,658
Fizinė darbo aplinka	5,10 (4,76-5,45)	4,93 (4,63-5,22)	5,07 (4,94-5,19)	0,408	0,666
Santykiai su kolegomis	4,20 (3,77-4,63)	4,21 (3,92-4,50)	4,46 (4,33-4,58)	1,735	0,178
Darbo veiksniai reikšmingi savijautai	4,43 (3,94-4,93)	4,31 (3,94-4,68)	4,24 (4,10-4,37)	0,455	0,635
Potyriniai darbai	5,01 (4,64-5,38)	4,99 (4,70-5,28)	5,04 (4,94-5,13)	0,072	0,930
WEMS vidurkis	4,65 (4,33-4,96)	4,65 (4,44-4,86)	4,71 (4,63-4,79)	0,216	0,806

Vertinant darbo patirtį pagal darbo stažą statistiškai reikšmingų skirtumų tarp šių analizuojamų faktorių nenustatyta ( $p < 0,05$ ). Iš visų WEMS sričių - palaikančius darbo santykius ( $p = 0,296$ ) (4,81 (95 proc. PI 4,69-4,93)), individualią patirtį ( $p = 0,259$ ), asmeninę atsakomybę ( $p = 0,300$ ) (4,75 (95 proc. PI 4,62-4,88)), vadovavimą ( $p = 0,774$ ) (5,20 (95 proc. PI 5,09-5,31)), santykius su kolegomis ( $p = 0,178$ ) (4,46 (95 proc. PI 4,33-4,58)) ir potyrius darbe ( $p = 0,930$ ) (95 proc. PI 5,04 (4,94-5,13)) pozityviausiai vertino 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai. Laiko panaudojimo ( $p = 0,638$ ) (4,70 (95 proc. PI 4,33-5,06)), reorganizacijos ( $p = 0,976$ ) (4,28 (95 proc. PI 3,87-4,69)), ypatybės būdingos darbovietai ( $p = 0,658$ ) (4,79 (95 proc. PI 4,44-5,14)) sritis pozityviausiai vertino 6-16 metų darbo stažą turintys darbuotojai. Fizinės darbo aplinkos ( $p = 0,666$ ) (5,10 (95 proc. PI 4,76-5,45)), darbo veiksnius reikšmingus savijautai ( $p = 0,635$ ) (4,43 (95 proc. PI 3,94-4,93)) sritis daugiausiai vertino 1-5 metus dirbantys darbuotojai. Daugiausiai pozityviai WEMS sritis vertino 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai, o mažiausiai – 1-5 metų stažą turintys darbuotojai.

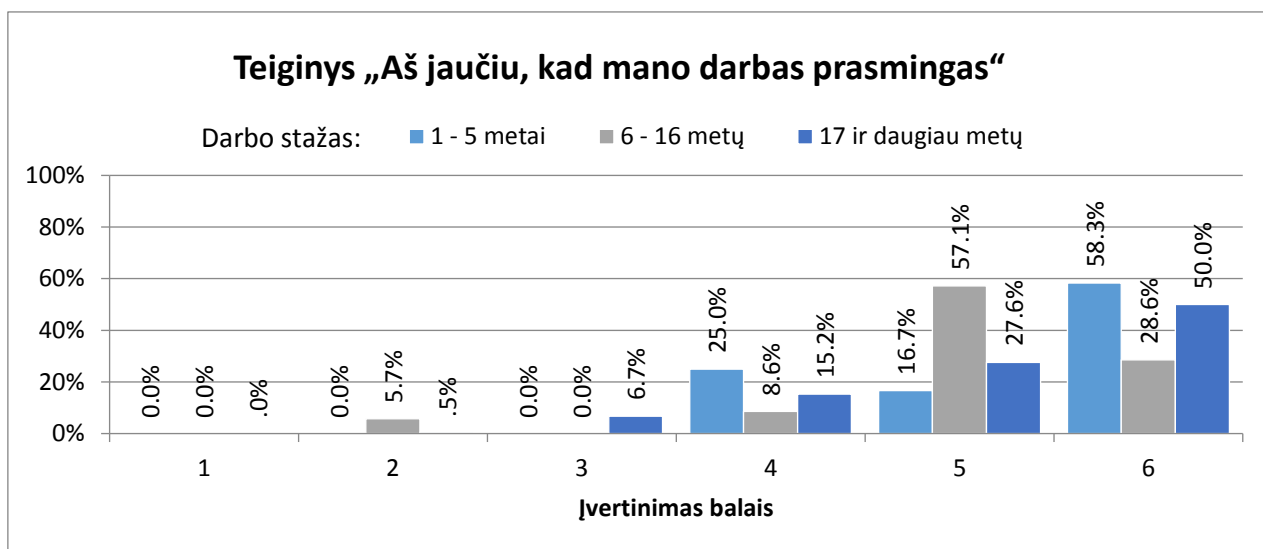
Vertinant darbo patirties sričių atskirus teiginius pagal darbo stažą Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad numatytas reikšmingas skirtumas 1-5 metų, 6-16 metų, 17 ir daugiau metų darbo stažo laikotarpiais, įvertinant teiginius balais: „Aš manau, kad darbovietėje turime tinkamus gerai organizuotus darbinis įpročius (rutiną)“ ( $\chi^2 = 19,2$  IIs=10  $p = 0,038$ ), „Aš jaučiu, kad mano darbas prasmingas“ ( $\chi^2 = 27,8$  IIs=8  $p = 0,001$ ), „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ ( $\chi^2 = 21,7$  IIs=10  $p = 0,017$ ) (7, 8, 9 pav.).

**Teiginys „Aš manau, kad darbovietėje turime tinkamus gerai organizuotus darbinis įpročius (rutiną)“** ( $\chi^2 = 19,2$  IIs=10  $p = 0,038$ ). Daugiausiai patenkinti tinkamais gerai organizuotais darbiniais įpročiais 6-16 metų (51,4 proc.) ir 17 ir daugiau metų (43,5 proc.) darbo stažą turintys darbuotojai, įvertinę teiginį 5 balais, o mažiausiai patenkinti – 1-5 metus (4,2 proc.) dirbantys (7 pav.).



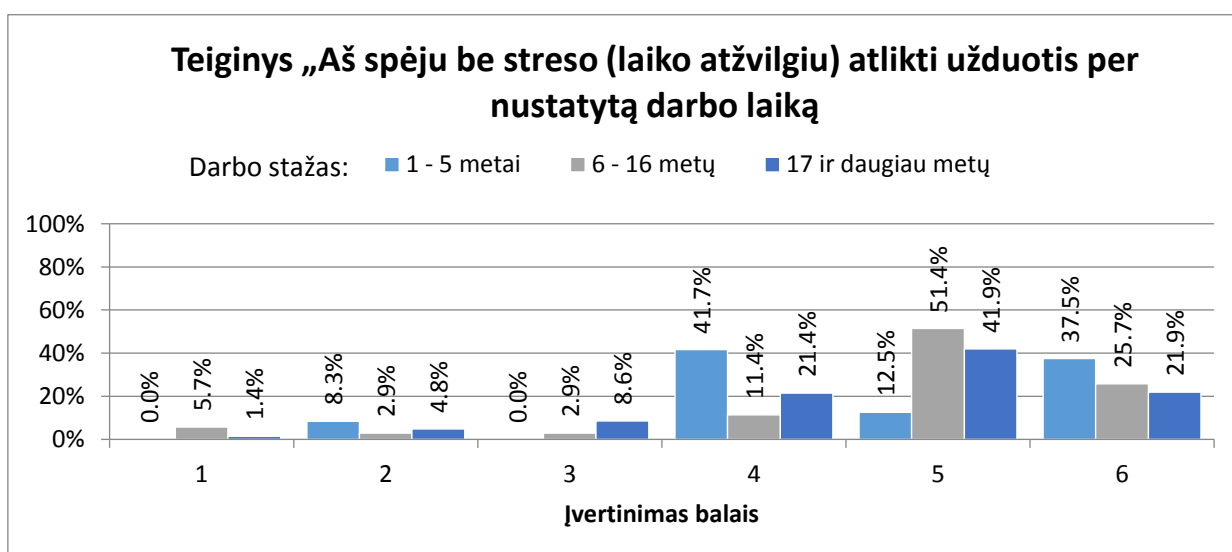
7 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš manau, kad darbovietėje turime tinkamus gerai organizuotus darbinis įpročius (rutiną)“ (proc.)

**Teiginys „Aš jaučiu, kad mano darbas prasmingas“** ( $\chi^2=27,8$  IIs=8 p=0,001). Darbo prasmingumo jausmą pozityviausiai vertino 1-5 metus (58,3 proc.) ir 17 ir daugiau metų (50,0 proc.) dirbantys darbuotojai, įvertinę teiginį 6 balais, 5 balais pozityviausiai įvertino 6-16 metų (57,1 proc.), darbo stažą turintys darbuotojai. Manančių, kad darbas nėra prasmingas nebuvo nei vienoje darbo stažo grupėje (8 pav.).



8 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš jaučiu, kad mano darbas prasmingas“ (proc.)

**Teiginys „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“** ( $\chi^2=21,7$  IIs=10 p=0,017). Užduotis atlikti laiku geriausiai spėja 6-16 metų (51, 4 proc.) ir 17 ir daugiau metų (41, 9 proc.) darbo stažą turintys darbuotojai, įvertinę teiginį 5 balais. 37,5 proc., 1-5 metus dirbančių darbuotojų 6 balais įvertino kaip spėjantys atlikti užduotis, tačiau 5,7 proc. darbuotojų, turinčių 6-16 metų darbo stažą, nespėja laiku atlikti užduočių (9 pav.).



9 pav. Mokyklos darbuotojų darbo stažo įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką“ (proc.)

Darbo patirties vertinimas pagal lytį pateiktas 7 lentelėje. Vertinant darbo patirtį pagal lytį statistiškai reikšmingų skirtumų tarp šių analizuojamų faktorių nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

7 lentelė. Mokyklos darbuotojų darbo patirties vertinimas pagal lytį

WEMS sritis	LYTIS		ANOVA	
	Moterys	Vyrai	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Palaikantys darbo santykiai	4,77 (4,65-4,89)	4,84 (4,60-5,08)	0,243	0,622
Individuali patirtis	4,81 (4,70-4,92)	4,89 (4,66-5,11)	0,360	0,549
Asmeninė atsakomybė	4,73 (4,61-4,85)	4,62 (4,30-4,93)	0,589	0,443
Laiko panaudojimas	4,49 (4,35-4,63)	4,74 (4,45-5,02)	2,211	0,138
Vadovavimas	5,15 (5,03-5,26)	5,32 (5,10-5,55)	1,755	0,186
Reorganizacija	4,26 (4,08-4,44)	4,12 (3,69-4,54)	0,426	0,515
Ypatybės būdingos darbovietai	4,65 (4,52-4,77)	4,81 (4,54-5,09)	1,286	0,258
Fizinė darbo aplinka	5,07 (4,96-5,19)	4,96 (4,69-5,23)	0,665	0,416
Santykiai su kolegomis	4,39 (4,27-4,51)	4,46 (4,20-4,72)	0,255	0,614
Darbo veiksniai reikšmingi savijautai	4,31 (4,18-4,44)	4,07 (3,75-4,39)	2,295	0,131
Potyriai darbe	4,99 (4,90-5,09)	5,19 (4,99-5,38)	2,819	0,094
WEMS vidurkis	4,69 (4,61-4,77)	4,73 (4,55-4,91)	0,172	0,679

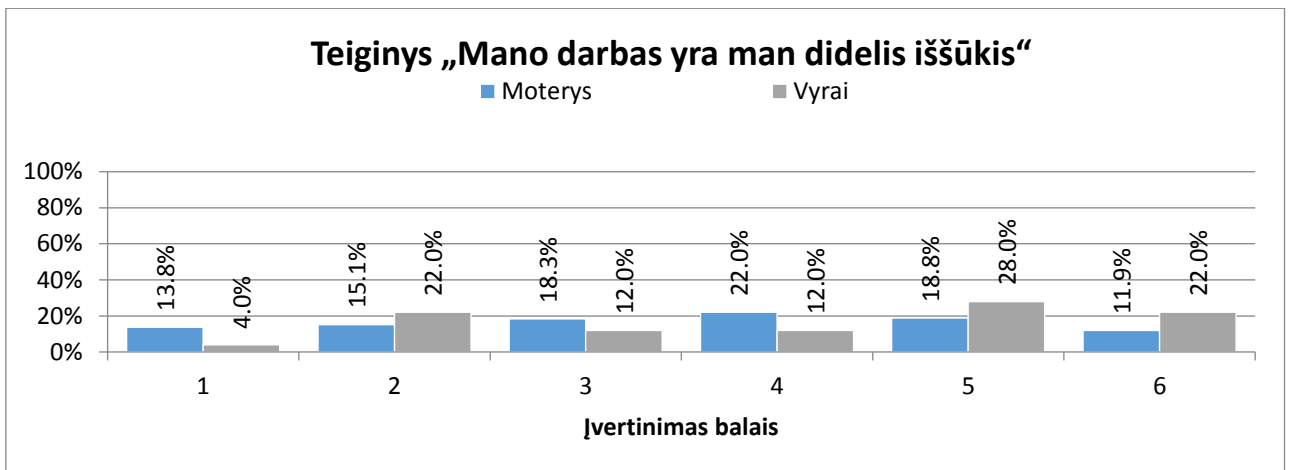
Iš visų WEMS sričių vyrai labiau pozityviai vertino palaikančius darbo santykius ( $p=0,622$ ) (4,84 (95 proc. PI 4,60-5,08)), individualią patirtį ( $p=0,549$ ) (4,89 (95 proc. PI 4,66-5,11)), laiko panaudojimą ( $p=0,138$ ) (4,74 (95 proc. PI 4,45-5,02)), vadovavimą ( $p=0,186$ ) (5,32 (95 proc. PI 5,10-5,55)) ypatybes būdingas darbovietai ( $p=0,258$ ) (4,81 (95 proc. PI 4,54-5,09)), santykius su kolegomis ( $p=0,614$ ) 4,46 (95 proc. PI 4,20-4,72)) ir potyrius darbe ( $p=0,094$ ) (5,19 (95 proc. PI 4,99-5,38)).

Moterys labiau vertino asmeninę atsakomybę ( $p=0,443$ ) 4,73 (95 proc. PI 4,61-4,85), reorganizaciją ( $p=0,515$ ) 4,26 (95 proc. PI 4,08-4,44)), fizinę darbo aplinką ( $p=0,416$ ) 5,07 (95 proc. PI 4,96-5,19)) ir darbo veiksnius reikšmingus savijautai ( $p=0,131$ ) 4,31 (95 proc. PI 4,18-4,44)).

Daugiau WEMS sričių pozityviau vertino vyrai nei moterys.

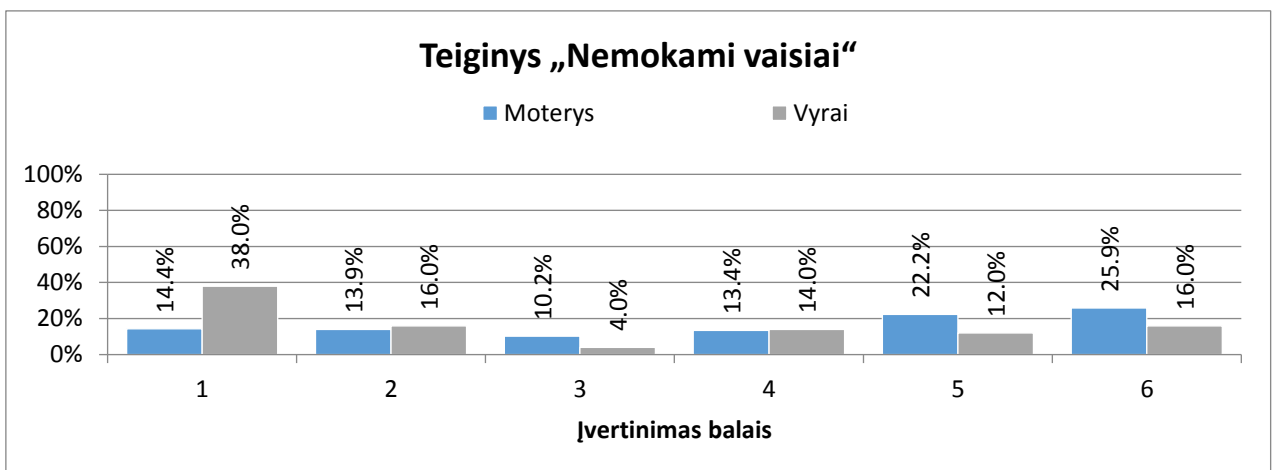
Vertinant darbo patirties sričių atskirus teiginius pagal lytį Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad numatytas reikšmingas skirtumas vyrų ir moterų grupėse, įvertinant teiginius balais: „Mano darbas yra man didelis iššūkis“ ( $\chi^2 = 12,1$  IIs=5  $p=0,034$ ), „Nemokami vaisiai“ ( $\chi^2=17,7$  IIs=5  $p=0,003$ ) (10, 11 pav.).

**Teiginys „Mano darbas yra man didelis iššūkis“ ( $\chi^2= 12,1$  IIs=5  $p=0,034$ ).** Darbas kaip iššūkis pozityviaja prasme svarbesnis vyrams (22,0 proc.) negu moterims (11,9 proc.), įvertinus teiginį 6 balais (10 pav.).



10 pav. Mokyklos darbuotojų lyties įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Mano darbas yra man didelis iššūkis“ (proc.)

**Teiginys „Nemokami vaisiai“** ( $\chi^2=17,7$   $lfs=5$   $p=0,003$ ). Reikšmingas veiksnys moterims (25, 9 proc.) savijautai darbe yra nemokami vaisiai, įvertintas 6 balais, o visiškai nereikšmingas vyrams (38,0 proc.) (11 pav.).



11 pav. Mokyklos darbuotojų lyties įvertinimas balais, atsakant į darbo patirties teiginį „Nemokami vaisiai“ (proc.)

**Apibendrinant** mokyklos darbuotojų darbo patirties (WEMS) sritis pagal personalo grupių, darbo stažo ir lyties lyginamus rezultatus, išaiškėjo, jog aptarnaujančio personalo vyrai pozityviausiai vertino daugelį darbo patirties sričių – laiko panaudojimą ir ypatybes būdingas darbovietai 6-16 metų, o potyrius darbe, palaikančius darbo santykius, santykius su kolegomis ir vadovavimą – 17 ir daugiau metų darbo stažą turintys darbuotojai, moterys, dirbančios 6-16 metų daugiau vertino reorganizaciją. Individualią patirtį palankiau vertino pedagogai vyrai, o asmeninę atsakomybę specialistės moterys, kurių darbo stažas 17 ir daugiau metų. Administracinio personalo moterims, turinčioms 1-5 metų darbo stažą, svarbiausios sritys yra darbo veiksniai reikšmingi savijautai ir fizinė darbo aplinka.

**Vertinant** atskirus darbo patirties sričių klausimyno teiginius pagal personalo grupes, darbo stažą ir lytį, nustatyta, kad be streso atlikti užduotis per nustatytą laiką geriausiai spėja 6-16 metų ir

17 ir daugiau metų darbo stažą turintys aptarnaujančio personalo, ir administracinio personalo darbuotojai. Vadovo pasitarimas su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus, svarbus veiksnys yra aptarnaujančiam personalui ir specialistams. Pasiiekti tai, ko iš jų tikisi vadovas svarbu aptarnaujančiam personalui, specialistams ir pedagogams, o mažiausiai – administracijos personalui. Darbas kaip iššūkis svarbesnis vyrams nei moterims, tačiau reikšmingas savijautos darbe veiksnys – nemokami vaisiai – svarbesnis moterims. Tinkamai organizuoti darbiniai įpročiai (rutina) svarbūs 6-16 metų ir 17 ir daugiau metų dirbantiems nei 1-5 metus dirbantiems, o darbo prasmingumo jausmas svarbus visų darbo stažo grupių darbuotojams.

### 2.2.3. Mokyklų darbuotojų sveikatos (SHIS) vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais priklausomai nuo personalo grupių, lyties ir darbo stažo

Standartizuotos SHIS skirtingų sričių vidurkių indekso reikšmės buvo lyginamos tarp mokyklos darbuotojų skirtingų personalo grupių, lyties ir darbo stažo. Skaičiuoti SHIS 17-19 klausimų parametru aritmetiniai vidurkiai, 95 proc. pasikliautiniai intervalai (PI). Nepriklausomų grupių vidurkiai buvo lyginami naudojant ANOVA statistinį metodą ir Fišerio LSD kriterijų. Nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų ( $p < 0,05$ ).

Sveikatos indikatorių skalės vertinimas pagal personalo grupes pateiktas 8 lentelėje. Sveikatos indikatorių skalės vertinimas priklausomai nuo personalo grupių buvo statiškai reikšmingas įpročių srityje, o kitose srityse statiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

8 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal personalo grupes

SHIS sritys	PERSONALO GRUPĖS				ANOVA	
	Administracinis personalas	Pedagogai	Specialistai	Aptarnaujantis personalas	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą	4,76 (4,35-5,16)	4,71 (4,56-4,85)	5,04 (4,77-5,30)	5,10 (4,71-5,48)	2,092	0,102
Įpročiai	4,38 (3,95-4,81)	4,31 (4,15-4,47)	4,21 (3,76-4,76)	4,92 (4,48-5,36)	3,161	<b>0,025</b>
Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius	4,37 (4,01-4,73)	4,45 (4,32-4,58)	4,54 (4,13-4,95)	4,83 (4,50-5,16)	1,943	0,123
SHIS vidurkis	4,51 (4,18-4,85)	4,49 (4,38-4,61)	4,59 (4,27-4,90)	4,95 (4,64-5,25)	3,136	<b>0,026</b>

Įpročių sritį ( $p=0,025$ ) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,92 (95 proc. PI 4,48-5,36)), šiek tiek mažiau – administracinis personalas (4,38 (95 proc. PI 3,95-4,81)) ir pedagogai (4,31 (95 proc. PI 4,15-4,47)), o mažiausiai pozityviai - specialistai (4,21 (95 proc. PI 3,76-4,76)).

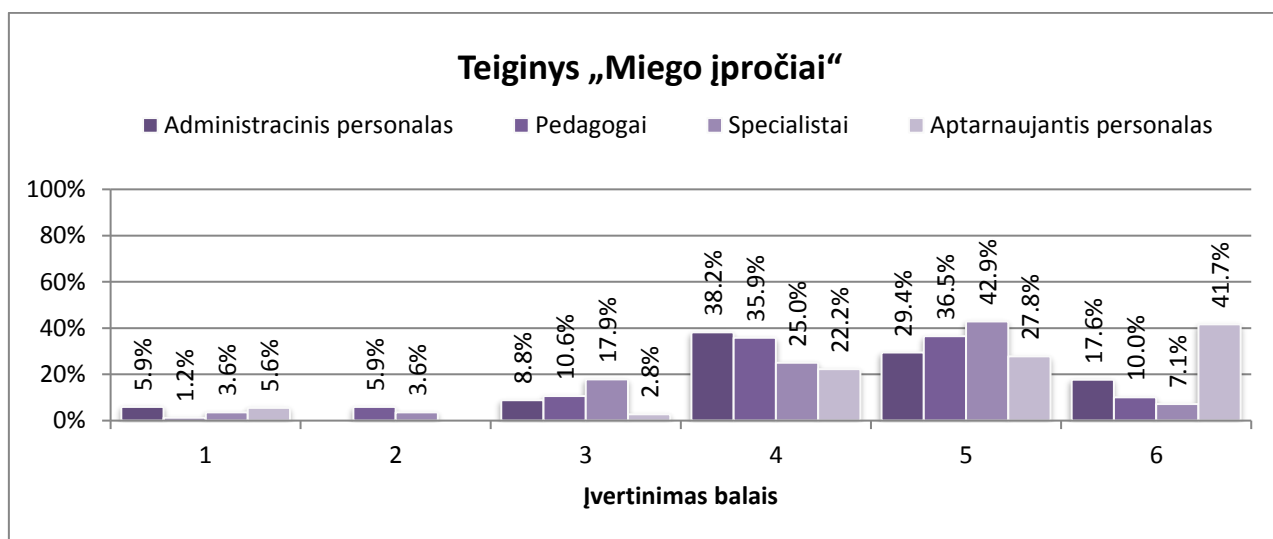
Vertinant kitas SHIS sritis pagal personalo grupes, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ). Iš kitų likusių SHIS sričių - gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą ( $p = 0,102$ ) teigini daugiausiai, kaip reikšmingą, pasirinko aptarnaujantis personalas (5,10 (95 proc. PI 4,71-5,48)), panašiai vertino ir specialistai (5,04 (95 proc. PI 4,77-5,30)), mažiau reikšmingas šis teiginys - administraciniam personalui (4,76 (95 proc. PI 4,35-5,16)) ir mažiausiai reikšmingas – pedagogams (4,71 (95 proc. PI 4,56-4,85)).

Savijautą per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius ( $p = 0,123$ ) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,83 (95 proc. PI 4,50-5,16)), mažiau – specialistai (4,54 (95 proc. PI 4,13-4,95)) ir pedagogai (4,45 (95 proc. PI 4,32-4,58)), ir mažiausiai – administracinis personalas (4,37 (95 proc. PI 4,01-4,73)).

Visas SHIS sritis pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas, o mažiausiai pozityviai – sritį gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą – pedagogai, įpročių sritį – specialistai ir savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius sritį – administracinis personalas.

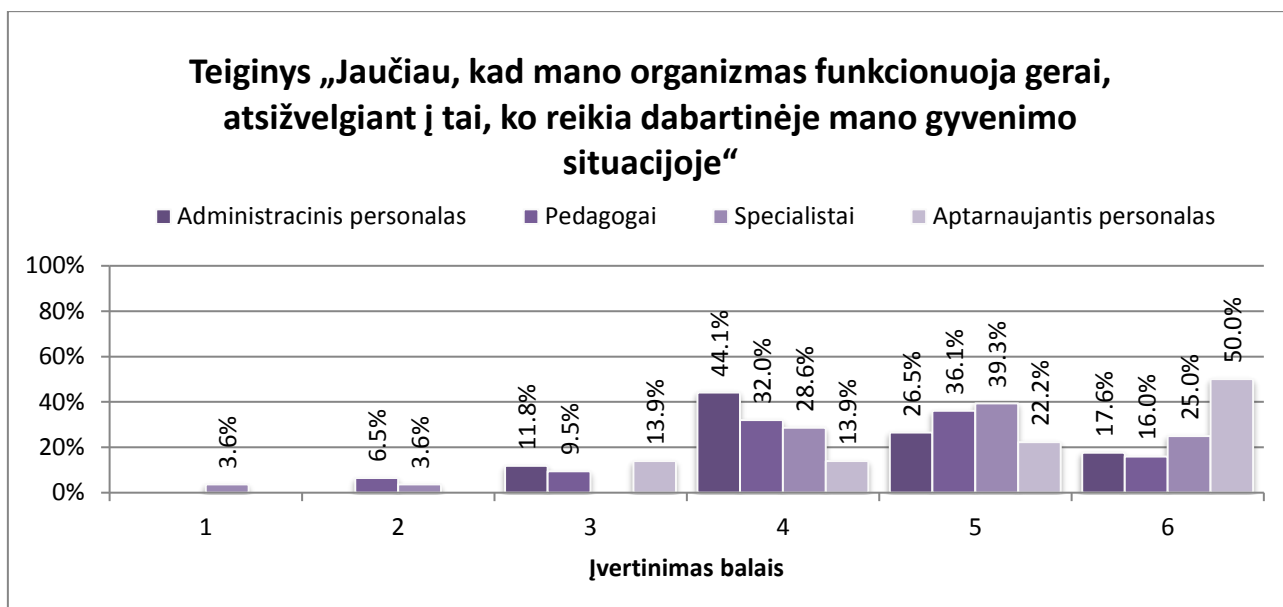
Vertinant sveikatos indikatorių skalės sričių atskirus teiginius pagal personalo grupes Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad numatytas reikšmingas skirtumas personalo grupėse, įvertinant teiginius balais: „Miego įpročiai“ ( $\chi^2 = 37,2$  IIs=15  $p = 0,0012$ ), „Jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje“ ( $\chi^2 = 41,0$  IIs=15  $p < 0,001$ ) (12, 13 pav.).

**Teiginys „Miego įpročiai“** ( $\chi^2 = 37,2$  IIs=15  $p = 0,0012$ ). Miego įpročiai daugiausiai svarbūs 41,7 proc. aptarnaujančio personalo, kuris įvertino teiginį 6 balais ir 42,9 proc. specialistų bei 36,5 proc. pedagogų, įvertinusiems 5 balais, o mažiausiai miego įpročiai svarbūs – administraciniam personalui (5,9 proc.) (12 pav.)



12 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Miego įpročiai“ (proc.)

**Teiginys „Jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje“** ( $\chi^2=41,0$  IIs=15 p<0,001). Šiam teiginiui (50,0 proc.) pritaria aptarnaujančio personalo, įvertinusio šį teiginį 6 balais, 44,1 proc. - administracinio personalo – 4 balais, 39,3 proc. specialistų ir 36,1 proc. pedagogų, įvertinusių 5 balais, tačiau 3,6 proc. specialistų nemano, kad organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į dabartinę gyvenimo situaciją (13 pav.).



13 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje“ (proc.)

Sveikatos indikatorių vertinimas pagal darbo stažą pateiktas 9 lentelėje. Sveikatos indikatorių skalės vertinimas priklausomai nuo darbo stažo: 1-5 metai, 6-16 metų, 17 ir daugiau metų laikotarpius.

9 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal darbo stažą

SHIS sritys	DARBO STAŽAS			ANOVA	
	1-5 metai	6-16 metų	17 ir daugiau metų	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą	5,04 (4,68-5,40)	4,76 (4,38-5,14)	4,78 (4,64-4,92)	0,768	0,465
Įpročiai	4,50 (4,02-4,98)	4,44 (4,03-4,85)	4,37 (4,21-4,52)	0,188	0,829
Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius	4,25 (3,83-4,68)	4,60 (4,32-4,87)	4,51 (4,39-4,64)	1,060	0,348
SHIS vidurkis	4,59 (4,28-4,90)	4,60 (4,30-4,90)	4,56 (4,44-4,67)	0,055	0,946

Vertinant salutogeninius sveikatos indikatorius pagal darbo stažą statistiškai reikšmingų skirtumų tarp šių analizuojamų faktorių nenustatyta.

Vertinant sveikatos indikatorių skalės sritį gyvenimo situaciją atsižvelgiant į darbą ( $p=0,465$ ) pozityviausiai vertino 1-5 metus dirbantys darbuotojai (5,04 (95 proc. PI 4,68-5,40)), 17 ir daugiau metų (4,78 (95 proc. PI 4,64-4,92)) vertino mažiau darbuotojų ir beveik vienodai mažiau (4,76 (95 proc. PI 4,38-5,14)) vertino 6-16 metų dirbantys darbuotojai.

Įpročių sritį ( $p=0,829$ ) daugiausiai vertino 1-5 metų darbo stažą turintys darbuotojai (4,50 (95 proc. PI 4,02-4,98)), mažiau - 6-16 metų (4,44 (95 proc. PI 4,03-4,85)) dirbantys ir mažiausiai - 17 ir daugiau metų (4,37 (95 proc. PI 4,21-4,52)) dirbantys.

Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius sritį ( $p=0,348$ ) pozityviausiai vertino darbuotojai turintys 6-16 metų (4,60 (95 proc. PI 4,32-4,87)) darbo stažą, mažiau pozityviau - 17 ir daugiau metų (4,51 (95 proc. PI 4,39-4,64)) dirbantys ir mažiausiai - 1-5 metų darbo stažą (4,25 (95 proc. PI 3,83-4,68)) turintys darbuotojai.

Pozityviausiai SHIS sritis: gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą ir įpročiai vertino 1-5 metus dirbantys darbuotojai, o savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius sritį - 6-16 metų darbo stažą turintys darbuotojai.

Vertinant sveikatos indikatorių skalės sričių atskirus teiginius pagal darbo stažą Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad nebuvo statiškai reikšmingi skirtumų tarp nuomonių.

Sveikatos indikatorių vertinimas pagal lytį pateikti 10 lentelėje. Vertinant salutogeninius sveikatos indikatorius pagal lytį statistiškai reikšmingų skirtumų tarp šių analizuojamų faktorių nenustatyta.

10 lentelė. Mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimas salutogeniniais sveikatos indikatoriais pagal lytį

SHIS sritis	LYTIS		ANOVA	
	Moterys	Vyrai	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Gyvenimo situacija atsižvelgiant į darbą	4,79 (4,65-4,92)	4,87 (4,57-5,17)	0,290	0,591
Įpročiai	4,34 (4,19-4,50)	4,58 (4,28-4,88)	1,744	0,188
Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius	4,47 (4,34-4,59)	4,64 (4,39-4,90)	1,474	0,226
SHIS vidurkis	4,54 (4,43-4,64)	4,69 (4,44-4,95)	1,495	0,223

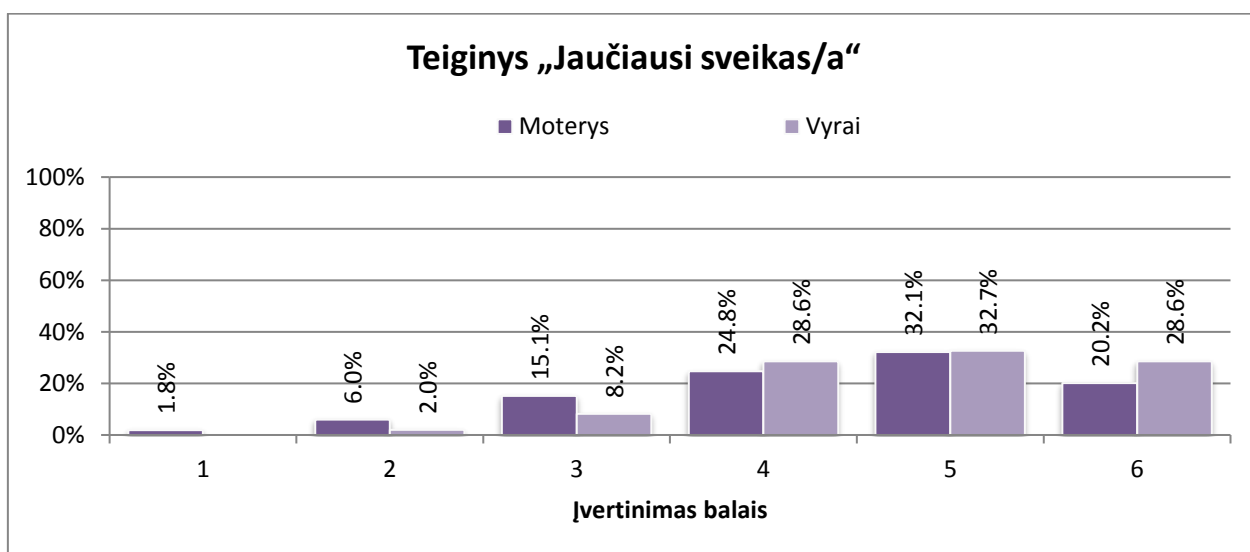
Vertinant sveikatos indikatorių sritį gyvenimo situaciją atsižvelgiant į darbą ( $p=0,591$ ) pozityviau vertino vyrai (4,87 (95 proc. PI 4,57-5,17)) nei moterys (4,79 (95 proc. PI 4,65-4,92)).

Įpročių sritį ( $p=0,188$ ) pozityviau vertino taip pat vyrai nei moterys (4,34 (95 proc. PI 4,19-4,50)).

Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsiųvelgiant į išvardintus požymius sritį ( $p=0,226$ ) pozityviau vertinantys išliko vyrai (4,64 (95 proc. PI 4,39-4,90)) nei moterys (4,47 (95 proc. PI 4,34-4,59)). Visas SHIS sritis pozityviau vertino vyrai nei moterys.

Vertinant sveikatos indikatorių skalės sričių atskirus teiginius pagal lytį Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad numatytas reikšmingas skirtumas lyties grupėse, įvertinant teiginius balais: „Jaučiausi sveikas/a“ ( $\chi^2 =5,0$  IIs=5  $p=0,415$ ) (14 pav.).

**Teiginys „Jaučiausi sveikas/a“ ( $\chi^2 =5,0$  IIs=5  $p=0,415$ ).** Sveiki jautėsi panašiai vienodai tiek vyrai (32,7 proc.), tiek moterys (32,1 proc.), įvertinę teiginį 6 balais ir tik 1,8 proc. moterų nesijautė sveikos (14 pav.). Lietuvoje atliktame tyrime 19 % moterų ir 9 % vyrų kaip pagrindinę sveikatos problemą dėl darbo įvardino stresą, depresiją ir nerimą (Lietuvos statistikos departamentas, 2013).



14 pav. Mokyklos darbuotojų personalo grupių įvertinimas balais, atsakant į sveikatos indikatorių skalės teiginį „Jaučiausi sveikas/a“ (proc.)

**Apibendrinant** mokyklos darbuotojų sveikatos indikatorių skalės (SHIS) sritis pagal personalo grupių, darbo stažo ir lyties lyginamus rezultatus, išaiškėjo, jog visas SHIS sritis pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas, o mažiausiai pozityviai – sritį gyvenimo situacija atsiųvelgiant į darbą – pedagogai, įpročių sritį – specialistai ir savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsiųvelgiant į išvardintus požymius – administracinis personalas.

Gyvenimo situacija atsiųvelgiant į darbą sritį pozityviausiai vertino 1-5 metus dirbantys darbuotojai, o kaip nesvarbią sritį – 6-16 m. stažo darbuotojai.

Įpročių sritis svarbi 1-5 metus dirbantiems, o nesvarbi – 17 ir daugiau metų dirbantiems. Savijauta per pastarąsias 4 savaites, atsiųvelgiant į išvardintus požymius sritis svarbiausia 1-16 metų stažo darbuotojams ir nesvarbi – 1-5 metus dirbantiems.

Visas SHIS sritis pozityviau vertino vyrai nei moterys.

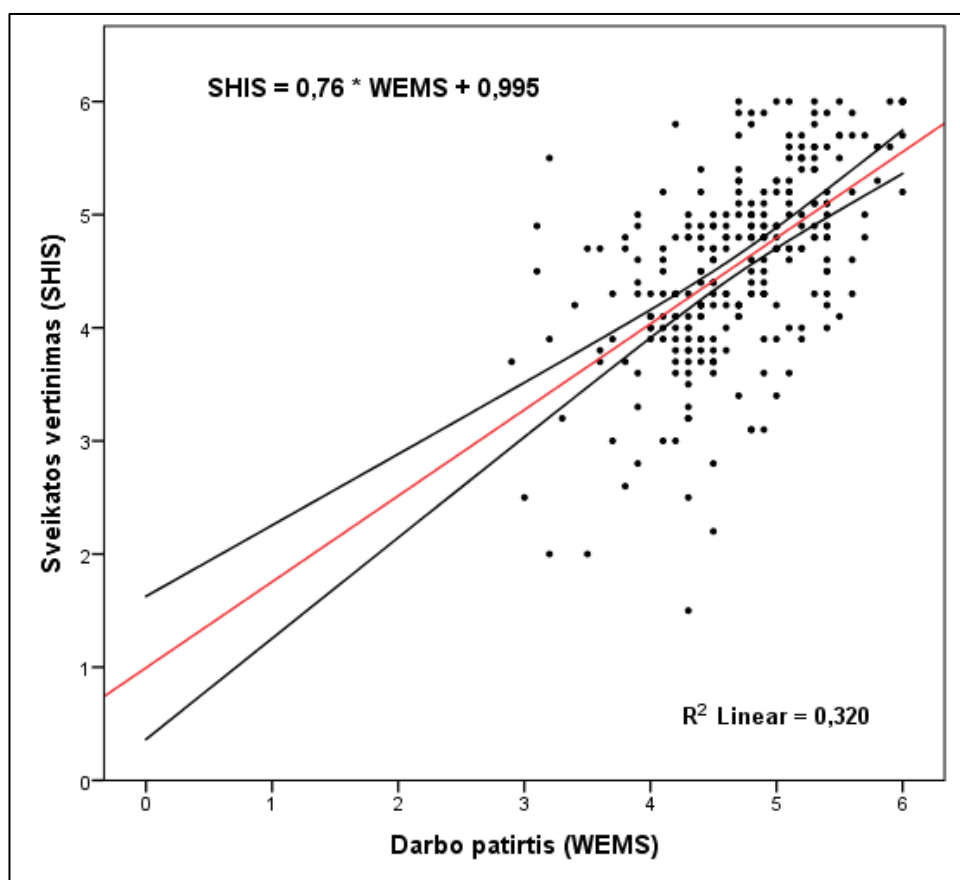
**Vertinant** atskirus sveikatos indikatorių sričių klausimyno teiginius pagal personalo grupes, darbo stažą ir lytį, nustatyta, kad miego įpročiai svarbesni aptarnaujančiam personalui ir specialistams nei pedagogams, o mažiausiai svarbūs – administraciniam personalui.

Pozityviausiai dabartinėje gyvenimo situacijoje jaučiasi aptarnaujantis personalas, mažiau pozityviau - administracinis personalas, specialistai ir pedagogai ir tik maža dalis specialistų nemano, kad organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į dabartinę gyvenimo situaciją. Sveiki jautėsi beveik vienodai tiek vyrai, tiek moterys ir tik nedidelė dalis moterų nesijautė sveikos.

Vertinant sveikatos indikatorių skalės sričių atskirus teiginius pagal darbo stažą Pirsono Chi-kvadratas parodė, kad nebuvo statistškai reikšmingi skirtumų tarp nuomonių.

#### 2.2.4. Darbo patirties ir sveikatos sąsajos mokyklų darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais

Tarp darbo patirties (WEMS) ir sveikatos, įvertintos salutogeniniais indikatoriais (SHIS), naudojant Pirsono koreliaciją, nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,566$ ,  $p<0,001$ ). Determinacijos koeficientas  $R^2=0,320$  arba 32,0 proc. Regresinės lygties koeficientas ir laisvasis narys yra statistškai reikšmingi. WEMS vertinimui padidėjus vidutiniškai 1 balu, SHIS vidutiniškai padidėja 0,76 balo (15 pav.).



15 pav. Tiesinė regresinė mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimo priklausomybė nuo darbo patirties

Apibendrinant darbo patirties ir sveikatos sąsajas mokyklos darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais, nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,566$ ,  $p<0,001$ ). Kuo labiau teigiamai mokyklos darbuotojai vertino darbo patirties veiksnius, tuo geriau vertino ir savo sveikatą.

### 2.2.5. Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe vertinimas priklausomai nuo tiriamųjų personalo grupių, lyties ir darbo stažo

Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe sričių standartizuotų vidurkių indekso reikšmės buvo lyginamos tarp mokyklos darbuotojų skirtingų personalo grupių, lyties ir darbo stažo. Skaičiuoti papildomų klausimų 20-26 klausimų parametrų aritmetiniai vidurkiai, 95 proc. pasikliautinieji intervalai (PI). Nepriklausomų grupių vidurkiai buvo lyginami naudojant ANOVA statistinį metodą ir Fišerio LSD kriterijų. Nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų ( $p<0,05$ ).

Papildomų klausimų apie darbo veiksnius ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal personalo grupes pateiktas 11 lentelėje. Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe vertinimas priklausomai nuo personalo grupių statistiškai reikšmingas buvo situacija darbe srityje ( $p<0,01$ ).

11 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksnius ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal personalo grupes

Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe sritys	DARBO GRUPĖS				ANOVA	
	Administracinis personalas	Pedagogai	Specialistai	Aptarnaujantis personalas	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Savigarba ir optimizmas	4,99 (4,74-5,24)	5,02 (4,93-5,11)	4,87 (4,63-5,10)	5,07 (4,81-5,32)	0,581	0,628
Asmeniniai apmąstymai apie darbą	4,89 (4,50-5,29)	5,17 (5,06-5,28)	4,94 (4,55-5,33)	5,08 (4,75-5,42)	1,373	0,251
Jėgų atgavimas	4,31 (3,96-4,66)	4,22 (4,09-4,36)	4,39 (4,01-4,78)	4,52 (4,14-4,90)	1,060	0,367
Energija darbe	4,24 (3,90-4,57)	4,16 (4,03-4,30)	4,31 (3,99-4,64)	4,48 (4,05-4,91)	1,167	0,323
Situacija darbe	4,51 (4,16-4,86)	4,54 (4,42-4,66)	4,63 (4,24-5,01)	5,14 (4,87-5,40)	5,264	<b>0,002</b>
Kolegų tarpusavio bendradarbiavimas	4,70 (4,39-5,01)	4,72 (4,58-4,86)	4,76 (4,35-5,17)	4,94 (4,59-5,30)	0,595	0,619
Vadovo vertinimas	4,95 (4,66-5,23)	4,95 (4,81-5,09)	4,90 (4,37-5,43)	5,17 (4,86-5,48)	0,620	0,602

Situacija darbe ( $p=0,002$ ) sritį palankiausiai vertino aptarnaujantis personalas (5,14 (95 proc. PI 4,87-5,40)), mažiau palankiai - specialistai (4,63 (95 proc. PI 4,24-5,01)) ir mažiausiai apylygiai pedagogai (4,54 (95 proc. PI 4,42-4,66)) ir administracinis personalas (4,51 (95 proc. PI 4,16-4,86)).

Vertinant kitas papildomų klausimų darbo veiksmų ir savijautos darbe sritis pagal personalo grupes, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

Iš kitų likusių sričių savigarbą ir optimizmą ( $p = 0,628$ ) daugiausiai vertino aptarnaujantis personalas (5,07 (95 proc. PI 4,81-5,32)), mažiau – pedagogai (5,02 (95 proc. PI 4,93-5,11)), administracinis personalas (4,99 (95 proc. PI 4,74-5,24)) ir mažiausiai specialistai (4,87 (95 proc. PI 4,63-5,10)).

Asmeninių apmąstymų apie darbą sritį ( $p = 0,251$ ) pozityviausiai vertino pedagogai (5,17 (95 proc. PI 5,06-5,28)), mažiau – aptarnaujantis personalas (5,08 (95 proc. PI 4,75-5,42)), specialistai (4,94 (95 proc. PI 4,55-5,33)) ir mažiausiai - administracinis personalas (4,89 (95 proc. PI 4,50-5,29)).

Jėgų atgavimo sritį ( $p = 0,367$ ) palankiausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,52 (95 proc. PI 4,14-4,90)), mažiau palankiai – specialistai (4,39 (95 proc. PI 4,01-4,78)), administracinis personalas (4,31 (95 proc. PI 3,96-4,66)) ir mažiausiai palankiai – pedagogai (4,22 (95 proc. PI 4,09-4,36)).

Energijos darbe sritį ( $p = 0,323$ ) pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,48 (95 proc. PI 4,05-4,91)), mažiau – specialistai (4,31 (95 proc. PI 3,99-4,64)) ir administracinis personalas (4,24 (95 proc. PI 3,90-4,57)) ir mažiausiai – pedagogai (4,16 (95 proc. PI 4,03-4,30)).

Kolegų tarpusavio bendradarbiavimo ( $p = 0,619$ ) sritį pozityviausiai vertino aptarnaujantis personalas (4,94 (95 proc. PI 4,59-5,30)), mažiau pozityviai – specialistai (4,76 (95 proc. PI 4,35-5,17)) ir apylygiai mažiausiai - pedagogai (4,72 (95 proc. PI 4,58-4,86)) ir administracinis personalas (4,70 (95 proc. PI 4,39-5,01)).

Vadovo vertinimo sritį ( $p = 0,602$ ) palankiausiai vertino aptarnaujantis personalas (5,17 (95 proc. PI 4,86-5,48)), mažiau palankiau – pedagogai (4,95 (95 proc. PI 4,81-5,09)) ir administracinis personalas (4,95 (95 proc. PI 4,66-5,23)), ir mažiausiai palankiai – specialistai (4,90 (95 proc. PI 4,37-5,43)).

Daugiausiai pozityviai papildomų klausimų darbo veiksmų ir savijautos darbe sritis priklausomai nuo personalo grupių vertino aptarnaujantis personalas, o mažiausiai pozityviai – administracinis personalas.

Papildomų klausimų apie darbo veiksmus ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal darbo stažą pateiktas 12 lentelėje.

12 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksmus ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal darbo stažą.

Klausimų apie papildomus darbo veiksmus ir savijautą darbe sritis	DARBO STAŽAS			ANOVA	
	1-5 metai	6-16 metų	17 ir daugiau metų	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Savigarba ir optimizmas	4,98 (4,67-5,28)	4,99 (4,75-5,22)	5,01 (4,93-5,10)	0,042	0,959

## 12 lentelės tęsinys

Asmeniniai apmąstymai apie darbą	5,13 (4,81-5,44)	4,68 (4,29-5,06)	5,17 (5,06-5,27)	5,124	<b>0,007</b>
Jėgų atgavimas	4,32 (4,01-4,63)	4,29 (3,93-4,65)	4,29 (4,16-4,42)	0,013	0,987
Energija darbe	4,16 (3,81-4,52)	4,19 (3,82-4,56)	4,25 (4,12-4,37)	0,109	0,897
Situacija darbe	4,52 (4,11-4,94)	4,54 (4,19-4,88)	4,65 (4,54-4,77)	0,488	0,614
Kolegų tarpusavio bendradarbiavimas	4,53 (4,01-5,04)	4,70 (4,35-5,05)	4,79 (4,66-4,91)	0,851	0,428
Vadovo vertinimas	4,59 (4,07-5,11)	5,10 (4,81-5,38)	5,00 (4,87-5,12)	2,291	0,103

Klausimų apie papildomus darbo veiksnius ir savijautą darbe vertinimas priklausomai nuo darbo stažo statistškai reikšmingas buvo asmeninių apmąstymų apie darbą srityje ( $p < 0,01$ ).

Asmeninių apmąstymų ( $p = 0,007$ ) sritį palankiausiai vertino 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai (5,17 (95 proc. PI 5,06-5,27)), mažiau palankiau vertino 1-5 metus (5,13 (95 proc. PI 4,81-5,44)) dirbantys, o mažiausiai palankiai - 6-16 metų dirbantys.

Vertinant kitas papildomų klausimų darbo veiksnų ir savijautos darbe sritis pagal darbo stažą, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

Iš kitų likusių sričių savigarbą ir optimizmą ( $p = 0,959$ ) apylygiai vienodai vertino visų darbo stažo darbuotojai: 17 ir daugiau metų (5,01 (95 proc. PI 4,93-5,10), 6-16 metų (4,99 (95 proc. PI 4,75-5,22)) ir 1-5 metų (4,98 (95 proc. PI 4,67-5,28)).

Jėgų atgavimo sritį ( $p = 0,987$ ) daugiausiai vertino 1-5 metus dirbantys (4,32 (95 proc. PI 4,01-4,63)), o šiek tiek mažiau vienodu srities vidurkių balų skaičiumi vertino 6-16 metų ir 17 ir daugiau metų dirbantieji (atitinkamai (4,29 (95 proc. PI 3,93-4,65)) ir (4,29 (95 proc. PI 4,16-4,42))).

Energijos darbe ( $p = 0,897$ ) sritį palankiausiai vertino 17 ir daugiau metų (4,25 (95 proc. PI 4,12-4,37)) darbo stažą turintys darbuotojai, mažiau palankiau 6-16 metus (4,19 (95 proc. PI 3,82-4,56)) dirbantys ir mažiausiai palankiai – dirbantys 1-5 metus (4,16 (95 proc. PI 3,81-4,52)).

Situacijos darbe ( $p = 0,614$ ) sritį pozityviausiai vertino 17 ir daugiau metų (4,65 (95 proc. PI 4,54-4,77)) dirbantieji, o mažiau pozityviau vertino – 6-16 metų (4,54 (95 proc. PI 4,19-4,88)) ir 1-5 metų (4,52 (95 proc. PI 4,11-4,94)) dirbantieji.

Kolegų tarpusavio bendradarbiavimo sritį ( $p = 0,428$ ) palankiausiai vertino 17 metų ir daugiau (4,79 (95 proc. PI 4,66-4,91)) dirbantys darbuotojai, mažiau palankiau – 6-16 metų (4,70 (95 proc. PI 4,35-5,05)) dirbantys ir mažiausiai – 1-5 metus (4,53 (95 proc. PI 4,01-5,04)) dirbantys darbuotojai.

Vadovo vertinimo ( $p = 0,103$ ) sritį daugiausiai vertino 6-16 metų dirbantys (5,10 (95 proc. PI 4,81-5,38)), o mažiau - 17 ir daugiau metų (5,00 (95 proc. PI 4,87-5,12)), ir 1-5 metus (4,59 (95 proc. PI 4,07-5,11)) dirbantys.

Daugiausiai pozityviai papildomų klausimų darbo veiksmų ir savijautos darbe sritis priklausomai nuo darbo stažo vertino 17 ir daugiau metų dirbantys darbuotojai, o mažiausiai pozityviai – 1-5 metus ir 6-16 metų dirbantys.

Papildomų klausimų apie darbo veiksmus ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal lytį pateiktas 13 lentelėje.

13 lentelė. Papildomų klausimų apie darbo veiksmus ir savijautą darbe tiriamųjų vertinimas pagal lytį.

Klausimų apie papildomus darbo veiksmus ir savijautą darbe sritys	LYTIS		ANOVA	
	Moterys	Vyrai	F testas	p-reikšmė
	m (95 proc. PI)	m (95 proc. PI)		
Savigarba ir optimizmas	5,00 (4,92-5,09)	5,01 (4,82-5,20)	0,006	0,938
Asmeniniai apmąstymai apie darbą	5,13 (5,01-5,24)	4,97 (4,70-5,24)	1,291	0,257
Jėgų atgavimas	4,26 (4,13-4,38)	4,45 (4,15-4,75)	1,579	0,210
Energija darbe	4,20 (4,08-4,33)	4,35 (4,05-4,66)	0,968	0,326
Situacija darbe	4,56 (4,45-4,67)	4,93 (4,68-5,19)	7,897	<b>0,005</b>
Kolegų tarpusavio bendradarbiavimas	4,74 (4,61-4,86)	4,81 (4,52-5,10)	0,224	0,636
Vadovo vertinimas	4,95 (4,82-5,08)	5,06 (4,81-5,31)	0,520	0,471

Klausimų apie papildomus darbo veiksmus ir savijautą darbe vertinimas priklausomai nuo lyties statistškai reikšmingas buvo situacijos darbe srityje ( $p < 0,01$ ).

Situacijos darbe ( $p = 0,005$ ) sritį palankiau vertino vyrai 4,93 (4,68-5,19) nei moterys 4,56 (4,45-4,67).

Vertinant kitas papildomų klausimų darbo veiksmų ir savijautos darbe sritis pagal lytį, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p < 0,05$ ).

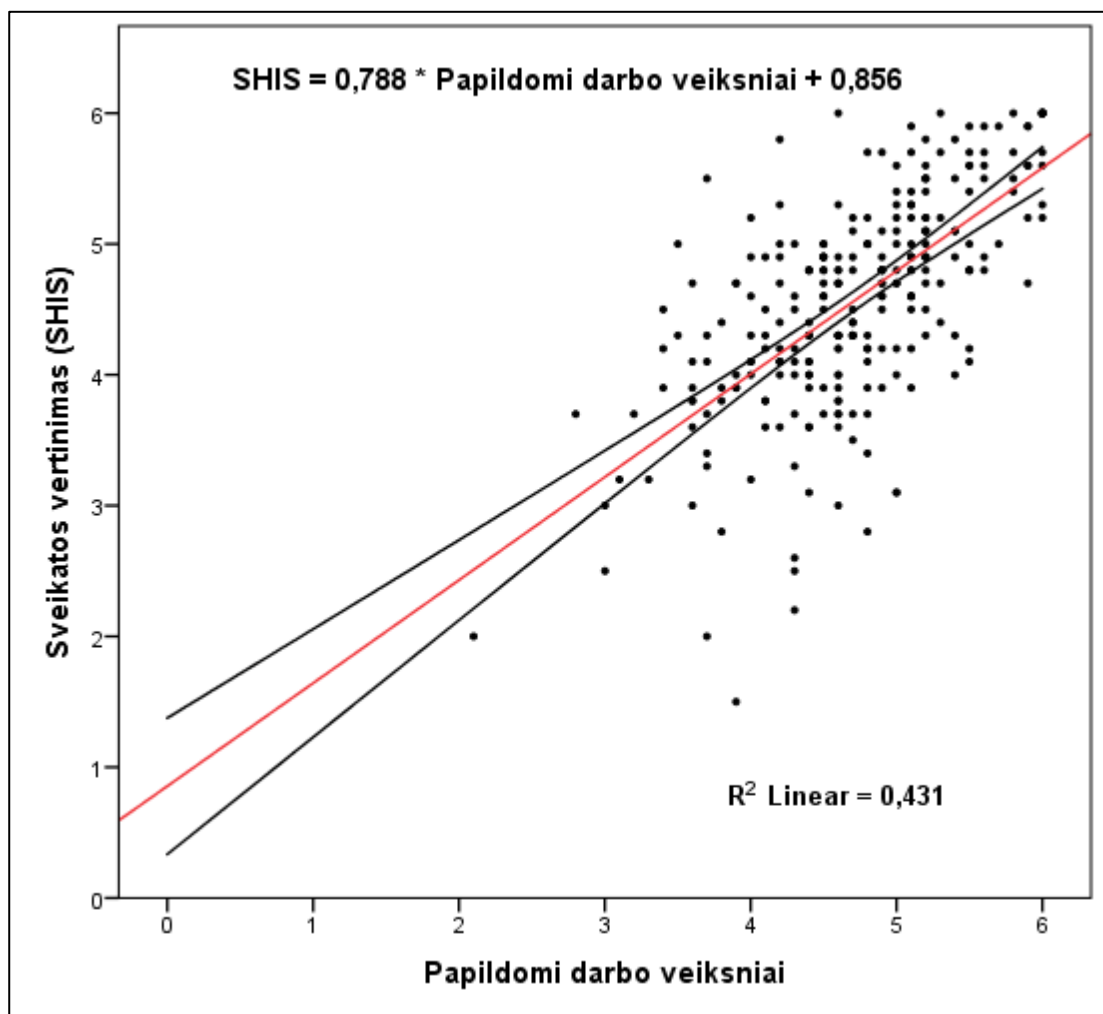
Visas papildomų klausimų sritis tiek vyrai, tiek moterys vertino panašiais balais, tačiau daugiau pozityviai visas sritis vertino vyrai negu moterys, tik moterys pozityviau nei vyrai vertino asmeninių apmąstymų apie darbą sritį.

**Apibendrinant** papildomų klausimų darbo veiksmų ir savijautos darbe sritis pagal personalo grupes, lytį ir darbo stažą išryškėjo, kad aptarnaujančio personalo 17 ir daugiau metų darbo stažo vyrai pozityviausiai vertino energijos darbe, situacijos darbe ir kolegų tarpusavio bendradarbiavimo sritis, 6-16 metų - vadovo vertinimą, 1-5 metų - jėgų atgavimo sritį, tuo tarpu pedagogės moterys – asmeninių apmąstymų apie darbą sritį, o savigarbos ir optimizmo sritį panašiai vienodai vertino visi pagal lytį, darbo stažą ir darbo grupes darbuotojai, nors mažiau svarbi ši sritis buvo specialistams.

### 2.2.6. Papildomų darbo veiksmų ir sveikatos sąsajos mokyklų darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais

Tarp papildomų darbo veiksmų ir sveikatos, įvertintos salutogeniniais indikatoriais (SHIS), naudojant Pirsono koreliaciją, nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,657$ ,  $p<0,001$ ).

Determinacijos koeficientas  $R^2=0,431$  arba 43,1 proc. Regresinės lygties koeficientas ir laisvasis narys yra statistškai reikšmingi. Papildomų darbo veiksmų vertinimui padidėjus vidutiniškai 1 balu, SHIS vidutiniškai padidėja 0,788 balo (16 pav.).



16 pav. Tiesinė regresinė mokyklos darbuotojų sveikatos vertinimo priklausomybė nuo papildomų darbo veiksmų

Apibendrinant papildomų darbo veiksmų ir sveikatos sąsajas mokyklos darbuotojų sektoriuje, vertinant salutogeniniais sveikatos indikatoriais, nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,657$ ,  $p<0,001$ ). Kuo labiau teigiamai mokyklos darbuotojai vertino papildomus darbo veiksmus, tuo geriau vertino ir savo sveikatą.

## IŠVADOS

1. Išnagrinėjus mokyklos darbuotojų sveikatą veikiančius veiksnius užsienio šalių atliktuose tyrimuose, paaiškėjo, kad mokytojai daugiau susiduria su emociniu išsekimu (perdegimu), stresu, depresijos ir nerimo simptomais, kurie silpnina mokytojų fizinę ir psichologinę sveikatą, mažina darbo našumą ir pasitenkinimą darbu, pasitikėjimą savo sugebėjimais bei didina nedarbingumo dienų skaičių ir įtakoja ankstyvą išėjimą į pensiją. Psychosocialinės rizikos veiksniai įtakoiantys mokyklos darbuotojų darbo aplinką yra: netinkamas vadovavimas ir darbo organizavimas, laiko panaudojimas (didelis darbo krūvis, viršvalandžiai, griežti terminai), maža autonomija priimant sprendimus, formalus ir neformalus bendravimas (vadovo ir kolegų palaikymo stoka), darbo ir asmeninio gyvenimo disbalansas, poilsio trūkumas, psichologinis smurtas, kurie neigiamai veikia darbuotojų sveikatą, ir didina galimybes susirgti psichinėmis ligomis.

2. Ištyrus darbo aplinkos veiksnius (darbo patirties ir darbo organizavimo veiksniai) ir palyginus juos tarp personalo grupių, lyties ir darbo stažo nustatyta, kad pedagogai, specialistai ir administracinis personalas pozityviau vertino individualią patirtį nei aptarnaujantis personalas. Aptarnaujančiam personalui svarbesnės palaikančių darbo santykių, laiko panaudojimo, reorganizacijos, ypatybių, būdingų darbovietai, santykių su kolegomis ir potyrių darbe sritys, ir mažiausiai svarbi - individualios patirties sritis. Administracinis personalas įvertino pozityviau fizinės darbo aplinkos ir darbo veiksmų, reikšmingų savijautai, sritis, nei palaikančių darbo santykių ir asmeninės atsakomybės sritis. Specialistams svarbesnė asmeninė atsakomybės nei reorganizacija. Visos personalo grupės aukščiausiais vidurkiais įvertino vadovavimo sritį. 1-5 m. darbo stažą turintys darbuotojai palankiausiai vertino fizinės darbo aplinkos ir darbo veiksmų, reikšmingų savijautai sritis, o 6-16 m. darbo stažo darbuotojams svarbios laiko panaudojimo, reorganizacijos ir ypatybių, būdingų darbovietai, sritys. 17 ir daugiau metų darbo stažą turintys darbuotojai pozityviau vertino palaikančių darbo santykių, individualios patirties, asmeninės atsakomybės, vadovavimo, santykių su kolegomis ir potyrių darbe sritis nei reorganizacijos ir darbo veiksmų, reikšmingų savijautai, sritis. Vyrai ir moterys panašiai vertina individualią darbo patirtį ir palaikančius darbo santykius, tačiau vyrams svarbesnės laiko panaudojimo, vadovavimo, ypatybių, būdingų darbovietai, santykių su kolegomis ir potyrių darbe sritys, o moterims - asmeninės atsakomybės, reorganizacijos, fizinės darbo aplinkos ir darbo veiksmų, reikšmingų savijautai, sritys.

3. Įvertinus mokyklos darbuotojų sveikatą salutogeniniu požiūriu pagal personalo grupių, darbo stažo ir lyties lyginamus rezultatus, išryškėjo, kad aptarnaujantis personalas gyvenimo situaciją, atsižvelgiant į darbą, sritį pozityviau vertino nei pedagogai, išpročių sritį - pozityviau nei specialistai

ir savijautos per 4 pastarąsias savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius sritį - nei administracinis personalas. 1-5 m. darbo stažą turintys darbuotojai pozityviau vertino gyvenimo situaciją, atsižvelgiant į darbą, sritį nei 6-16 m. darbo stažo darbuotojai ir įpročių sritį vertino pozityviau nei 17 ir daugiau metų darbo stažą turintys darbuotojai. 6-16 m. darbo stažo darbuotojai geriau vertino savijautos per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgiant į išvardintus požymius, sritį nei 1-5 m. darbo stažo darbuotojai. Visas SHIS sritis pozityviau vertino vyrai nei moterys.

4. Nustatytas psichosocialinės darbo aplinkos poveikis dirbančiųjų mokykloje sveikatai - teigiamas vidutinio stiprumo ryšys ( $r=0,566$ ,  $p<0,001$ ) tarp darbo patirties ir sveikatos, įvertintos salutogeniniais indikatoriais, kuris parodo - kuo labiau teigiamai mokyklos darbuotojai vertino darbo patirties veiksnius, tuo geriau vertino ir savo sveikatą.

## LITERATŪRA

1. Almeida, Caldas. JM, Coordinator, EU Joint Action Mental Health and Wellbeing. [žiūrėta 2020 m. balandžio 24 d.]. Prieiga per internetą: <<https://ec.europa.eu/health/newsletter/167/focusnewsletter/en.htm>>.
2. Andruškienė J., Kuzmienė A., Martinkėnas A., Jurgutis A., Ejlertsson G., Andersson I. 2016. Psychosocial work experiences related to health: A study of Lithuanian hospital employees, p. 1-17. Journal: Work, Vol. 53, No. 3, p. 669-677.
3. Andruškienė J., Kirvelienė, D., Martinkėnas, A., Andersson I. Ejlertsson G. 2011. Work experience and schools workers health evaluated by salutogenic health indicators. ASTA MEDICA LITUANICA. Vol.18. No 2. p. 86-91
4. Andruškienė J., Bliznikienė I., Andersson I., Ejlertsson G. 2011a. Psichologinio klimato mokykloje sąsajos su dirbančiųjų sveikata, vertinama salutogeniniais sveikatos indikatoriais, p. 10-15. Sveikatos mokslai, Volume 21, Number 7, p. 1-73. [Žiūrėta 2020-01-04]. Prieiga per internetą: [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos\\_sritys/Sveikatos\\_mokslai/Moksliniai\\_straipniai%20%80%93zurnalas\\_Sveikatos%20mokslai/2011m/2011SM71dalis.pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Sveikatos_mokslai/Moksliniai_straipniai%20%80%93zurnalas_Sveikatos%20mokslai/2011m/2011SM71dalis.pdf)
5. Antonovsky A. 1979. Health, stress and coping. San Francisco, CA: Jossey-Bass, Book, p. 255.
6. Antonovsky A. 1992. Can attitudes contribute to health? Advances, 8(4), p. 33–49.
7. Antonovsky A. 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health promotion international Vol. 11, No 1, p. 11-18 [žiūrėta 2019 m. gruodžio 4 d.]. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>>.
8. Eriksson M., Lindström B. 2007. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review, Journal of Epidemiology and Community Health, Nov. 61(11), p. 938-44. [žiūrėta 2020 m. balandžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2465600/>>.
9. Eriksson M., Lindström B. 2008. A salutogenic interpretation of the Ottawa Charte. Health Promotion International, Volume 23, Issue 2, June Pages 190–199. [žiūrėta 2020 m. balandžio 13 d.]. Prieiga per internetą: <<https://doi.org/10.1093/heapro/dan014>>
10. Darbo sąlygos ir darbuotojų sveikata. 2016, Eurofound tyrimas. Ataskaitos santrauka, p. 1-2 [žiūrėta 2020-02-10]. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/HP/Desktop/2015%20m.%20tyrimas.pdf>
11. European pact for mental health and well-being. 2008. EU high-level conference Together for Mental Health and Well-being. Brussels, 12-13 June, p. 1-7. [Žiūrėta 2020-02-12]. Prieiga per internetą: [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/docs/pact\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf).
12. European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing. 2016. Eu joint action on mental health and wellbeing. Final Conference - Brussels, 21 - 22 January 2016, p. 1-24. [žiūrėta 2020 m.

kovo 17 d.]. Prieiga per internetą: <[file:///C:/Users/HP/Desktop/2016%20%202020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action\\_en.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/2016%20%202020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf)>.

13. European Agency for Safety and Health at Work 2019. Psychosocial risks and stress at work [žiūrėta 2020 m. balandžio 15 d.]. Prieiga per internetą: <<https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>>.

14. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (ESDA). 2012. Psichinės sveikatos stiprinimas darbo vietoje. Ataskaitos apie gerą praktiką santrauka, p. 1-2. [Žiūrėta 2020-02-17]. Prieiga per internetą: <https://osha.europa.eu/lt/publications/factsheet-102-mental-health-promotion-workplace-summary-good-practice-report>

15. European Social Partners, Framework Agreement on Work-Related Stress. 2004. European Social Partners—ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME and CEEP, Brussels, Belgium, p. 1-4. [žiūrėta 2020 m. balandžio 26 d.] Prieiga per internetą: <<https://www.buinessurope.eu/sites/buseur/files/media/imported/2004-01822-EN.pdf>>.

16. European Commission (EC). 2002. Guidance on work-related stress – Spice of life or kiss of death? Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, p. 1-15 [Žiūrėta 2020-02-18]. Prieiga per internetą: [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9f53b8c2-75a1-404a-851f-65d4b826d528.0005.02/DOC\\_2&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9f53b8c2-75a1-404a-851f-65d4b826d528.0005.02/DOC_2&format=PDF)

17. Fernandes C., Pereir A. 2016. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review, 2016. Revista De Saude Publica, p. 1-14 [Žiūrėta 2020-03-10]. Prieiga per internetą: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/0034-8910-rsp-S1518-87872016050006129.pdf>

18. Hassard J., Teoh K., Cox T., Cosmar M., Gründler R., Flemming D., Cosemans B., van den Broek, K., Dewe F. 2014. Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks. Technical Report. Publications Office of the European Union, Luxembourg, p.1-42. [žiūrėta 2020 m. balandžio 17 d.]. Prieiga per internetą: <[http://publications.europa.eu/resource/cellar/c8328fa1-519b-4f29-aa7b-fd80cffc18cb.0001.01/DOC\\_1](http://publications.europa.eu/resource/cellar/c8328fa1-519b-4f29-aa7b-fd80cffc18cb.0001.01/DOC_1)>.

19. Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris OECD/EU, p. 1-216 [Žiūrėta 2020-03-12]. Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/HP/Downloads/2018\\_healthatglance\\_rep\\_en.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/2018_healthatglance_rep_en.pdf)

20. Health at a Glance: Europe 2018a. State of Health in the EU Cycle, p. 1-2. Žiūrėta 2020-03-12]. Prieiga per internetą: <http://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Factsheet-Mental-Health-Health-at-a-Glance-Europe-2018.pdf>

21. Health at a Glance 2019, OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, p. 1-243. [žiūrėta 2020 m. balandžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.oecdilibrary.org/docserver/4dd50c09en.pdf?expires=1587751024&id=id&acname=guest&checksum=3713FC7CC328FB73BA6ADE64E5732974>>

22. Izokatis M., Liuima V., Stonienė L., Vitkūnienė O. 2015. Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo vaikams, turintiems psichikos, elgesio ir emocijų sutrikimų, Lietuvoje apžvalga, *Visuomenės sveikata*, 2015/3(70), p. 18-28. [žiūrėta 2020 m. balandžio 12 d]. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.3\(70\)/VS%202015%203\(70\)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikatos%20prieziura.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.3(70)/VS%202015%203(70)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikatos%20prieziura.pdf)>.
23. Jakab Z., Tsouros A. D. 2013. „Sveikata 2020“ – siekiame sveikatos ir vystymosi dabartinėje Europoje. *Visuomenės sveikata* Nr. 4(63), p. 5-12. [Žiūrėta 2020-02-17]. Prieiga per internetą: [http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2013.4\(63\)/VS%202013%20%204\(63\)%20RED%20Sveikata%202020.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2013.4(63)/VS%202013%20%204(63)%20RED%20Sveikata%202020.pdf).
24. Jakubauskienė M., Perminaitė R., Petkevičiūtė J. 2018. Sveikatos priežiūros darbuotojų vidinė darna ir subjektyvus sveikatos vertinimas. *Visuomenės sveikata* Nr. 4(83), p. 87-96. [žiūrėta 2020 m. kovo 9 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2018.4\(83\)/VS%202018%204\(83\)%20ORIG%20Sveikatos%20prieziura.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2018.4(83)/VS%202018%204(83)%20ORIG%20Sveikatos%20prieziura.pdf)>.
25. Javtokas Z. 2009. Sveikatos stiprinimo konspektas. Vilnius, p. 1-103. [žiūrėta 2020 m. vasario 10 d.]. Prieiga per internetą: <[http://smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Kvalifikacijos\\_tobulinimas/Lektura/Z.Javtokas.%20Sveikatos%20stiprinimo%20konspektas.pdf](http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Z.Javtokas.%20Sveikatos%20stiprinimo%20konspektas.pdf)>.
26. Javtokas, Z. 2009a. Salutogeninio modelio panaudojimas mokinių sveikatai stiprinti. Valstybinis aplinkos sveikatos centras, p. 1-13. [žiūrėta 2020 m. balandžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu\\_info/Sveikatos\\_mokymas/Lektura/Salutogeninio\\_modelio\\_panaudojimas\\_mokiniu\\_sveikatai\\_stiprinti.pdf](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Sveikatos_mokymas/Lektura/Salutogeninio_modelio_panaudojimas_mokiniu_sveikatai_stiprinti.pdf)>.
27. Javtokas, Z. 2018. Šiuolaikinė sveikatos samprata. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. [Žiūrėta 2019 m. gruodžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <[https://lvjc.lt/media/files/Sveikatos\\_samprata.Z.Javtokas.pdf](https://lvjc.lt/media/files/Sveikatos_samprata.Z.Javtokas.pdf)>.
28. Karasek R. A. 1979. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24: p. 285-308.
29. Klepp O. M., Mastekaasa A., Sorensen T., Sandanger I., Kleiner R. 2007. Structure analysis of Antonovsky's sense of coherence from an epidemiological mental health survey with a brief nine item sense of coherence scale. *International journal of methods in psychiatric research*, 16(1), 11-22 [žiūrėta 2020 m. kovo 25 d.]. Prieiga per internetą: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/mpr.197>>.
30. Kokkonen J., Kokkonen M., Liukkonen J., Watt A. 2010. An Examination of goal orientation, sense of coherence, and motivational climate as predictors of perceived physical competence. *Scandinavian sport studies forum*, 1, p. 133-152. [žiūrėta 2020 m. kovo 18 d.]. Prieiga per internetą: <[https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27050/Scandinavian%20Sport Stud vol 1 2010 kokkonen etal.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27050/Scandinavian%20Sport%20Stud%20vol%201%202010%20kokkonen%20etal.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.

31. Kymantienė J., Bulotaitė L. 2016. Kompleksinio sveikatos vertinimo modelis. Visuomenės sveikata Nr. 2(73), p. 46-53. [žiūrėta 2019 m. gruodžio 16 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.2.73/Vs%202016%20\(73\)%20ORIG%20Sveikatos%20vertinimas.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.2.73/Vs%202016%20(73)%20ORIG%20Sveikatos%20vertinimas.pdf)>.
32. Leka S., Jain A. 2017. EU COMPASS FOR ACTION ON MENTAL HEALTH AND WELL-BEING MENTAL HEALTH IN THE WORKPLACE IN EUROPE. Centre for Organizational Health & Development, School of Medicine, University of Nottingham Funded by the European Union in the frame of the 3rd EU Health Programme (2014-2020), p. 1-40. [žiūrėta 2020 m. gegužės 3 d.]. Prieiga per internetą: <[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental\\_health/docs/compass\\_2017workplaceen.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/compass_2017workplaceen.pdf)>.
33. Leka S., Jain A. Iavicoli S. and Tecco C. Di. 2015. An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future, Psychosocial Factors and Workers Health and Safety, BioMed Research International Volume 2015, p. 1-18 [žiūrėta 2020 m. balandžio 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/213089/>>.
34. Lietuvių kalbos žodynas. [žiūrėta 2020 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.lietuviuzodynas.lt/terminai/Patogeneze>>.
35. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų Programos patvirtinimo“, 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964, Vilnius, nauja redakcija 2019 m. spalio 22 d. [žiūrėta 2020 m. sausio 15 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08/asr>>.
36. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas „Dėl nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016-2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, 2015 m. gruodžio 9 d. Nr. 1291 Vilnius, p. 1-30. [žiūrėta 2020 m. balandžio 17d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35c41ab0a3c411e59010bea026bdb259>>.
37. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projekto dėl psichikos sveikatos strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 „Dėl psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“ įgyvendinimo 2007-2016 metų ataskaitos pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui, 2017 m. vasario 14 d.). [žiūrėta 2020 m. balandžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/0bb870d0f29311e6be918a531b2126ab>>.
38. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl sveikatos tausojimo ir stiprinimo politikos gairių įgyvendinimo priemonių 2020–2022 metų plano patvirtinimo“, 2020 m. sausio 13 d. Nr. V-46, Vilnius [žiūrėta 2020 m. balandžio 24 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/611088c136dc11eabd71c05e81f09716?jfwid=-y0intm8bt>>.

39. Lietuvos statistikos departamentas. 2013. Oficialios statistikos portalas>Gyventojai ir socialinė statistika>Sveikata>Nelaimingi atsitikimai darbe ir kitos su darbu susijusios sveikatos problemos, 2013-11-08 [žiūrėta 2020 m. balandžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <<https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=1759602>>.
40. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija. 2019. Planuojamos ūkinės veiklos psichoemocinio poveikio vertinimo rekomendacijos. [Žiūrėta 2019 m. gruodžio 22 d.]. Prieiga per internetą: <<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/psichikos-sveikatos-stiprinimas/planuojamos-ukines-veiklos-psychoemocinio-poveikio-vertinimo-rekomendacijos>>.
41. Mittelmark M. B., Bauer G. F. 2016. The Meanings of Salutogenesis, Chapter 2, p. 7-13. Mittelmark M. B., Bauer G. F., Sagy S., Eriksson M., Bauer G. F., Pelikan J. M., Lindström B. and Espnes G. A. 2017. The Handbook of Salutogenesis, p. 1-461. [žiūrėta 2020 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435831/>>.
42. Medžiaušytė K. Paulauskas D. 2017. *Visuomenės psichikos sveikatos gerinimas*, Jaunųjų profesionalų programa „KURK LIETUVAI“, p. 1-39, [Žiūrėta 2020-03-18]. Prieiga per internetą: [http://kurkl.lt/wp-content/uploads/2016/10/Ataskaita\\_Psichikos-Sveikata.pdf](http://kurkl.lt/wp-content/uploads/2016/10/Ataskaita_Psichikos-Sveikata.pdf)
43. Medžiaušytė K. 2017. Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos projektas. Atviros Vyriausybės iniciatyvos teminio tyrimo „Ko reikia imtis norint efektyviau įgyvendinti psichikos sveikatos strategiją Lietuvoje?“ ataskaita, p. 1-21). [žiūrėta 2020 m. balandžio 16 d.]. Prieiga per internetą: <[http://kurkl.lt/wp-content/uploads/2017/04/Tyrimo-ataskaita-SAM\\_1.pdf](http://kurkl.lt/wp-content/uploads/2017/04/Tyrimo-ataskaita-SAM_1.pdf)>.
44. Misevičienė I. 2011. Europos sveikatos politika ir prielaidos naujai Lietuvos Sveikatos programai, *Visuomenės sveikata* 2011/2(53), p. 1-6. [žiūrėta 2020 m. balandžio 26 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.2\(53\)/VS\\_2011\\_2\(53\)redakcijosskiltis.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2011.2(53)/VS_2011_2(53)redakcijosskiltis.pdf)>.
45. Nilsson M., Blomqvist K., Andersson I. 2017. Salutogenic resources in relation to teachers' work-life balance, *Work*, Vol. 56, No. 4, p. 591-602, [žiūrėta 2020 m. balandžio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://content.iospress.com/articles/work/wor2528>>.
46. Piekutė E. 2014. Sveikatą stiprinančios darbo aplinkos kūrimo prielaidos pirminės sveikatos priežiūros sektoriuje, Sveikatos priežiūros vadybos studijų programos magistro baigiamasis darbas, Klaipėda.
47. Piekutė E., Anduškienė J., Martinkėnas A., Jurgutis A., Ejlertsson G., Andersson I. 2016. Assumptions of workplace health promotion in primary health care, *Professional studies: Theory and Practice* 2016/2 (17), p. 42-48. [žiūrėta 2019 m. lapkričio 10 d.]. Prieiga per internetą: <<https://svako.lt/uploads/pstp-2016-2-17-6.pdf>>.
48. Pociūtė B. 2010. Leono Jovaišos indėlis į profesinio orientavimo tyrimus ir praktiką. ISSN 1392-5016. *ACTA PAEDAGOGICA VILNENSIA* 2010 25, p. 43-56. [žiūrėta 2019 m. gruodžio 5 d.].

Prieiga per internetą: <<http://www.euroguidance.lt/media/k2/attachments/PociuteBLJovaisosindelisiPO.pdf>>.

49. Psychosocial risks and stress at work, 2019. European Agency for Safety and Health at Work. [žiūrėta 2019 m. gruodžio 18d.]. Prieiga per internetą: <<https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>>.

50. Russo M., Lucifora C., Pucciarelli F., Piccoli B. 2019. Work hazards and workers' mental health: an investigation based on the fifth European Working Conditions Survey, *La Medicina del Lavoro/Work, Environment & Health* Vol. 110 No. 2, p. 115-129 [žiūrėta 2020 m. sausio 10 d.]. Prieiga per internetą:<<https://www.mattioli1885journals.com/index.php/lamedicinadellavoro/article/view/764>>.

51. Scheuch K., Haufe E., Seibt R. 2015. Teachers Health, *Deutsches Arzteblatt International* 11(20):347-356 [žiūrėta 2020 m. balandžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4558646/>>.

52. Stukas R., Šurkienė G., Žagminas K., Alekna V., Melvidaitė A. 2013. Pagyvenusių žmonių vidinė darna, *Gerontologija* 14(3), p. 131–140 [žiūrėta 2020 m. kovo 22 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.gerontologija.lt/files/edit\\_files/File/pdf/2013/nr\\_3/2013\\_131\\_137.pdf](http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_3/2013_131_137.pdf)>.

53. Tamašauskaitė J., Pilipavičienė L., Markevičė R., Šorytė D., Kuodytė V., Grigošaitienė A., Strička M., Pajarskienė B. 2015. Darbuotojų psichikos sveikatą ir gerovę stiprinančios intervencijos, *Visuomenės sveikata*, 2015/4(71). [Žiūrėta 2020-03-23]. Prieiga per internetą: <[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.4\(71\)/VS%202015%204\(71\)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikata.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.4(71)/VS%202015%204(71)%20LIT%20A%20Psichikos%20sveikata.pdf)>.

54. Tarozė I., Tarvydienė N., Jurgutis A. 2014. Psichosocialiniai darbo veiksniai visuomenės sveikatos priežiūros specialistų darbe, *Visuomenės sveikata*, priedas Nr. 1, p. 104-109. [žiūrėta 2019 m. gruodžio 9 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.priedas1/Vs%202014%20Priedas%20Nr1%20ORIG%20Psichosocialiniai%20veiksniai.pdf>>.

55. Žalioji knyga. 2005. Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas. Europos Sąjungos psichikos sveikatos strategijos kūrimas. Europos Bendrijų Komisija, Briuselis, 14.10.2005 KOM(2005) 484 galutinis, p. 1-25. [žiūrėta 2020 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2004\\_2009/documents/com/com\\_com\(2005\)0484/com\\_com\(2005\)0484\\_lt.pdf](https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2004_2009/documents/com/com_com(2005)0484/com_com(2005)0484_lt.pdf)>.

56. WHO - World Health Organisation. 2008. PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives. Protecting workers' health series, no. 9. Geneva: World Health Organisation. [Žiūrėta 2020-02-16]. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43966>

57. WHO - World Health Organisation. 2010. Health impact of psychosocial hazards at work: An overview. Geneva: World Health Organisation. [Žiūrėta 2020-02-16]. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44428>

58. WHO - World Health Organisation. 2015. The European Mental Health Action Plan 2013-2020. [žiūrėta 2020 m. kovo 6 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Action-Plan-2013-2020.pdf>>.
59. WHO - World Health Organisation. 2017. Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: World Health Organisation. [Žiūrėta 2020-02-16]. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2eng.pdf>
60. WHO - World Health Organisation. 2019. Mental health in the workplace. Information sheet. [Žiūrėta 2020-02-16]. Prieiga per internetą: [https://www.who.int/mentalhealth/in\\_the\\_workplace/en/](https://www.who.int/mentalhealth/in_the_workplace/en/)
61. WHO. Global Plan of Action on Workers' Health (2008-2017): Baseline for Implementation. 2013. [žiūrėta 2020 m. kovo 6 d.]. Prieiga per internetą: <[https://www.who.int/occupational\\_health/who\\_workers\\_health\\_web.pdf](https://www.who.int/occupational_health/who_workers_health_web.pdf)>.
62. Wittchen H. U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jonsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P., Lieb R., Maercker A., van Os J., Preisig M., Salvador-Carulla L., Simon R., Steinhausen H.-C. 2010. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology, 21, p. 655-679. [žiūrėta 2020 m. kovo 20 d.]. Prieiga per internetą: <<file:///C:/Users/HP/Downloads/ECNP%20EBC%20Report.pdf>>.
63. Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2019. This document is available from [www.hse.gov.uk/statistics/](http://www.hse.gov.uk/statistics/), p. 1-9. [žiūrėta 2020 m. balandžio 14 d.]. Prieiga per internetą: <<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf>>.

## ANKETA APIE TEIGIAMUS DARBO VEIKSNIUS

Klaipėdos universiteto Visuomenės sveikatos ugdymo magistrantė atlieka tyrimą apie psichosocialinės darbo aplinkos poveikį mokykloje dirbančiųjų sveikatai.

Būtume dėkingi už Jūsų nuomonę. Anketa anoniminė, duomenys bus naudojami tik mokslo tikslams. Atsakydami į klausimus ar pasirinkdami teiginį pažymėkite vieną variantą X ženklu prie kiekvieno iš jų.

### Klausimai 1 – 5 yra apie Jūsų amžių, lytį, išsilavinimą, personalo grupę ir darbo stažą.

#### 1. Koks Jūsų amžius?

- Jaunesnis/ė nei 35 m.
- 35-54 m.
- 55 m. ir vyresnis/ė

#### 2. Lytis

- Moteris
- Vyras

#### 3. Jūsų išsilavinimas?

- Aukštasis universitetinis
- Aukštasis neuniversitetinis
- Aukštesnysis
- Vidurinis
- Pagrindinis

#### 4. Kuriai personalo grupei priklausote?

- Administracinis personalas (direktoriaus pavaduotojas ugdymui, direktoriaus pavaduotojas ūkiui, sekretorė, vyr. finansininkė)
- Pedagogai (pedagogų padėjėjai)
- Specialistai (psichologas, socialinis darbuotojas, logopedas, sveikatos priežiūros specialistas, informacinių technologijų specialistas, bibliotekininkas)
- Aptarnaujantis personalas (vairuotojas, mokyklos budėtojas, darbininkas)

#### 5. Koks Jūsų darbo stažas?

- 1 - 5 metai
- 6 – 16 metų
- 17 ir daugiau metų

### Klausimai 6-16 yra apie įvairius Jūsų darbo aspektus.

#### Palaikantys darbo santykiai

## 6. Įvertinkite pateiktus teiginius apie situaciją Jūsų darbe.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Darbe mes paskatiname ir palaikome vienas kitą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Mano darbovietėje vyrauja gera atmosfera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš manau, kad darbovietėje turime tinkamus, gerai organizuotus darbinius įpročius (rutiną).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aš gaunu grįžtamąjį ryšį apie savo atliktą darbą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Aš gerai jaučiuosi savo darbovietėje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Aš manau, kad mano darbdavys investuoja į mano sveikatą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Jeigu man to reikia, aš galiu gauti patarimų ir praktinės pagalbos iš kitų.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Individuali patirtis

## 7. Įvertinkite pateiktus teiginius apie situaciją Jūsų darbe.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš jaučiu, kad mano darbas prasmingas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš jaučiu, kad darbe tobulėju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš manau, kad mano pasiekimai darbe leidžia įgyvendinti mano lūkesčius.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Mano darbo užduotys yra įvairios, kintančios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Mano darbas atitinka mano išsilavinimą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Aš einu į darbą su malonumu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Mano darbas man yra didelis iššūkis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Asmeninė atsakomybė

## 8. Įvertinkite pateiktus teiginius apie situaciją Jūsų darbe.

(Atsakykite į klausimus, atsižvelgdami į savo darbo užduotis)

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš pats/pati sprendžiu apie tai, <u>kada</u> turėtų būti įvykdomos tam tikros užduotys.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš pats/pati sprendžiu apie tai, <u>kas</u> turi būti atliekama mano darbe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš pats/pati sprendžiu apie tai, <u>kaip</u> mano darbas turi būti atliekamas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aš pats/pati pasirenku savo darbo tempą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Laiko patyrimas

### 9. Įvertinkite pateiktus teiginius apie situaciją Jūsų darbe.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš spėju be streso (laiko atžvilgiu) atlikti užduotis per nustatytą darbo laiką.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš spėju pabaigti kiekvieną užduotį taip, kaip planuota.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Man nereikia dirbti viršvalandžių.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Vadovavimas

### 10. Įvertinkite pateiktus teiginius apie Jūsų artimiausią vadovą (t. y. apie tą vadovaujantį asmenį, į kurį kreipiatės kasdieniame savo darbe).

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Vadovas yra pasiekiamas, kai man to reikia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vadovas sugeba sudominti ir motyvuoti darbui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vadovas prisideda prie sąžiningo užduočių paskirstymo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vadovas tariasi su kolektyvu, prieš priimant svarbius sprendimus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Vadovas sugeba esant reikalui pats priimti sprendimus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Vadovas rūpinasi, kad informacija apie mokyklos tikslus ir vizijas būtų prieinama kolektyvui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Reorganizacija

### 11. Prisiminkite, kokie buvo paskutiniai (kad ir nežymūs) pokyčiai Jūsų darbovietėje (toliau vadinami „reorganizacija“) ir nurodykite, kiek tai atitiko pateiktus teiginius.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Reorganizacija įvesta/pradėta atviru pokalbiu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Reorganizacija atitiko darbuotojų poreikius ar norus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Reorganizacija atrodė prasminga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Reorganizacijai buvo būdingas bendradarbiavimas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Aš jaučiausi saugiai darbe reorganizacijos metu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Aš buvau gerai informuotas/a apie reorganizaciją.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 12. Įvertinkite pateiktus teiginius apie ypatybes, kurios būdingos Jūsų darbovietai.

Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su kairėje pateikta ypatybe, ir atvirkščiai.

	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
a) Pozityvumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Negatyvumas
b) Saugumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nesaugumas
c) Nuolankumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Išdidumas
d) Patikimumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nepatikimumas
e) Įdomumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nuobodumas
f) Atvirumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uždarumas
g) Orientavimasis į sprendimus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientavimasis į problemas
h) Lankstumas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nelankstumas

## 13. Įvertinkite pateiktus teiginius apie fizinę darbo aplinką („fizinė darbo aplinka“ turime omeny pvz. apšvietimą, patalpas, spalvas, ergonomiškumą, ventiliaciją, garso izoliaciją, dekorą)

	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Fizinė darbo aplinka mano darbovietėje yra labai gera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fizinė darbo aplinka mano darbovietėje turi įtakos mano savijautai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 14. Įvertinkite pateiktus teiginius apie Jūsų santykius su kolegomis.

	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš dažnai leidžiu laiką su kolegomis ne darbo metu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš dažnai turiu galimybę pasidalinti savo mintimis su kolegomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš stengiuosi įkvėpti savo darbo kolegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Man atrodo, kad kolegos manimi pasitiki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Man atrodo, kad mano kolegos mane girdi ir pastebi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Man atrodo, kad kolegos duoda man grįžtamąjį ryšį apie mano darbą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 15. Įvertinkite, kokią reikšmę Jūsų savijautai darbe turi žemiau pateikti veiksniai

Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo didesnę reikšmę turi šis veiksnys.

	Labai reikšminga			Visai nereikšminga		
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Atlyginimas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Sveikatingumo įmokos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c) Galimybė sportuoti darbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Nemokami pusryčiai/ kavos pertraukėlė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Nemokami vaisiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Bendros išvykos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Laiko leidimas su kolegomis po darbo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 16. Įvertinkite pateiktus teiginius, apie Jūsų potyrius darbe

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikimasi darbe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš galiu pasiekti tai, ko iš manęs tikisi mano vadovas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mano vadovas pasakytų, jog aš atitinku jo lūkesčius.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Atsižvelgiant į kolegų atsiliepimus, esu tikras/a, kad įvykdau savo darbo pareigas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Mano kolegės pasakytų, kad aš įgyvendinu jų lūkesčius.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Klausimai 17-19 yra apie Jūsų gyvenimo situaciją ir savijautą

### 17. Įvertinkite pateiktus teiginius apie Jūsų gyvenimo situaciją.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Aš esu patenkintas/-a savo gyvenimo situacija ...						
a) atsižvelgiant į darbą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) atsižvelgiant į balansą tarp darbo ir asmeninio gyvenimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 18. Pažymėkite kaip Jūs vertinate savo įpročius.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau esate patenkintas/-a.</i>	Labai patenkintas					Labai nepatenkintas
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Mitybos įpročiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Sportavimo įpročiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Miego įpročiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. Įvertinkite savo savijautą per pastarąsias 4 savaites, atsižvelgdamas/a į išvardintus požymius.**

*(Kuo labiau į kairę žymite kryželiu atsakymą, tuo labiau sutinkate su kairėje pusėje pateiktu teiginiu, ir atvirkščiai).*

Per pastarąsias 4 savaites aš...

	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	
a) jaučiausi žvalus/i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jaučiausi pavargęs/usi, išsekęs/usi
b) buvau linksmas/a, optimistiškai nusiteikęs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	buvau nusiminęs/usi, prislėgtas/a
c) jaučiausi ramus/i, atsipalaidavęs/usi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jaučiausi neramus/i, įsitempęs/usi
d) gerai miegojau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	blogai miegojau
e) man buvo lengva susikaupti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	man buvo sunku susikaupti
f) buvau kūrybingas/a, kupinas/a idėjų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	man trūko kūrybingumo, idėjų
g) aš buvau ryžtingas/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	buvau pasimetęs/usi, neryžtingas/a
h) išlaikiau emocinę pusiausvyrą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	buvo sunku išlaikyti emocinę pusiausvyrą
i) jaučiausi sveikas/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jaučiausi sergantis/i
j) buvau energingas/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	turėjau mažai energijos
k) man gerai sekėsi bendrauti su kitais žmonėmis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	man sunkiai sekėsi bendrauti su kitais žmonėmis.
l) jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja gerai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jaučiau, kad mano organizmas funkcionuoja blogai, atsižvelgiant į tai, ko reikia dabartinėje mano gyvenimo situacijoje.

**Klausimai 20-22 yra apie Jūsų vidinius išteklius kaip savigarbą, optimizmą, vidinius apmąstymus ir gebėjimą atgauti jėgas.**

**20. Įvertinkite pateiktus teiginius apie savigarbą ir optimizmą.**

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš stengiuosi išžvelgti teigiamus aspektus mano gyvenimo įvykiuose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš esu atsidavęs ir susidomėjęs tuo, kuo užsiimu kiekvieną dieną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš dažnai turiu įtakos kitų gerai savijautai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Man gerai sekasi įgyvendinti veiklą, kuri man yra svarbi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Aš gyvenu gerą gyvenimą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Aš žiūriu į savo ateitį pozityviai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Kiti žmonės mane gerbia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Aš gerbiu save ir savo poreikius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Aš jaučiu, kad esu vertingas žmogus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Aš jaučiu, kad galiu daug kuo didžiuotis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Aš jaučiu, kad mano požiūris į save yra pozityvus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 21. Įvertinkite pateiktus teiginius apie Jūsų asmeninius apmąstymus.

(„Asmeniniais apmąstymais“ turime omenyje tai, kad Jūs galvojate apie darbą ir jo esmę)

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš skiriu laiko apmąstyti įvykius darbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš suprantu, kas mano darbą daro prasmingu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Asmeniniai apmąstymai padeda man įprasminti mano darbą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 22. Įvertinkite pateiktus teiginius apie jėgų atgavimą.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš jaučiu, kad kasdien pakankamai atgaunu jėgas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš jaučiu, kad atgaunu jėgas darbo metu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš jaučiu, kad atgaunu jėgas ne darbo laiku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aš jaučiu, kad atgaunu jėgas pakeliui į/iš darbo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Klausimas 23 yra apie energiją darbe.

### 23. Įvertinkite pateiktus teiginius apie tai, kaip Jūs jaučiate energiją darbe.

(Darbas Jums gali suteikti energijos pvz. per gerą bendradarbiavimą, kontaktą su kolegomis ar mokiniais, juoką kavos pertraukėlių metu arba stimuliuojančias darbo užduotis. Tai taip pat gali reikšti, kad Jūs išnaudojate energiją, pvz. per sunkų darbą, konfliktus, stresą laiko atžvilgiu arba bendravimo trūkumą).

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš jaučiu, kad darbe gaunu daug energijos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš jaučiu, kad darbe gaunu daugiau energijos, negu kad jos išnaudoju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš jaučiu, kad energija, kurią gaunu arba išnaudoju darbe, paveikia mano savijautą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aš jaučiu, kad mes tarp kolegų suteikiame energijos vienas kitam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Klausimai 24-26 yra papildomi baigiamieji klausimai apie Jūsų darbo situaciją.

### 24. Įvertinkite pateiktus teiginius apie situaciją Jūsų darbe.

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš jaučiu, kad darbovietėje mes turime vienodas vertybes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš jaučiu, kad darbovietėje mes gerbiame vienas kitą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš jaučiu, kad darbovietėje mes gerai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- bendradarbiaujame.
- d) Aš jaučiuosi saugus/i savo profesiniame vaidmenyje.
- e) Aš dažnai turiu galimybę padaryti pertraukėlę kartu su savo darbo kolegomis.
- f) Aš jaučiu, kad galiu dirbti netrukdomas/a, jeigu man to reikia.
- g) Aš spėju pasiruošti savo darbui.
- h) Aš jaučiu, kad mano kolegos duoda man grįžtamąjį ryšį apie mano atliekamą darbą.

**25. Įvertinkite pateiktus teiginius apie bendradarbiavimą.** („Kolegų tarpusavio bendradarbiavimu“ turime omenyje bendradarbiavimą tarp tos pačios specialybės kolegų)

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Aš jaučiu, kad mes gerai bendradarbiaujame tarpusavyje su kolegomis iš kitų ugdymo įstaigų.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aš jaučiu, kad mes gerai bendradarbiaujame tarpusavyje su kolegomis mano darbovietėje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aš jaučiu, kad mano darbovietėje mes gerai bendradarbiaujame tarpusavyje su įvairių specialybių kolegomis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**26. Įvertinkite pateiktus teiginius apie tą asmenį, kuris yra Jūsų artimiausias vadovas** (t. y. apie tą vadovaujantį asmenį, į kurį kreipiatės kasdieniame savo darbe).

<i>Kuo kairiau žymite atsakymą kryželiu, tuo labiau sutinkate su pateiktu teiginiu.</i>	Visiškai sutinku					Visiškai nesutinku
	(6)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
a) Vadovas sugeba greitai priimti problemų sprendimus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vadovas sugeba pateikti aiškias darbo taisykles ir rėmus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vadovas kviečia Jus į reguliarius pokalbius apie Jūsų asmeninį tobulėjimą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vadovas organizuoja reguliarius darbuotojų susitikimus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Su vadovu lengva bendrauti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Vadovas duoda man atsiliepimų apie mano atliktą darbą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Jeigu Jūs turite dar papildomų minčių apie ryšį tarp darbo ir sveikatos, prašome užrašyti jas čia.**

**Ačiū Jums už bendradarbiavimą!**