



VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS

Visuomenės sveikata

Visuomenės sveikatos katedra, sveikatos mokslų institutas

Skaistė Madekša, 2 kursas, 1 grupė

Magistro baigiamasis darbas

Darbuotojų gerovės vienoje iš Vilniaus miesto ligoninių tyrimas

Assessment of the well-being of employees in one of Vilnius city hospitals

Darbo vadovas

Doc. Donatas Austys

Katedros vadovas

Prof. dr. (HP) R. Stukas

Vilnius, 2024.

Elektroninio pašto adresas: skaiste.guntulyte@mf.stud.vu.lt

Turinys

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS.....	3
SANTARAUKA.....	4
SUMMARY	6
1. ĮVADAS.....	8
2. LITERATŪROS APŽVALGA	11
2.1 Darbuotojų gerovės samprata ir svarba.....	11
2.2 Sveikatos priežiūros sektoriuje dirbančių darbuotojų gerovė	14
2.3 Darbuotojų gerovės sąsajos su psichosocialiniais rizikos veiksniais darbinėje aplinkoje	16
2.4 Psichosocialinių veiksnių klasifikacija	18
2.5 Darbuotojų psichologinės gerovės svarba.....	19
2.6 Psichologinės gerovės ir sociodemografinių charakteristikų ryšys	21
2.7 Darbuotojų finansinė gerovė	23
3. TYRIMO METODIKA	24
3.1 Tyrimo imtis	24
3.2 Tyrimo instrumentas.....	24
3.3 Statistinė duomenų analizė.....	25
4.TYRIMO REZULTATAI	26
4.1 Tyrimo dalyvių socialinės-demografinės charakteristikos	26
4.2 Darbuotojų nuomonė apie darbo aplinkoje esančius veiksnius	28
4.3 Darbuotojų nuomonė apie namų aplinkoje esančius veiksnius.....	69
5.TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS.....	80
5.1 Darbo aplinkoje esantys veiksniai	80
5.2 Namų aplinkoje esantys veiksniai.....	84
5.3 Pasitenkinimo darbų klausimynas	85
6. IŠVADOS	87
7. REKOMENDACIJOS.....	88
LITERATŪRA	89
PRIEDAI.....	96

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

ES – Europos Sąjunga

NIOSH - Nacionalinis darbo saugos institutas

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

SANTARAUKA

Tyrimo tikslas: įvertinti darbuotojų gerovę atsižvelgiant į socialinius ir demografinius veiksnius vienoje iš Vilniaus ligoninių. **Darbo uždaviniai:** atsižvelgiant į vienos iš Vilniaus ligoninių darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas **1)** įvertinti jų gerovę; **2)** nustatyti darbuotojų gerovę didinančius veiksnius; **3)** nustatyti darbuotojų gerovę mažinančius veiksnius.

Tyrimo metodika: Anoniminės anketos apklausos būdu apklausti darbuotojai dirbantys vienoje iš Vilniaus ligoninių (n = 401). Įvertintas darbuotojų pasiskirstymas pagal socialines ir demografines charakteristikas, gerovės rodiklius bei įvairius su gerove susijusius darbo bei namų aplinkos veiksnius.

Rezultatai: Pagrindiniai darbo aplinkos veiksniai neigiamai veikiantys ligoninės darbuotojus, netinkamas darbo užmokestis (97,0%, p < 0,05), didelis darbo krūvis (47,4%, p < 0,05), fizinės sveikatos problemos susijusios su darbu (58,1%, p < 0,05), mažas darbuotojų įtraukimas į darbovietės sprendimų procesą (38,4%, p < 0,05). Didžioji dalis tiriamųjų namų aplinkoje linkę galvoti apie darbą (44,1%, p > 0,05), respondentams darbas trukdo vaikų priežiūrai ir kitoms namų pareigoms (39%, p > 0,05) darbas iš dalies turi įtakos jų santykiams su artimaisiais (38%, p > 0,05). Mažesnei daliai respondentų (30%, p > 0,05) pavyksta išlaikyti pusiausvyrą tarp namų ir darbo bei iš dalies pavyksta (44%, p > 0,05) suderinti pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu. Pagal socialinius ir demografinius veiksnius dažniau patenkintos darbu yra moterys (p > 0,001), profesinį ir aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turintys darbuotojai (p > 0,031), gydytojai, slaugytojai ir jų padėjėjai, lyginant su rezidentais (p > 0,045).

Išvados: **1)** Didesnė dalis darbuotojų, savo gerovę vertina neigiamai. Labiau patenkintos darbu yra moterys, profesinį ir aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turintys darbuotojai, gydytojai, slaugytojai ir jų padėjėjai, vedę, vaikų neturintys, bei vienu etatu ar mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai. **2)** Dažniausi gerovę didinantys veiksniai buvo reikalingų darbo priemonių suteikimas darbovietėje pasiskirstymas tarp naktinį darbą dirbą dirbančių respondentų, poilsio erdves darbe ir lankstų darbo grafiką daugiau įvardijo moterys, geri santykiai su kolegomis dažnesni tarp vyrų, iki 31m amžiaus, jautimasis vertinamu daugiau nurodė vyresni, 43-52 metų amžiaus respondentai, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, o galimybė patogiu laiku suplanuoti atostogas rinkosi mažesnę išsilavinimą turintys asmenys, organizacijos rūpinimąsi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais. **3)** Gerovę mažinantys veiksniai darbo vietoje buvo blogas apšvietimas, fizinės sveikatos problemos susijusiomis su darbu, mažas atlygis už atliekamą darbą, kuri dažniau įvardijo naktinį darbą dirbantys

respondentai, materialinio skatinimo už papildomai atliekamą darbą nebuvimas pasiskirstymas didesnis tarp jaunesnių, iki 31m amžiaus respondentų tarp jų didesnis ir psichologinis diskomfortas darbe, didelis darbo krūvis, streso valdymo praktikų nebuvimas darbovietėje didesnis tarp jaunesnių respondentų.

Raktažodžiai: darbuotojų gerovė, darbas, pasitenkinimas, sveikatos priežiūros specialistai.

SUMMARY

Aim of the study : to assess the well-being and socio-demographic characteristics of employees in one of Vilnius' hospitals.. **Objectives of the study:** taking into account the social and demographic characteristics of employees of one of the Vilnius hospitals **1)** to assess their well-being; **2)** to identify factors that increase the well-being of employees; **3)** to identify the factors that decrease the well-being of employees.

Study methods: employees working in a hospital in Vilnius were interviewed. The study was carried out using an anonymous questionnaire survey (total sample = 401). Based on the questionnaire data, the well-being of employees was calculated and evaluated, and the main factors that decrease and those that promote to the well-being of employees in their work environment were identified.

Results: The main factors of the work environment negatively affecting hospital employees are inadequate wages (97.0%, $p < 0.05$) , high workload (47.4%, $p < 0.05$), physical health problems related to work (58.1%, $p < 0.05$), low involvement of employees in the workplace decision-making process (38.4%, $p < 0.05$). The majority of respondents tend to think about work in the home environment (44.1%, $p > 0.05$), for respondents, work interferes with childcare and other household duties (39%, $p > 0.05$), work partly affects their relationships with relatives (38%, $p > 0.05$). A smaller number of respondents (30%, $p > 0.05$) manage to maintain a balance between home and work and partially manage (44%, $p > 0.05$) to balance hobbies and personal activities with the available workload. According to social and demographic factors, women are more often satisfied with their work ($p > 0.001$) , workers with professional and higher non-university education ($p > 0.031$) , doctors, nurses and their assistants are more often satisfied with their work, compared to residents ($p > 0.045$).

Conclusions: 1) Most of the employees evaluate their well-being negatively. More satisfied with work are women, employees with professional and higher non-university education, doctors, nurses and their assistants, married, without children, and employees working part-time or with less workload. **2)** The most common well-being-increasing factors were the provision of the necessary work tools at the workplace, the distribution among respondents working at night, rest areas at work and flexible work schedules were named more by women, good relations with colleagues were more common among men, up to the age of 31, feeling appreciated was indicated more by older people, 43-52 year-old respondents with a higher university education, while the opportunity to plan a vacation at a

convenient time was chosen by those with a lower education, the organization's care of employees' health care resources. **3)** Factors that decrease well-being at the workplace were poor lighting, physical health problems related to work, low remuneration for work performed, which was more often mentioned by respondents working at night, additional financial incentives for additional work, the distribution is higher among younger respondents under the age of 31 among them psychological discomfort at work, high workload, lack of stress management practices in the workplace is also higher among younger respondents.

Keywords: well-being of employees, work, satisfaction, healthcare professionals

1. ĮVADAS

Darbuotojų gerovė yra svarbus sveikos darbo vietos ir organizacijos aspektas. Akcentuojama, kad darbuotojo gerovės terminas neturėtų būti painiojamas su bendros gerovės samprata, nes žmonių gyvenimo sąlygos gali labai skirtis nuo darbo sąlygų (1). Darbuotojų gerovę galima apibūdinti kaip jų psichinę, fizinę, emocinę ir finansinę sveikatą, kuri yra susijusi su darbine aplinka. Moksliniai tyrimai atskleidė, kad egzistuoja daugybė veiksnių, susijusių darbuotojų gerove: santykiai su bendradarbiais, darbe vyraujantis mikroklimatas, galėjimas savarankiškai priimti sprendimus tam tikrose situacijose, asmens savarankiškumas, tobulėjimo bei augimo darbe galimybės, saugios darbo sąlygos, tinkamos ir reikalingos darbo priemonės, darbo užmokestis, darbo valandos (2). Tyrimų duomenimis, socialinės ir demografinės darbuotojų charakteristikos yra susijusios su kitais gerovę lemiančiais veiksniais: darbuotojai skirtingai gali juos priimti ir vertinti, veiksniai gali veikti tiek darbuotojų konfliktus, tiek santykių kokybę tarp kolegų ir pasitenkinimą darbu, taip pat pasitarnauja tiriant organizacijų socialinės atsakomybės lygį rūpinantis gerove. Taigi darbuotojų amžius, išsilavinimas, darbo patirtis, padėtis organizacijoje ir panašiai gali turėti įtakos darbuotojų gerovei ir santykiui su kitais ją lemiančiais veiksniais (3).

Ypatingai didelio dėmesio susilaukia ligoninės darbuotojai, pagrinde didžiausia darbuotojų grupė tai sveikatos priežiūros specialistai. Šiuo metu visuomenėje labai daug kalbama ir diskutuojama apie šių specialistų mobingą, didelį patiriama stresą, įtampą, perdegimo sindromą, apie mažus atlyginimus bei vis pasitaikančius savižudybes atvejus. Visa tai tik parodo, kas rūpintis sveikatos priežiūros specialistų gerove yra svarbi užduotis ligoninės organizacijos, tam kad būtų suteikia visuomenės žmonėms tinkamos ir kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos, kad būtų išvengta medicininių klaidų, specialistų migracijos dirbti į kitas užsienio šalis. Daugiau apie investavimą į darbuotojų gerovę PSO pradėjo kalbėti, siekiant atkreipti daugelio šalių COVID-19 pandemijos metu.

Šie metai buvo lūžio taškas, kuriuo tikimasi kad sugrįš geri laikai, kurie atneštų geresnę sveikatos priežiūros darbuotojų savijautą (4).

Kiekvienos organizacijos sėkmę skatina holistinis požiūris į darbuotojų emocinę ir fizinę sveikatą, nes tyrimai rodo, kad darbuotojų gerovę skatinančios įmonės gali geriau išlaikyti laimingą ir produktyvią darbo aplinką.

Daugelio organizacijų sėkmė ir reputacija priklauso nuo jos žmogiškųjų išteklių, kurie yra sudėtingi ir sunkiai suvokiami, gerovės. Jei šie ištekliai netinkamai valdomi, jie gali būti naudingi arba pakenkti organizacijai. Pagrindinis iššūkis organizacijoms, ypač tokiai sudėtingai kaip ligoninei, šiandien yra išlaikyti ir puoselėti savo darbuotojų gerovę, kuri gali padidinti jų darbo našumą (5). Atsižvelgiant į tai, kad darbuotojų gerovė ir ją lemiantys veiksniai gali kisti, o juos vertinančių tyrimų trūksta ligoninėje, kurioje atliekamas šis tyrimas, todėl šio baigiamojo darbo tyrimo **tikslas** - įvertinti darbuotojų gerovę atsižvelgiant į socialinius ir demografinius veiksnius vienoje iš Vilniaus ligoninių.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atsižvelgiant į darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas įvertinti jų gerovę vienoje iš Vilniaus ligoninių;
2. Atsižvelgiant į darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas nustatyti darbuotojų gerovę didinančius veiksnius.
3. Atsižvelgiant į darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas nustatyti darbuotojų gerovę mažinančius veiksnius.

Autorės atlikti darbai: parašyta literatūros apžvalga baigiamojo darbo tema, remiantis moksliniais straipsniais, konsultuojantis su darbo vadovu šiam tyrimui sukurtas bei naudotas tyrimo instrumentas – anoniminė apklausa, siekiant įvertinti darbuotojų gerovę vienoje iš Vilniaus ligoninių. Anketos respondentams buvo teikiamos gyvai, gauti rezultatai suvesti, verifikuoti ir paruošti statistiniai

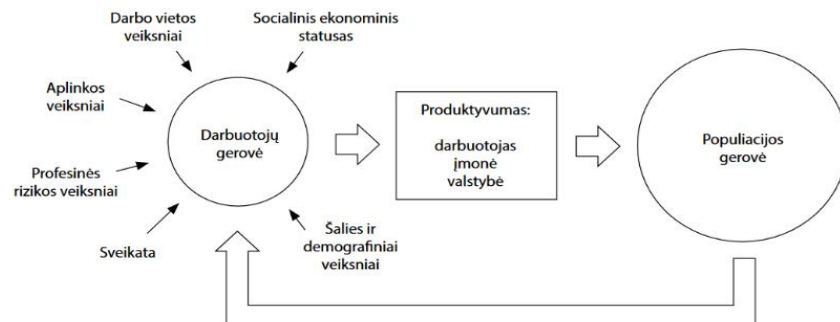
duomenų analizei, taip pat aprašyti ir aptarti visi gauti rezultatai, pagal kuriuos pateiktos išvados bei rekomendacijos.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1 Darbuotojų gerovės samprata ir svarba

Gerovės sąvoka galima apibrėžti kaip psichologinę ir fiziologinę būklę, kuri pagal tam tikrus literatūros šaltinius pasireiškia per pasitenkinimo darbu, sveikatos ir laimės pojūčius (6). Kiti autoriai gerovės sąvoką sieja su žmogaus požiūriu į savo gyvenimą, kuris apima dvasinį, fizinį tiek emocinį sveikatos jausmą. Nors žinoma yra įvairių ir nemažai šios sąvokos apibrėžimų, vienoje Europos Sąjungoje (ES) vartojamoje naudingoje apibrėžtyje pripažįstama, jog gerovė yra apibendrinamoji sąvoka, kuria apibūdinama profesinio gyvenimo, įskaitant darbuotojų saugos ir sveikatos (DSS) aspektus, kokybę; tai gali būti svarbus produktyvumo veiksnys asmens, įmonės ir visuomenės lygmenimis. Mokslinių tyrimų rezultatai leidžia teigti, kad menka darbuotojų gerovė turi didelę kainą visos šalies mastu: didėja išlaidos sveikatos ir socialinės apsaugos sistemoms, prastėja teikiamų paslaugų kokybė, mažėja darbuotojų produktyvumas, motyvacija ir kompetencija (7), todėl siekti darbuotojų gerovės yra ne tik svarbu darbo kokybei, bet platesne prasme ir visuomenei (8).

Schulte ir Vainio pristatė euristiniu požiūriu grindžiamą modelį, kuriuo atskleidžia darbuotojų gerovės, produktyvumo ir visos populiacijos gerovės sąveiką (1 pav.). Produktivumas čia laikomas dirbančių žmonių gerovės išraiška, o kartu visos visuomenės gerovę skatinančiu veiksmu (9).



1 pav. Darbuotojų gerovės, produktyvumo (individo, įmonės, valstybės lygmenimis) ir populiacijos gerovės sąsajos: euristinis modelis.

Šiuo modeliu tyrėjų buvo siekta parodyti, kad dirbančių žmonių gerovės užtikrinimas yra tiesiogiai susijęs su didesniu produktyvumu tiek individualiu, tiek organizacijų, tiek valstybės

lygmenimis. Esant aukštam darbuotojų, įmonių, įstaigų ir valstybių produktyvumo lygiui, sudaromas ir visos populiacijos gerovės.

Visais laikais žmonės kažką dirbdavo, darbas labai daugeliui žmonių yra neatsiejama gyvenimo dalis. Darbe žmogus praleidžia daug laiko, jis yra kaip pagrindinis veiksnys užtikrinantis tiek ekonominį, tiek socialinį vystymąsi valstybės atžvilgiu, todėl gerovė tampa vis svarbesnė darbuotojams ir darbdaviams įvairiose pasaulio šalyse. Aukštas darbuotojų gerovės lygis siejamas su nauda, kuri gali būti suskirstyta ir matoma trimis lygmenimis: *nacionaliniu lygiu* – didesnis dirbančių žmonių produktyvumas, ilgesnis dalyvavimas darbo rinkoje, vėlesnis pensinis amžius, mažesnis nedarbingumo dėl ligos mastas; *organizacijų lygiu* – geresnis darbovietės įvaizdis ir darbuotojų darbo atlikimas, didesnis jų iniciatyvumas, labiau išreikštos pilietiško elgesio organizacijoje apraiškos, didesnės mokymosi galimybės ir dirbančių žmonių kompetencija, geresnė darbo kokybė, artimesni kolektyvo santykiai, organizacijos klientai labiau patenkinti teikiamomis paslaugomis; *individue lygiu* – teigiama darbo aplinka, didesnė motyvacija dirbti, mažesnis patiriamas stresas, teigiamas poveikis darbuotojų artimiesiems ir t.t. (10). Todėl dabar dažnai yra kalbama apie darbuotojų gerovę (*angl. well-being at work / workplace well-being / employees' well-being*) kuri, nurodo, kad dirbantys žmonės savo darbą suvokia kaip prasmingą ir teikiantį pasitenkinimą dirbant saugioje, sveikoje, kompetentingų darbuotojų ir jų komandų gerai valdomoje darbo aplinkoje.

Žinoma, kalbant apie darbuotojų gerovę, anksčiau didžiąjai daliai darbdavių ji siejosi tik su dėmesiu jų sveikatai. Kitaip tariant, terminas „darbuotojų gerovė“ išaugo už tradicinės perspektyvos medicininės priežiūros teikimo darbuotojams. Nors šiais laikais, kuomet labai daug informacijos, labai daug apie tai kalbama, yra rengiamos įvairios programos, darbdaviai geriau žino daugybę veiksnių, kurie prisideda darbuotojų laimės ir sveikatos, ir jie stengiasi, kad jų darbuotojai būtų laimingesni ir sveikesni (11).

Šiais laikais darbuotojų gerovės sąvoka sulaukia vis didesnio politikų, ekspertų ir mokslininkų dėmesio. Anksčiau darbuotojo gerovė plačiąją prasme reiškė sveikatos draudimą, patogią darbo vietą, jaukią atmosferą. COVID-19 pandemija daugiau dėmesio paskatino skirti būtent darbuotojų gerovei per psichinės sveikatos prizmę, taiga galima teigti, kad ši sąvoka, darbuotojų gerovė, apima daug daugiau. Vis geriau suvokiama, kad sveikiems, savo darbu patenkintiems, efektyviai dirbantiems žmonėms reikalingos ne tik saugumą užtikrinančios ir sveikatą palaikančios, bet ir gerovę kuriančios darbo sąlygos. Žinoma, šiuolaikiniame besikeičiančiame pasaulyje daugėja dirbančių moterų, keičiasi darbų pobūdis, sparčiai plėtojamas paslaugų sektorius. Pokyčiai darbo

sirtyje neišvengiamai veikia dirbančius asmenis, ir vis labiau verčia kalbėti ir diskutuoti apie gerovę, jos principus ir veiksnius.

Kadangi darbuotojų gerovė aiškinama nevienodai, Europos šalyse surengta iš atvirų klausimų sudaryta apklausa. Tuo pasirūpino Europos saugos ir sveikatos agentūra, siekiant išsiaiškinti, kaip Europos šalyse suprantama darbuotojų gerovė, ir ar tarp šalių esama kokių nors panašumų. Šios apklausos rezultatai parodė, kad daugelyje šalių nėra oficialios šios sąvokos apibrėžties, tik kiek daugiau nei trečdalis respondentų dalyvavusių tyrime teigė, kad jų šalyje darbuotojų gerovė oficialiai apibrėžta. Šalyse darbuotojų gerovė aiškinama skirtingai – yra net 11 skirtingų terminų darbuotojų gerovei apibūdinti, nė vienas šių terminų nėra vartojamas tik vienoje šalyje; dažniausiai vartojami šie terminai:

- *pasitenkinimas darbu;*
- *geros (patenkinamos) darbo sąlygos;*
- *darbo kokybė;*
- *darbuotojų sveikata.*

Pavyzdžiui, viena pasaulinė analizės ir konsultacijų įmonė padedanti lyderiams ir organizacijoms išspręsti aktualiausias problemas vadinama "Gallup" atrado penkis gerovės elementus: karjeros elementas, socialinis elementas, finansinis, fizinis, ir bendruomenės. Karjeros gerovė, kai žmogus jaučia pasitenkinimą nuo savo darbo įsipareigojimų ir tuo kaip jis praleidžia kiekvieną dieną darbe. Socialinė gerovė, kai žmogus yra užmezgęs sveikus santykius su draugais ir savo šeimos nariais. Finansinė gerovė, kuomet, žmogus geba sėkmingai tvarkyti asmeninius finansus. Ketvirtoji, fizinė gerovė turėti sveikatos ir energijos atlikti elementariai veiklai ir atlikti užduotis. Bendruomenės gerovė yra ne ką mažiau svarbi, tai ryšio užmezgimas su kitais ir jaučiama prasmė vietos, kurioje yra žmogus. Taipogi, „Gallup“ tyrimai rodo, kad darbas daro įtaką namų gyvenimui, o gyvenimas namuose – darbui. Darbdavys, įmonė ar įstaiga geriausiu atveju, turėtų būti suinteresuoti, kad darbuotojai gyventų gerai, oriai, būtų patenkinti savo gyvenimu ir kad gero gyvenimo efektas būtų pritaikytas darbui. Kuo daugiau gerovės elementų išpildyti darbuotojui, tuo geriau. Penki gerovės elementai yra adityvūs, o tai reiškia, kad tokie dalykai kaip ligų našta, perdegimas, nerimas ir susijusios išlaidos mažina tų penkių svarbių elementų gerovę. Vien tik fizinės gerovės klestėjimas yra mažiau vertingas nei klestėjimas visose penkiose srityse. Anot, šios įmonės daugelis organizacijų yra patenkintos galėdamos teikti pavyzdžiui sveikatingumo programas, tačiau norint gauti naudos, ne tik su fizine sveikata, organizacijoms reikia visapusiškesnio požiūrio – rūpintis visu asmeniu, o ne tik žmogumi kaip tiesiog darbuotoju (12).

Taigi, galima spręsti, kad apskritai darbuotojų gerovės sąvoka apima fizinę ir psichologinę gerovę, psichosocialinius klausimus ir darbo aplinką. Dėmesys konkrečiam veiksmui įvairiose Europos šalyse skiriasi, pavyzdžiui, Graikijoje daugiau dėmesio skiriama fizinei darbuotojų gerovei, o mūsų šalyje, Lietuvoje – socialinei gerovei. Anot, Europos saugos ir sveikatos agentūros, šalyse nevienodai aiškinama, ne tik pati sąvoka bet ir ką ji apima. Daugiau dėmesio buvo skiriama sveikatingumo skatinimui, psichosocialiniams klausimams, raumenų ir kaulų sistemos sutrikimams ir sveikatos priežiūrai, mažiau dėmesio – grįžimui į darbą, mokymui ir lygybei.

Šis tyrimas parodė, kad tarp šalių darbuotojų gerovės sąvoka nėra suderinta. Anksčiau vykdyti šios srities tyrimai padėjo nustatyti, kad apskritai ne tik terminas „darbuotojų gerovė“ yra prastai apibrėžtas, bet ir daugelis veiksnių, pagal kuriuos jis vertinamas, neturi nuoseklios ir visuotinai pripažintos apibrėžties. Toliau plėtojant šią sąvoką Europoje, būtų naudinga:

- pripažinti, kad sąvoka yra dinamiška ir toliau kinta;
- plėtoti sąvoką taikant holistinį požiūrį;
- skatinti nuoseklų darbuotojų gerovės vertinimą;
- atsižvelgti į bet kokį požiūrį taikančių MVĮ poreikius ir suvaržymus, ir
- pripažinti kalbinius, kultūrinius ir šalių skirtumus.

2.2 Sveikatos priežiūros sektoriuje dirbančių darbuotojų gerovė

Pasaulio sveikatos organizacija savo 2010 m. dokumente „Sveikos darbo vietos: veiksmų modelis“ pabrėžia darbuotojų sveikatos ir gerovės (HWB) gerinimo pasauliniu mastu svarbą. Ypatingai didelį dėmesį skiriant, sveikatos priežiūros sistemoje dirbantiems specialistams. Kaip yra sakęs vienas, JAV generalinis chirurgas Vivekas Murthy tautos sveikata priklauso nuo mūsų sveikatos priežiūros darbuotojų gerovės. Sveikatos priežiūros darbuotojų gerovė ir su ja susijusios problemos yra ypač aktualios, nes sveikatos priežiūros darbuotojų gerovė yra labai svarbi tiek pacientų saugai, tiek valstybės sveikatos sistemai. Taip pat nustatyta, kad jiems gresia gerokai didesnė išsekimo ir perdegimo rizika, kas šiuo metu dažnai pastebima ir apie ką kalbama visoje žiniasklaidoje. Be to, didelės medicininės klaidos tikimybė yra maždaug 50proc. didesnė tarp gydytojų, kurių perdegimo lygis yra didelis. Iš tiesų pagal įvairius atliktus tyrimus, Jungtinės Karalystės duomenys rodo, kad sveikatos priežiūros darbuotojų sergamumas vienam asmeniui yra 10,7 dienos per metus, tai yra 4 kartus didesnis nei kituose sektoriuose dirbančių darbuotojų (13). Tyrimai įtikinamai parodė, kad

sveikatos priežiūroje dirbančių gydytojų, slaugytojų ir kitų sveikatos specialistų gerovė gerina pacientų priežiūros kokybę, produktyvumą ir pacientų pasitenkinimą jam teikiama sveikatos priežiūra.

Pavyzdžiui, paimant Ameriką, jų Nacionalinio darbuotojų saugos ir sveikatos instituto (NIOSH) kampanija *Impact Wellbeing* ligoninių vadovams pateikia įrodymais pagrįstus sprendimus, kaip sumažinti sveikatos priežiūros darbuotojų perdegimą, palaikyti gerovę ir sukurti sistemą, kurioje sveikatos priežiūros darbuotojai klestėtų. Perdegimas nediskriminuoja – jis egzistuoja kiekviename ligoninės skyriuje ir pareigose. Dar prieš pandemiją Nacionalinė medicinos akademija, esanti Amerikoje nustatė, kad perdegimas pasiekė „krizės lygį“ tarp JAV sveikatos priežiūros darbuotojų: 35–45 % slaugytojų ir gydytojų bei 40–60 % medicinos studentų pranešė apie perdegimo požymius (14).

Peržvelgus daugiau mokslinės literatūros, galima stebėti daugiau ar mažiau visur panašią situaciją. Viename straipsnyje aprašytas aštuntasis nacionalinis Anglijos bendrosios praktikos gydytojų pasitenkinimo darbu tyrimas, kuris parodė didžiausią streso lygį nuo 1998 m., kai buvo pradėtas tyrimas. 2017 m. paskelbtos apklausos duomenys atskleidė, kad 35proc. šeimos gydytojų ketino mesti tiesioginę pacientų priežiūrą per ateinančius penkis metus. Škotijoje 26proc. bendrosios praktikos gydytojų teigė, kad po penkerių metų jie greičiausiai nedirbs bendrosios praktikos dėl darbo krūvio ir nevaldomo streso. Nepublikuotame didžiausiame Islandijos pirminės sveikatos priežiūros centre sveikatos priežiūros darbuotojų gerovės atliktame tyrime 10% darbuotojų tvirtina, kad jie dažnai galvoja apie tai, kad kitą dieną nebegrįš į darbą. Iki Covid-19 pasaulinės pandemijos, maždaug trečdalis JK gydytojų patyrė perdegimą ir antrinį trauminį stresą (4). Perdegimas yra ilgalaikė problema ir esminė kliūtis profesinei gerovei. Ją dar labiau pablogino COVID-19 pandemija. Sveikatos priežiūros darbuotojai, kurie savo darbe randa džiaugsmo, pasitenkinimo ir prasmės, gali geriau, produktyviau bendrauti su savo pacientais.

2019 m. JK Generalinė medicinos taryba paskelbė ataskaitą, kurioje rūpinasi pacientais besirūpinančiais gydytojais. Toje ataskaitoje teigiama, kad norint užtikrinti gerovę ir motyvaciją darbe bei sumažinti įtampą darbo vietoje, žmonės turi tris pagrindinius poreikius ir kad visi šie trys pagrindai turi būti patenkinti (15):

- Savarankiškumas/kontrolė – poreikis kontroliuoti savo darbinį gyvenimą ir veikti nuosekliai pagal savo darbo ir gyvenimo vertybes.

- Priklausymas – poreikis būti susijusiems su kitais mus supančiais žmonėmis ir jais rūpintis bei jaustis vertinamiems, gerbiamiems ir palaikomiems.
- Kompetencija – poreikis patirti efektyvumą ir pasiekti vertingų rezultatų, pvz., aukštos kokybės priežiūros.

Kalbant apie Lietuvoje atliktus tyrimus, susijusius su darbuotojų gerove jų nėra daug, o apie sveikatos priežiūroje dirbančių darbuotojų gerovę, tyrimų konkrečių nėra. Daugiau atliekama tyrimų ir parašoma straipsnių apie konkrečius veiksnius, kurie lemia tą darbuotojų gerovę, tai darbo sąlygos, stresas darbe, pasitenkinimas, mikroklimatas darbo aplinkoje ir t.t., juk visa tai bendrai ir sudaro darbuotojų gerovės visumą. Kas liečia sveikatos sektoriuje dirbančius asmenis, pavyzdžiui ligoninėse, ir paėmus dvi dideles darbuotojų grupes, tai gydytojus bei slaugytojus, galima teigti, kad Lietuvoje yra kuriamos programos, yra teisės aktai bei prevencinės priemonės, kurios palaiko darbuotojų gerovę. Visos priemonės yra konkrečiai nukreiptos, kad pagerinti darbinį klimatą sveikatos priežiūros įstaigose, sumažinti stresą, kurti saugią ir tinkamą darbinę aplinką darbuotojams, kad jų gerovė būtų maksimaliai patenkinama ir kiekvienas žmogus galėtų dirbti oriai.

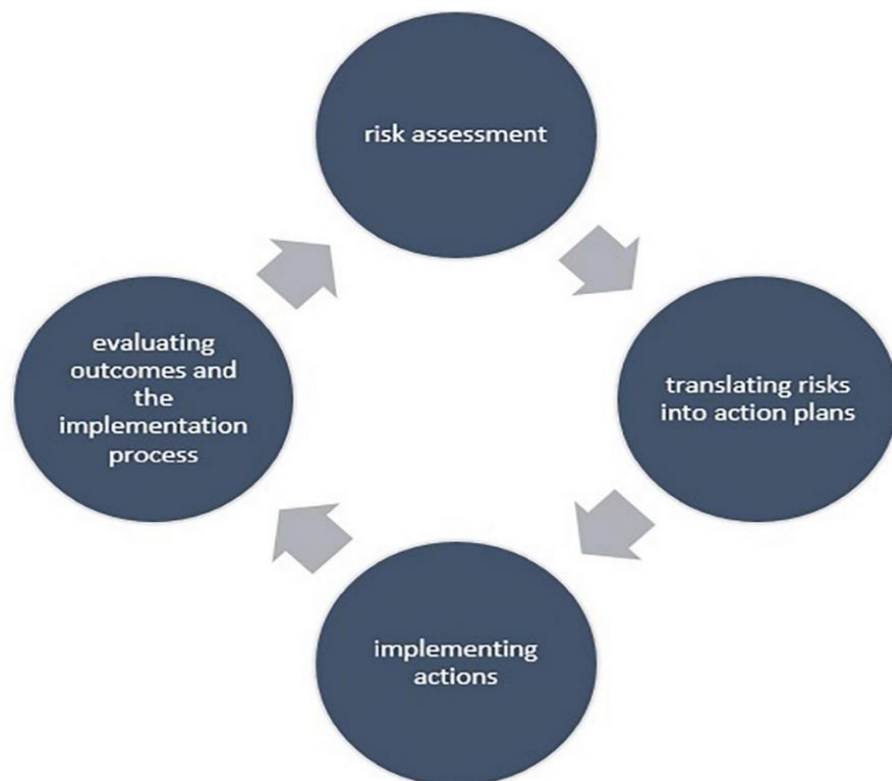
2.3 Darbuotojų gerovės sąsajos su psichosocialiniais rizikos veiksniais darbinėje aplinkoje

Pastaraisiais dešimtmečiais, nuolatos kintant darbo pobūdžiui – labai maža dalis dirba žemės ūkyje arba pramonėje, o didesnė dalis asmenų dirba paslaugų sektoriuje, todėl pakito rizika darbuotojų gerovei. Jeigu anksčiau žmonės susidurdavo daugiau su fiziniai pavojais tai šiuo metu, mažiau žmonių patiria fizinius pavojus, susijusius su sunkiu darbu rankomis arba kylančius dirbant su pavojingomis medžiagomis (nors jie tikrai neišnyko), tad daugiau jų susiduria su rizika, labiau būdinga paslaugų sektoriui, pvz., stresu, patyčiomis, priekabiavimu ir smurtu. Ši rizika dažnai vadinama „psichosocialine rizika“, taip nurodant bendrus psichinius ir socialinius veiksnius, darančius įtaką darbuotojų sveikatai ir darbuotojų gerovei jo darbinėje aplinkoje. Dėl darbo pobūdžio sveikatos įstaigose, pavyzdžiui, ligoninėse yra nemažai pasitaikančių psichosocialinės rizikos veiksnių (16).

Psichosocialinius rizikos veiksnius yra gerai žinoti, nes jie yra itin svarbūs, kai kalbame apie sveikos darbo vietos, o kartu ir darbuotojų gerovės kūrimą. Sveikai darbo vietai kurti būtinos

sąmoningos, sistemingos ir bendradarbiavimu pagrįstos pastangos, kuriomis siekiama didinti darbuotojų gerovę ir produktyvumą (17).

Siekiant užtikrinti darbuotojų gerovę per psichosocialinių veiksnių mažinimą, Nyderlanduose 2017 – 2019 m. daugumoje skubiosios pagalbos skyriuose buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas suteikti unikalią galimybę įgyti daugiau supratimo apie psichosocialinių veiksnių, ypač dažniausiai apie, kurių labai daug kalbama, streso valdymo intervencijų veiksmingumą. Intervencijos įgyvendinimo projekte naudojamas „psichosocialinės rizikos valdymo metodas“ (PRIMA). Ši priemonė sukurta siekiant padėti organizacijoms efektyviai kovoti su psichosocialinėmis rizikomis savo organizacijose ir apima keturis veiksmus (2pav) . Pirmasis žingsnis, rizikos įvertinimas, yra skirtas nustatyti svarbiausią riziką organizacijoje ir palengvinti tinkamų ir reikiamų veiksmų kūrimą. Antrajame žingsnyje sudaromi veiksmų planai, kuriuose nurodoma, kam bus skirta, kas ir per kokį laikotarpį, o trečiajame žingsnyje šie planai yra vykdomi. Galiausiai ketvirtajame žingsnyje įvertinami veiksmų rezultatai ir procesas, kuriuo jie buvo įgyvendinti. Paskutinis žingsnis yra svarbus norint suprasti, ar veiksmai sumažino psichosocialinę riziką organizacijoje, ir nustatyti, ar neatsirado naujų rizikų (18).



2pav. Scheminė pagrindinių psichosocialinės rizikos valdymo metodo „PRIMA“ žingsnių apžvalga.

Pagal darbo poreikių-resursų modelį (JD-R modelis), darbo veiksniai daro įtaką darbuotojų gerovei per du procesus (19). Darbuotojų sveikatos pablogėjimo procesas rodo, kad nuolatinis didelių darbo reikalavimų (pvz., darbo laiko poreikių) poveikis gali išseikvoti fizinius ir psichinius žmogaus išteklius ir sukelti su stresu susijusių pasekmių, tokių kaip perdegimas. Tyrimai rodo, kad jaunesni, nesusituokę, turintys mažiau patirties darbuotojai, turi aukštesnius rodiklius perdegimo rizikai (20).

Taigi, siekti darbuotojų visapusiškos gerovės yra aktualu šiais laikais, ypač medicinos personalo, gydytojų specialistų ir slaugytojų, nes pastarieji metai kelia ypatingą susirūpinimą, kadangi prognozuojama, kad dėl visuomenės senėjimo ateityje sveikatos priežiūros poreikiai didės, todėl iki 2035 m. pasaulyje pritrūks 5,9 mln. slaugytojų (21). Kita vertus, motyvavimo procesas postuluoja, kad darbo ištekliai (pvz., savarankiškumas ir socialinė parama) gali turėti motyvacinį vaidmenį ir padidinti profesinę gerovę (pvz., įsitraukimą į darbą, pasitenkinimą darbu ir mažesnę kaitą). Be to, tinkami darbo ištekliai gali sustabdyti sveikatos sutrikdymo procesą. Pagal Nyderlanduose atliktą tyrimą medicinos darbuotojams pavyzdžiui išvengti tokio psichosocialinio veiksnio kaip stresas padeda, tinkamas darbuotojų skaičius darbe ir socialiniai veiksniai, tokie kaip socialinė vadovo ir socialinė parama arba kolegos, geras slaugytojų ir gydytojų bendradarbiavimas ir komandinis darbas. Pagal šį tyrimą pavyzdžiui emocinis išsekimas daugiausia susijęs su didesniais darbo laiko poreikiais ir didesniu agresijos/konfliktinių situacijų paplitimu ir, kiek mažesniu mastu, mažesniu darbuotojų kiekiu ir didesniu socialiniu priekabiavimu. Įsitraukimas į darbą daugiausia susijęs su tobulėjimo galimybėmis ir, kiek mažesniu mastu, tinkamu personalo kiekiu ir socialine vadovo parama (22). Prasta (profesinė) gerovė, pavyzdžiui sveikatos darbuotojų turi svarbių organizacinių pasekmių, įskaitant padidėjusį pravaikštą ir prezentaciją, iš kurių pastaroji yra susijusi su sumažėjusiu produktyvumu, medicininių klaidų padidėjimu ir sumažėjusia pacientų priežiūros kokybe (23).

2.4 Psichosocialinių veiksnių klasifikacija

Lietuvos teisės aktuose aprašomi šie psichosocialiniai rizikos veiksniai, kurie gali daryti įtaką darbuotojų gerovei, tai veiksniai, susiję su darbo aplinkos sąlygomis, reikalaujančiomis didesnių pastangų, siekiant gauti tą patį darbo rezultatą, taip pat veiksniai, susiję su darbo reikalavimais: darbo krūvis (pernelyg didelis ar pernelyg mažas), didelis darbo tempas, darbuotojų sugebėjimų ir galimybių atlikti užduotis neatitikimas, neaiškios darbo užduotys. Įstatyme minimi veiksniai, susiję su darbo organizavimu: darbo laiko trukmė, paskirstymas (naktinis, pamaininis darbas, viršvalandžiai), darbo

sutarties rūšis (terminuota, laikinoji), per didelė ar per maža darbo kontrolė, darbo apmokėjimo ypatumai, veiksniai, susiję su darbo turiniu bei susiję su darbuotojų tarpusavio santykiais ir / ar santykiais su darbdaviu.

Panagrinėjus didesniu mastu, tai Europos lygmeniu svarbią ataskaitą 2014 m. parengė „Eurofound“ (ES agentūra, tirianti darbo ir gyvenimo sąlygas) ir EU-OSHA Toje ataskaitoje yra pateikiami veiksniai, laikomi tiesioginiais psichosocialinės rizikos sukėlėjais, kurie gali tiesiogiai daryti įtaką darbuotojų gerovei ir skirstomi į penkias pagrindines kategorijas (24):

- darbo turinys;
- darbo intensyvumas ir savarankiškumas;
- darbo laiko tvarka ir darbo derinimas su asmeniniu gyvenimu;
- socialinė aplinka;
- darbo vietos nesaugumas ir karjeros galimybės.

Įvairius šių rizikos veiksnių apibūdinimus, apibrėžimus ir kategorijas akivaizdžiai sieja viena sritis – centrinės valdžios sektorius.

2.5 Darbuotojų psichologinės gerovės svarba

Panagrinėjus psichosocialinius veiksnius ir rizikas, galima daryti išvadą, kad darbuotojų gerovei didelės reikšmės turi jų psichologinė gerovė. Psichologinė gerovė (PG) – tai mokslinis įvardijimas to, kaip žmonės vertina savo gyvenimus. Ji reiškiasi kaip pasitenkinimas gyvenimu, pasitenkinimo jausmas, gyvenimo sričių (santuokos, darbo ir kt.) vertinimas, nuolatinė emocinė reakcija į tai, kas vyksta šiose srityse (25). Konkrečiai su darbu susijusi psichologinė gerovė yra svarbi, nes turi įtakos ir didelės reikšmės žmogaus jausmams bei emocijoms, kadangi darbas yra neatsiejama gyvenimo dalis daugeliui. Turbūt mažai kam kiltų prieštaravimu, psichologinės gerovės pusiausvyra yra sunkiau išlaikyti medicinos darbuotojams dirbantiems gydymo įstaigose. Mokslinėje literatūroje gausu tyrimų, kurie įrodo, kad darbo aplinkos veiksniai ir kitos profesinio darbo charakteristikos turi įtakos ne tik fizinei, bet ir psichinei medicinos personalo sveikatai (16). Apskritai, ligoninės aplinka ten dirbantiems darbuotojams, ypačingai medicinos personalui yra susijusi su aukštu profesinio streso lygiu ir nuovargiu dėl didelių reikalavimų, atsakomybės už kito žmogaus gyvybę bei sveikatą. Taip pat

medicinos darbuotojai, dirbantys ligoninėje susiduria su nerimu kylančiu dėl nuolatinio susidūrimo su nemaloniomis situacijomis (26).

Europos sąjungos agentūros, teikiančios informaciją apie darbuotojų saugą ir sveikatą atliktos nuomonių apklausos duomenimis apytiksliai pareiškė, kad pusė darbuotojų mano, kad su darbu susijęs stresas yra įprastas jų darbo vietoje. Dažniausiai nurodomos šios su darbu susijusio streso priežastys: darbo reorganizavimas arba menkos darbo garantijos, ilgas darbo laikas arba per didelis darbo krūvis ir priekabiavimas bei smurtas darbe. Siekiant užtikrinti medicinos darbuotojų psichologinę gerovę tuo tikslu sveikatos apsaugos ministro, 2020 m. kovo 10 d. įsakymu Nr. V-322, patvirtintas, psichoemocinio klimato ir psichologinės (emocinės) gerovės sveikatos priežiūros sistemoje gerinimo 2020–2024 metų veiksmų planas (27). Šio plano priemonės orientuotos į geresnį gydymo įstaigų valdymą, pozityvaus mikroklimato kūrimą, taip pat medicinos ir sveikatos mokslų studijų dėstytojų, studentų, vadovų bei darbuotojų socialinių, emocinių kompetencijų, psichologinio atsparumo, psichikos sveikatos raštingumo ugdymą. Planas buvo parengtas po COVID-19 pandemijos pradžios, kur ligoninės darbuotojams buvo keliami nepaprasti reikalavimai. Darbuotojams reikėjo ne tik bandyti susidoroti su dideliu streso lygiu dėl padidėjusio darbo intensyvumo ir apimties, bet ir suvaldyti papildomus iššūkius – pavyzdžiui, besikeičiančius protokolus, nepažįstamas ir neįprastas darbo sąlygas, ribotomis galimybėmis, susijusiomis su COVID-19 (28).

Anot, Europos sąjungos agentūros, pasirinkus tinkamą metodą, psichologiniai darbuotojų gerovei palaikyti, ją galima sėkmingai valdyti bei su darbu susijusi stresą ir kitus žmogui nemalonus emocijas sukeliančius veiksnius, nepaisant darbovietės dydžio ar pobūdžio, ar tai būtų gydymo įstaiga ar kokia nors kita įmonė. Šias problemas galima išspręsti vadovaujantis tokia pat logika ir taip pat sistemingai, kaip ir kitokią darbuotojų sveikatai ir saugai kylančią riziką. Nors darbdaviai ir yra teisiškai įpareigoti užtikrinti, kad darbo vietoje kylanti rizika būtų tinkamai įvertinta ir kontroliuojama, labai svarbu, kad į šį procesą būtų įtraukti ir patys darbuotojai. Darbuotojai ir jų atstovai geriausiai išmano problemas, galinčias kilti jų darbo vietoje. Jų dalyvavimas užtikrins, kad būtų įgyvendinamos tinkamos ir veiksmingos priemonės (29).

2.6 Psichologinės gerovės ir sociodemografinių charakteristikų ryšys

Psichologinė gerovė ir lytis. Lytis yra svarbus socialinis sveikatos veiksnys. Pagal atliktus tyrimus moterų gyvenimo trukmė visame pasaulyje yra ilgesnė nei vyrų (30). Taip pat psichinė sveikata atskleidžia nuoseklius moterų ir vyrų skirtumus.

Žinome kad, biologiniu požiūriu tiek vyrai, tiek moterys nėra vienodi, taip pat gana dažnai skiriasi darbai, kuriuos jie dirba, jų darbo sąlygos ir tai, kaip juos vertina visuomenė. Pagal vieną iš tyrimų, kuriame dalyvavo 653 suaugę asmenys, iš kurių 271 buvo vyrai ir 382 moterys (31). Gauti tyrimo rezultatai atskleidė, kad moterys išreiškė mažiau autonomiškumo, savarankiškai kažką veikti, tačiau joms geriau sekėsi su aplinkos valdymu, lyginant su vyrais. Tyrėjai padarė išvadą, kad vyrams geresnis aplinkos, kurioje jie yra valdymas siejasi su didesniu pasitenkinimu savimi. Moterims turimi teigiami santykiai su kitais žmonėmis, pavyzdžiui kolegoms darbe, padeda jausti daugiau autonomiškumo, lyginant su vyrais (24).

Vertinant psichologinę gerovę Lietuvoje (32) ir tiriant 528 suaugusius asmenis, nebuvo rasta didelių skirtumų tarp lyčių. Vis dėlto tyrimo metu buvo nustatyta, kad vyrai, lyginant su moterimis, yra mažiau patenkinti tarpasmeniniais santykiais, tačiau jie suvokia, kad labiau gali kontroliuoti ir turėti įtakos savo gyvenime. Pastebėta, kad šeiminis statusas reikšmingesnis nei kiti demografiniai rodikliai, pvz., lytis (33).

Psichologinė gerovė ir amžius. Kad ištirti galimus amžiaus skirtumus, buvo apklausti jauni, vidutinio ir vyresniojo amžiaus žmonės. Duomenys atskleidė reikšmingus amžiaus skirtumus. Tam tikri gerovės aspektai, tokie kaip aplinkos valdymas ir autonomija, padidėjo su amžiumi, ypač nuo ankstyvojo suaugusiojo iki vidutinio amžiaus. Kiti aspektai, pavyzdžiui, tokie kaip asmeninis tobulėjimas ir tikslas gyvenime, sumažėjo, ypač nuo vidutinio amžiaus iki senatvės. Du aspektai-teigiami santykiai su kitais ir savęs priėmimas neparodė jokių reikšmingų amžiaus skirtumų. Antrasis tyrimas, kuris buvo atliktas atskleidė taipogi atskleidė tokius pat rezultatus (34). Psichologės Naujokaitytės (2006) atliktas tyrimas atskleidė, kad jaunesni tiriamieji jautė didesnę psichologinę gerovę nei vyresni, jie aukščiau įvertino savęs priėmimą ir asmeninį tobulėjimą (35). Kitas tyrėjas nustatė, kad jaunesnio amžiaus darbuotojai pasižymėjo aukštesniais autonomijos ir tikslo gyvenime rodikliais nei vyresnio amžiaus darbuotojas. Taip pat kitų tyrimų dėka pavyko sužinoti, kad jaunesni darbuotojai savęs priėmimą ir tikslą gyvenime vertino, kur kas aukščiau nei kiti tiriamieji bei įdomu

pastebėti tai, kad tiek jaunesnės, tiek vyresnės nevyriausybinių organizacijų darbuotojos parodė aukštesnius psichologinės gerovės rodiklius nei valstybinių įstaigų darbuotojos.

Kitose mokslinės literatūros šaltiniuose yra aprašoma, kad žmogui senstant, bręsta ir jo atsakomybės jausmas. Dėl to keturiasdešimties ir penkiasdešimties metų asmenys turi aukštesnį organizacinio įsipareigojimo lygį nei jaunesni darbuotojai (36).

Psichologinė gerovė ir išsilavinimas. Psichologinė gerovė labai dažnai yra sulyginama su laime, pilnatvę, kas ir yra gyvenimo prasmė (37). Manoma, kad psichologinės gerovės pokyčiai priklauso nuo išsilavinimo. Longitudinis tyrimas, tyręs individų psichologinės gerovės stabilumą 10-ies metų bėgyje, priėjo išvados, kad vyresni žmonės su aukštesniu išsilavinimu išlaiko panašius psichologinės gerovės rodiklius per 10 metų, o tuo tarpu kitos populiacijos dalies rodikliai kinta. Taigi, labiau išsilavinusiems žmonėms bei jau išgyvenusiems asmeninę brandą, yra lengviau jaustis taip pat psichologiškai gerai, kaip ir anksčiau (38).

Psichologinė gerovė ir šeimyninė padėtis. Vieno tyrimo rezultatai rodo, kad nevedę vyrai skundžiasi blogesne psichologine gerove nei vienišos moterys. Apskritai vieniši žmonės susiduria tiek su neigiamais, tiek su teigiamais psichologinės gerovės aspektais. Tačiau daugelio vienišų, neištekėjusių moterų rodikliai yra geresni nei ištekėjusių, o tuo tarpu vyrų šeimyninė padėtis psichologinės gerovės rodikliams įtakos neturi. Tyrimais, taip pat buvo rasta, kad vaikų turėjimas tiek teigiamai, tiek neigiamai įtakoja asmens psichologinę gerovę. Apibendrinus visus rezultatus, kad tėvai, turintys vaikų, kurie gyvena jų namuose patiria mažesnę psichologinę gerovę nei tie tėvai, kurių vaikai yra suaugę ir gyvena atskirai. Vieniši asmenys ir vaikai prognozuoja geriausius psichologinės gerovės rezultatus, o išsiskyrimas- blogiausius. Lietuvoje atliktas tyrimas nenustatė skirtumų tarp šeimyninės padėties ir psichologinės gerovės (39).

Psichologinė gerovė ir darbo stažas. Tyrimo rezultatai rodo, kad trumpesnę darbo stažą turintys darbuotojai save priima, vertina, aktualizuoja geriau už ilgesnę darbo stažą turinčius darbuotojus bei yra atviresni naujovėms, priima greičiau jiems iškilusius iššūkius, tačiau ilgesnę darbo stažą turintys darbuotojai geriau gali ir sugeba patys pasirinkti ar susikurti aplinką, tinkamą jų psichinei būsenai už trumpesnę darbo stažą turinčius darbuotojus.

Apibendrinant galima teigti, kad psichologinė gerovė sudaroma iš šių šešių pagrindinių aspektų, kur svarbiausia yra asmens realizacija ir tikslai. Tuo tarpu psichologinės gerovės ir lyties, amžiaus, išsilavinimo, šeimyninės padėties ir darbo stažo ryšiai yra gana prieštaringi, reikalaujantys išsamesnių tyrimų (40).

2.7 Darbuotojų finansinė gerovė

Finansinė gerovė pastaruoju metu vis labiau domėjosi įvairių sričių mokslininkai ir tyrėjai. Ją galima išskirti kadangi tai vienas pagrindinių motyvuojančių darbe veiksnių, kuris glaudžiai siejamas su gerove ir žmogaus galimybe oriai gyventi, patenkinant savo svarbiausius poreikius. Buvo stengiamasi paaiškinti finansinės gerovės viziją ir atskirti, kas prisideda prie gerovės. Kai kurie, šaltiniai teigia ir apibūdina finansinę gerovę kaip pasitenkinimą esama asmens ekonomine padėtimi (41). Finansinė gerovė tai pat, gali būti apibrėžiama kaip būseną, kai asmuo gali visiškai laisvas įvykdyti savo esamus ir dar tik vykstančius finansinius išpareigojimus, gali jaustis saugus dėl finansinės savo ateities ir sugeba priimti sprendimus, leidžiančius džiaugtis aprūpinti gyvenimu. Šis apibrėžimas leidžia mums suprasti, jog pats finansinės gerovės supratimas priklauso nuo žmogaus mąstysenos ir konkrečių jo priimamų veiksmų. Galiausiai galima teigti, jog finansinė gerovė yra subjektyvi ir priklauso nuo žmogaus jausmų ir malonumų suvokimo. Dėl to labai svarbu suprasti, kas daro įtaką mūsų pasirinkimams ir džiaugsmo pojūčiui. Nors yra daugybė skirtingų gyvenimo malonumų aspektų, galime sutikti, kad žmonės iš tikrųjų gali džiaugtis gyvenimu tik tuomet, kai pasiekia savo tikslą, o žmogaus jaučiama finansinė įtampa daro įtaką fizinei asmens sveikatai, psichologinei būklei, asmeniniam gyvenimui ir darbo našumui (42).

Asmeniniai finansai yra susiję su kitais psichosocialiniais veiksniais, pagrindinis apie kurį buvo labai daug kalbama tai stresas, ir tai nėra naujiena. Tačiau artėjant recesijai ir didėjant infliacijai – ir viskas dėl pasaulinės pandemijos ir ekonomikos perversmo – vis dažniau girdime apie būtinybę padėti darbuotojams užtikrinti finansinę gerovę. Pinigai gali būti didžiulis nerimo šaltinis. Vienas tyrimas atliktas 2017 m., parodė, kad darbuotojai, patiriantys finansinę įtampą, yra mažiau produktyvūs ir blogesnės finansinės būklės nei kiti darbuotojai. Tiesą sakant, 35 procentai dirbančių suaugusiųjų JAV nurodė sveikatos problemas, kurias sukėlė finansinis stresas, o 48 procentai respondentų teigė, kad juos blaško finansai darbe. Kai kuriems pinigai gali būti nuolatinis streso šaltinis. Nekontroliuodami finansinės sveikatos, darbuotojai savo rūpesčius kelia į darbo vietą (43).

Puikus pavyzdys yra finansinės gerovės programa San Antonijuje įsikūrusioje USA, skirta padėti darbuotojams kontroliuoti visus savo finansus. Į programą buvo įtrauktos veiklos, orientuotos į asmeninio biudžeto sudarymą, nuolatinį ir netikėtų finansinių iššūkių sprendimą, valios formavimą ir išėjimo į pensiją planavimą.

3. TYRIMO METODIKA

3.1 Tyrimo imtis

Tyrimo duomenis buvo renkami 2024m. sausio-vasario mėnesiais. Anoniminės anketos būdu buvo apklausiami darbuotojai dirbantys vienoje iš Vilniaus ligoninių. Anketos buvo išdalintos skirtingiems ligoninės skyriams. Į tyrimą įtraukti terapinių, reanimacijos ir intensyviosios terapijos, operacinių, dienos stacionaro skyriaus darbuotojai. Iš viso išdalinta 420 anoniminių anketų. Į duomenų analizę buvo įtrauktos visos atgal surinktos užpildytos anketos (n=401).

3.2 Tyrimo instrumentas

Darbuotojų dirbančių vienoje iš Vilniaus ligoninių gerovei įvertinti buvo naudojamas klausimynas sudarytas iš keturių dalių (1 priedas):

- Klausymai apie darbo aplinkoje esančius veiksnius (17 klausimų);
- Klausymai apie namų aplinkoje esančius veiksnius (9 klausymai);
- Pasitenkinimo darbo klausimynas (36 teiginiai);
- Klausymai apie respondentų socialinius ir demografinius veiksnius (11 klausimų).

Spector P. (1997) sukurtame internetiniame puslapyje, kur pateiktas pasitenkinimo darbų klausimynas yra nurodoma, kad klausimynas gali būti laisvai naudojamas nekomerciniais, mokslo ir tyrimų tikslais, todėl papildomo autoriaus sutikimo gauti nereikėjo. Šį klausimyną sudarė 36 teiginiai, į kuriuos atsakant respondentai turėjo pasirinkti iš 6 atsakymų jiems tinkanti (visiškai nesutinku, vidutiniškai nesutinku, iš dalies nesutinku, iš dalies sutinku, vidutiniškai sutinku ir visiškai sutinku).

Prieš atliekant apklausą respondentai buvo supažindinti su pačiu tyrimo tikslu bei eiga, paaiškinta, kad apklausa yra konfidenciali, nebus prašoma nurodyti nei vardo, nei pavardės, o gauti apklausos duomenis panaudoti apibendrintai tik magistro baigiamajame darbe. Visi tyrimo dalyviai į klausimus atsakinėjo individualiai ir nepasirašinėdami, todėl anonimiškumas buvo išlaikytas.

3.3 Statistinė duomenų analizė

Anoniminės anketos apklausos duomenų apdorojimui ir rezultatų statistinei duomenų analizei atlikti buvo naudojama SPSS Statistics 20 programinę įrangą ir MS Excel 2016 kompiuterinę programą.

Nagrinėjamų požymių pasiskirstymui pasirinktoje imtyje įvertinti taikyta aprašomoji duomenų statistika – absoliutūs (N, vnt.) ir procentiniai dažniai (proc.), aprašant intervalų skalės kintamuosius taikytas vidurkis (Vid.) ir jo standartinis nuokrypis (SN). Dviejų nepriklausomų imčių parametrinių kintamųjų, kurių skirstinys statistiškai reikšmingai nuo normaliojo nesiskyrė, vidurkiams palyginti naudotas Stjudento t testas, trijų ir daugiau nepriklausomų imčių atvejais buvo atlikta ANOVA analizė, pateikiant F testo reikšmę. Ryšio tarp ranginių kintamųjų stiprumas analizuotas apskaičiuojant Spearman koreliacijos koeficientą (r). Jei $0 < |r| \leq 0,3$, dydžiai silpnai priklausomi, jei $0,3 < |r| \leq 0,7$, vidutiniškai priklausomi, jei $0,8 < |r| \leq 1$, stipriai priklausomi. Koreliacijos koeficientas bus teigiamas, kai vienam dydžiui didėjant, didės ir kitas, neigiamas – kai vienam dydžiui didėjant, kitas mažės. Tyrimo klausimynų vidiniam suderinamumui (validumui) patikrinti buvo apskaičiuoti Cronbach Alfa koeficientai, o klausimynas buvo laikomas tinkamu (validžiu), jeigu Cronbach Alfa buvo didesnis nei 0,7 kai reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$, požymių skirtumas tiriamųjų grupėse laikytas statistiškai reikšmingu. Visi gauti tyrimo rezultatai pateikiami diagramose bei lentelėse.

4. TYRIMO REZULTATAI

4.1 Tyrimo dalyvių socialinės-demografinės charakteristikos

Tyrimo metu buvo apklausta 401 darbuotojas vienoje iš Vilniaus miesto ligonių. Jauniausias tyrimo dalyvis buvo 21 metų amžiaus, vyriausias – 68 metų amžiaus, tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis sudarė $41,8 \pm 11,9$ metus. Siekdami tyrimo rezultatus palyginti pagal apklaustų darbuotojų amžius, visus tyrimo dalyvius pagal amžiaus medianą, 25 proc. ir 75 proc. kvartilius suskirstome į keturias grupes:

- 1) Jaunesnius nei 31 m.
- 2) 32 m. (imtinai) – 42 m.
- 3) 43 m. (imtinai) – 52 m.
- 4) 53 m. (imtinai) ir vyresnius.

Ilgiausiai dirbančio apklausos dalyvio bendras darbo stažas buvo nepilni metai, ilgiausias – 45 metai, vidutinis bendras darbo stažas sudarė $18,0 \pm 13,0$ metus. Siekdami tyrimo rezultatus palyginti pagal apklaustų darbuotojų darbo stažą, visus darbuotojus pagal stažą suskirstome į tris grupes:

- 1) Turinčius iki 10 m. stažą.
- 2) Turinčius 11-20 m. stažą.
- 3) Turinčius ilgesnį nei 21 m. stažą.

Didžiausias dirbamų įstaigų skaičius sudarė 3 įstaigas, vidutinis – $1,25 \pm 0,5$ įstaigos. Siekdami tyrimo rezultatus palyginti pagal dirbamų įstaigų skaičius, visus tyrimo dalyvius suskirstome į dvi grupes – dirbančius vienoje įstaigoje, ir dirbančius daugiau nei vienoje įstaigoje.

Analizuojant žemiau esančioje lentelėje pateiktas tyrimo dalyvių socialines-demografines charakteristikas matome, kad dauguma tyrimo dalyvių buvo moterys (89 proc.), tuo tarpu vyrai sudarė tik 11 proc. Pagal išsilavinimą dauguma turėjo aukštąjį neuniversitetinį (34 proc.) ir bakalauro (38 proc.) išsilavinimą, mažiausiai buvo turinčių magistro (13 proc.) ir profesinį (15 proc.) išsilavinimą. Pagal užimamas pareigas daugiau nei pusė tiriamųjų (71 proc.) buvo slaugytojai, mažiausiai buvo rezidentų (6 proc.) ir slaugytojo padėjėjų (6 proc.). Pagal šeimyninę padėtį daugiau nei pusė buvo vedę (58 proc.), likusieji – nevedę, išsiskyrę. Daugiau nei pusė tiriamųjų (66 proc.) nurodė, kad vaikų neturi, tuo tarpu likę turėjo du, tris ir daugiau vaikų. Daugiau nei pusė tiriamųjų nurodė, kad jie dirba

ir naktinėje pamainoje (77 proc.), tačiau po daugiau nei 4 naktis per mėnesį dirba beveik pusė (49 proc.) tyrimo dalyvių. Beveik pusė tiriamųjų nurodė, kad dirba 1,25 etato krūviu (47 proc.), o dar 22 proc. dirbo 1,5 etato krūviu, tuo tarpu dirbančių vienu etatu buvo tik 16 proc.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių socialinės-demografinės charakteristikos

Charakteristika		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %
Lytis	Moterys	358	89,3
	Vyrai	43	10,7
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	100	24,9
	32-42 m.	117	29,2
	43-52 m.	89	22,2
	53 m. ir daugiau	95	23,7
Išsilavinimas	Profesinis	58	14,7
	Aukštasis neuniversitetinis	133	33,7
	Aukštasis (bakalauras)	151	38,2
	Aukštasis (magistras)	53	13,4
	Aukštasis (mokslų daktaras)	0	0,0
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	166	41,6
	11-20 m.	75	18,8
	21 m. ir daugiau	158	39,6
Įstaigų skaičius	Viena	306	76,3
	Dvi ir daugiau	95	23,7
Užimamos pareigos	Gydytojai	63	15,7
	Rezidentai	23	5,7
	Slaugytojai	285	71,1
	Slaugytojų padėjėjai	23	5,7
	Kiti (perfuzininkai)	7	1,7
Šeimyninė padėtis	Vedę	230	58,1
	Išsiskyre	34	8,6
	Nevedę	127	32,1
	Kiti	5	1,3
Vaikų turėjimas	Neturi	264	65,8
	Vienas	71	17,7
	Du	50	12,5
	Trys ir daugiau	16	4,0
Naktinis darbas	Taip	307	76,6
	Ne	94	23,4
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nė vienos	71	18,0
	Iki 2	29	7,3
	2-4	103	26,1
	Daugiau nei 4	192	48,6
Bendras darbo krūvis	0,25 et.	0	0,0

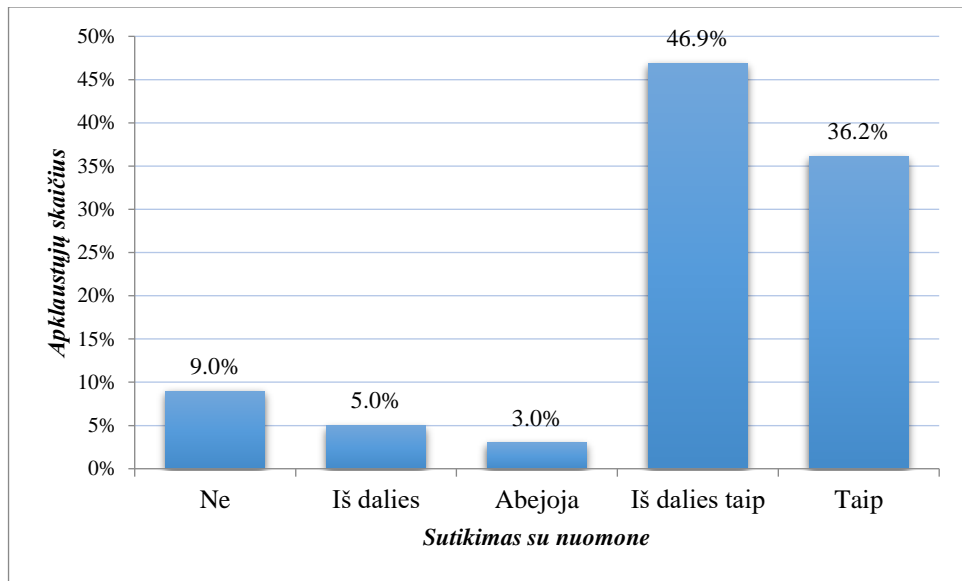
	0,5 et.	0	0,0
	0,75 et.	12	3,0
	1 et.	62	15,5
	1,25 et.	190	47,4
	1,5 et.	87	21,7
	Daugiau nei 1,5 et.	50	12,5

Siekdami tyrimo rezultatus palyginti pagal socialines-demografines tyrimo dalyvių charakteristikas, tiriamųjų grupes, kuriose yra santykinai mažas asmenų skaičius, apjungiame su kitomis šia tvarka:

- 1) Profesinį išsilavinimą turinčius asmenis prijungiame prie turinčiųjų aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą asmenų grupės.
- 2) Slaugytojų padėjėjus ir kitus (perfuzininkus) prijungiame prie slaugytojų grupės.
- 3) Nevedusius, išsiskyrusius ir kitos šeimyninės padėties atstovus apjungiame į vieną grupę.
- 4) Vieną, du, tris ir daugiau vaikų turinčius asmenis apjungiame į vieną grupę.
- 5) Iki 2 ir 2-4 naktis per mėnesį dirbančius tiriamuosius apjungiame į vieną grupę.
- 6) Vienu etatu ir mažesniu krūviu dirbančius tiriamuosius apjungiame į vieną grupę, o 1,5 ir daugiau nei 1,5 etatu dirbančius tiriamuosius apjungiame į bendrą atskirą grupę.

4.2 Darbuotojų nuomonė apie darbo aplinkoje esančius veiksniai

Atsakydami į klausimą „Ar, Jūsų manymu, Jums darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones?“ dauguma (47%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Iš dalies taip“. Rečiau respondantai rinkosi atsakymo variantus „Ne“, „Iš dalies“, „Abejoja“, „Taip“ (atitinkamai, 9%, 5%, 3%, 36%) (1 pav.).



1 pav. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar, Jūsų manymu, Jums darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad naktinį darbą dirbantis darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą taip ($p < 0,05$), o nei vienos dienos per mėnesį nedirbantis naktinio darbo rinkosi atsakymo variantą ne, iš dalies nes ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės, išsilavinimo, bendro stažo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (2 lentelė).

2 lentelė. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai		Nuomonė, ar darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones						p
		Ne, iš dalies, abejoja		Iš dalies taip		Taip		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	62	17,3	167	46,6	129	36,0	0,856
	Vyrai	6	14,0	21	48,8	16	37,2	

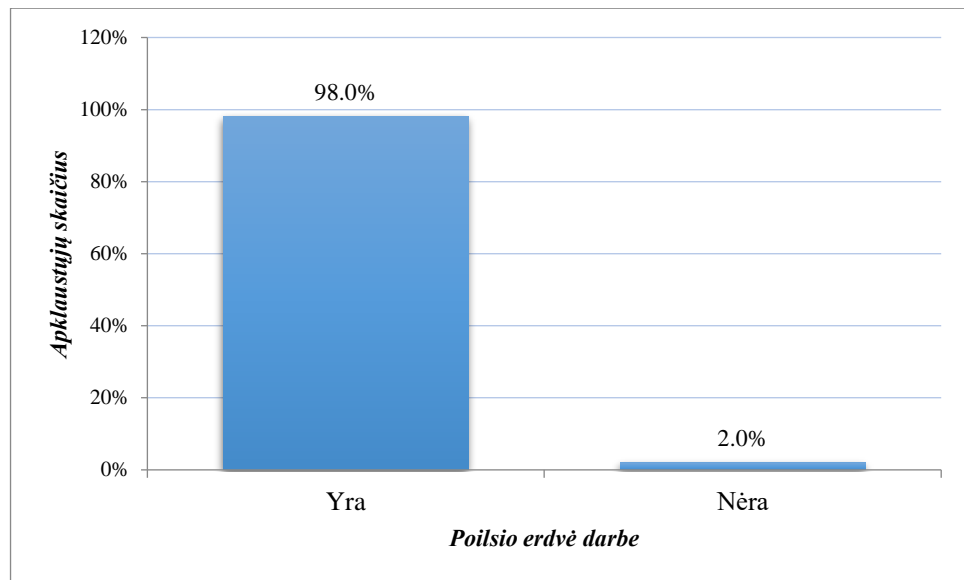
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	17	17,0	45	45,0	38	38,0	0,961
	32-42 m.	20	17,1	53	45,3	44	37,6	
	43-52 m.	17	19,1	41	46,1	31	34,8	
	53 m. ir daugiau	14	14,7	49	51,6	32	33,7	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	33	17,3	87	45,5	71	37,2	0,779
	Aukštasis univ.	32	15,7	100	49,0	72	35,3	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	23	13,9	82	49,4	61	36,7	0,279
	11-20 m.	17	22,7	28	37,3	30	40,0	
	21 m. ir daugiau	28	17,7	78	49,4	52	32,9	
Įstaigų skaičius	Viena	56	18,3	139	45,4	111	36,3	0,375
	Dvi ir daugiau	12	12,6	49	51,6	34	35,8	
Užimamos pareigos	Gydytojai	8	12,7	30	47,6	25	39,7	0,333
	Rezidentai	5	21,7	14	60,9	4	17,4	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	55	17,5	144	45,7	116	36,8	
Šeimyninė padėtis	Vedę	39	17,0	111	48,3	80	34,8	0,793
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	28	16,9	75	45,2	63	38,0	
Vaikų turėjimas	Neturi	43	16,3	128	48,5	93	35,2	0,666
	Turi	25	18,2	60	43,8	52	38,0	
Naktinis darbas	Taip	44	14,3	141	45,9	122*	39,7	0,006
	Ne	24	25,5	47	50,0	23	24,5	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	20**	28,2	34	47,9	17	23,9	0,033
	Iki 4	21	15,9	62	47,0	49	37,1	
	Daugiau nei 4	26	13,5	89	46,4	77	40,1	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	13	17,6	31	41,9	30	40,5	0,820
	1,25 et.	31	16,3	89	46,8	70	36,8	
	1,5 et. ir daugiau	24	17,5	68	49,6	45	32,8	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Žemiau esančiame paveiksle pateikti duomenys rodo tyrime dalyvavusių respondentų pasiskirstymą pagal poilsio erdvės darbe buvimą. Analizuojant gautus rezultatus matome, kad su tokios erdvės buvimo sutiko absoliuti dauguma apklaustų darbuotojų.

Atsakydami į klausimą „Ar Jūsų darbe yra poilsio erdvės, kur galite atsikvėpti nuo įtemptos veiklos, susikaupti prieš svarbią užduotį, išgerti puodelį arbatos ar pabendrauti su kolegomis?“ dauguma (98%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Yra“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantą „Nėra“ (atitinkamai, 2%) (2 pav.).



2 pav. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar darbe yra poilsio erdvė

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar Jūsų darbe yra poilsio erdvės, kur galite atsikvėpti nuo įtemptos veiklos, susikaupti prieš svarbią užduotį, išgerti puodelį arbatos ar pabendrauti su kolegomis?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad moteris dažniau rinkosi atsakymo variantą yra ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo amžiaus grupės., išsilavinimo, bendro stažo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktinio darbo, per mėnesį dirbamo naktų skaičiaus ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (3 lentelė).

3 lentelė. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar darbe yra poilsio erdvė pagal socialines-demografines charakteristikas

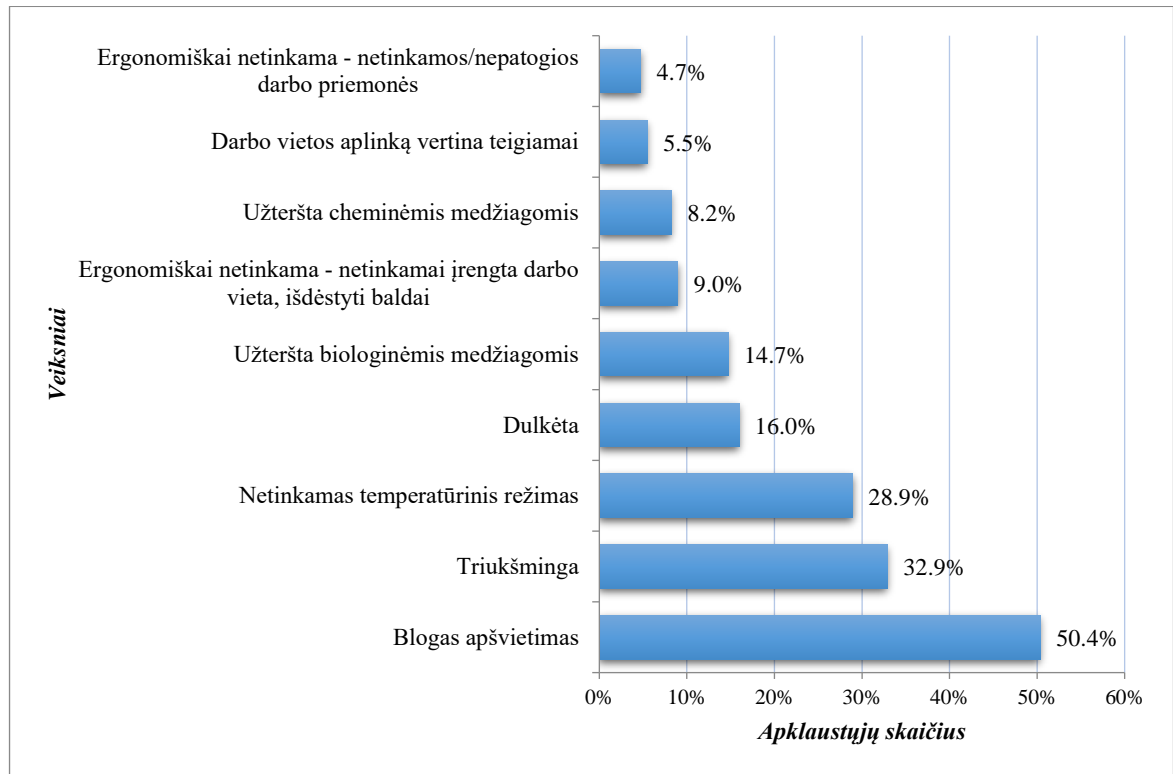
Veiksniai		Poilsio erdvės darbe buvimas				p
		Yra		Nėra		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	351*	98,6	5	1,4	0,014
	Vyrai	40	93,0	3	7,0	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	98	98,0	2	2,0	0,392
	32-42 m.	113	96,6	4	3,4	
	43-52 m.	88	100,0	0	0,0	
	53 m. ir daugiau	92	97,9	2	2,1	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	187	98,4	3	1,6	0,540
	Aukštasis univ.	199	97,5	5	2,5	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	161	97,0	5	3,0	0,488
	11-20 m.	74	98,7	1	1,3	
	21 m. ir daugiau	154	98,7	2	1,3	
Įstaigų skaičius	Viena	297	97,7	7	2,3	0,448
	Dvi ir daugiau	94	98,9	1	1,1	
Užimamos pareigos	Gydytojai	60	95,2	3	4,8	0,141
	Rezidentai	22	95,7	1	4,3	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	309	98,7	4	1,3	
Šeimyninė padėtis	Vedę	225	98,7	3	1,3	0,238
	Nevedę, išsiskyre, kiti	161	97,0	5	3,0	
Vaikų turėjimas	Neturi	256	97,7	6	2,3	0,574
	Turi	135	98,5	2	1,5	
Naktinis darbas	Taip	299	98,0	6	2,0	0,923
	Ne	92	97,9	2	2,1	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	69	97,2	2	2,8	0,818
	Iki 4	130	98,5	2	1,5	
	Daugiau nei 4	186	97,9	4	2,1	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	74	100,0	0	0,0	0,220
	1,25 et.	183	96,8	6	3,2	
	1,5 et. ir daugiau	134	98,5	2	1,5	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kaip vertinate savo darbo vietos aplinką“ dauguma (50,4%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Blogas apšvietimas“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo

variantus „Ergonomiškai netinkama - netinkamos/nepatogios darbo priemonės“, „Darbo vietos aplinką vertinu teigiamai“, „Užteršta cheminėmis medžiagomis“, „Ergonomiškai netinkama - netinkamai įrengta darbo vieta, išdėstyti baldai, įranga“, „Užteršta biologinėmis medžiagomis“, „Dulkėta“, „Netinkamas temperatūrinis režimas“, „Triukšminga“, „Dulkėta“, „Blogas apšvietimas“ (atitinkamai, 4,7%, 5,5%, 8,2%, 9%, 14,7%, 16%, 28,9%, 32,9%) (3 pav.).



3 pav. Dažniausi darbo vietos aplinkoje sutinkami veiksniai

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip vertinate savo darbo vietos aplinką“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad:

- slaugytojai ir vaikų turintys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą triukšminga ($p < 0,05$).
- vyrai, jaunesni darbuotojai, turintys trumpesnę stažą, nevedę ir išsiskyrę tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą dulkėtumas ($p < 0,05$).

- c) jaunesni ir trumpesnę darbo stažą turintys darbuotojai, nevedę ir išsiskyrę, vaikų turintys ir didesniu darbo krūvių dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą netinkama temperatūra ($p < 0,05$).
- d) vyrai, aukštesnio išsilavinimo darbuotojai, gydytojai, vedę tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą užteršta biologinėmis medžiagomis ($p < 0,05$).
- e) didesnę bendrą darbo stažą turintys asmenys ir didesnę naktų skaičių per mėnesį dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą užteršta cheminėmis medžiagomis ($p < 0,05$).
- f) vyresni, žemesnio išsilavinimo, nevedę ar išsiskyrę ir didesniu krūviu dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą ergonomiškai netinkama - netinkamai įrengta darbo vieta, išdėstyti baldai ($p < 0,05$).
- g) vyrai, aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo stažą, didesniame įstaigų skaičiuje dirbantys darbuotojai, gydytojai, mažesnę naktų skaičių per mėnesį dirbantys ir mažesniu darbo krūviu dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą ergonomiškai netinkama - netinkamos/nepatogios darbo priemonės ($p < 0,05$).
- h) jaunesni darbuotojai, slaugytojai, vedę, turintys vaikų, rečiau naktimis dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą darbo vietos aplinką vertina teigiamai ($p < 0,05$).
- i) ilgesnę darbo stažą, vedę, neturintys vaikų, dirbantys naktimis darbuotojai ir darbuotojai, dirbantys mažesniu darbo krūviu dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą blogas apšvietimas ($p < 0,05$).

4 lentelė. *Dažniausiai nurodytų darbo vietos aplinkoje sutinkamų veiksmų ir socialinių-demografinių charakteristikų sąsajos*

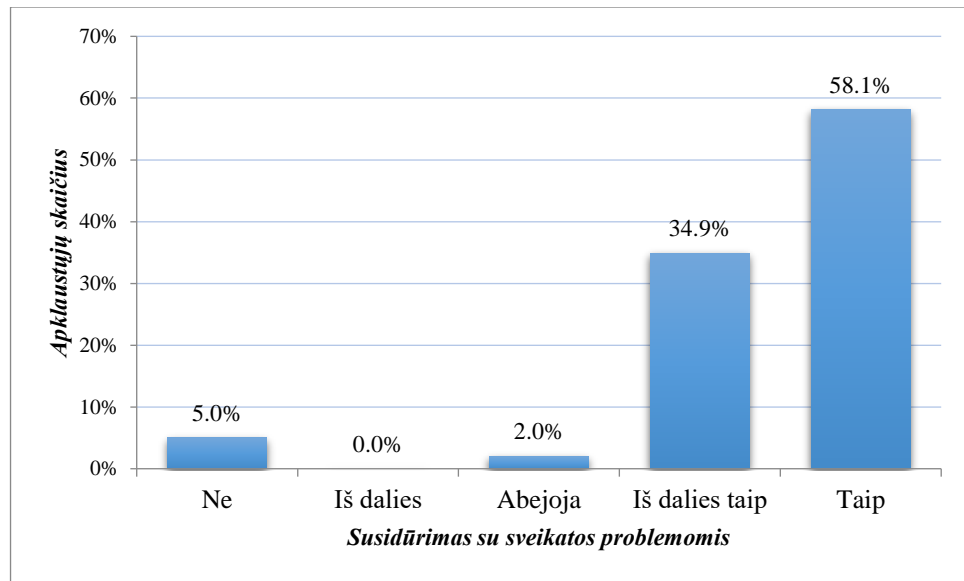
		Lytis	Amžiaus gr.	Išsilavinimas	Bendras darbo stažas	Įstaigų skaičius	Užimamos pareigos	Šeimyninė padėtis	Vaikų turėjimas	Naktinis darbas	Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Bendras darbo krūvis
Triukšminga	<i>r</i>	-0,174	-0,019	0,014	0,010	0,047	0,144	-0,007	0,189	-0,012	0,057	-0,044
	<i>p</i>	0,000	0,704	0,774	0,849	0,353	0,004	0,887	0,000	0,814	0,263	0,378
Dulkėta	<i>r</i>	0,113	-0,261	0,089	-0,151	0,077	-0,073	0,112	0,074	-0,064	0,087	-0,011
	<i>p</i>	0,024	0,000	0,076	0,002	0,121	0,142	0,026	0,141	0,199	0,083	0,832
Netinkamas temperatūrinis režimas	<i>r</i>	-0,026	-0,155	0,001	-0,163	0,071	-0,026	0,150	0,109	0,049	0,007	0,126
	<i>p</i>	0,610	0,002	0,984	0,001	0,154	0,603	0,003	0,030	0,323	0,896	0,011

Užteršta biologinėmis medžiagomis	<i>r</i>	0,129	-0,046	0,172	0,041	0,067	-0,148	-0,140	0,057	0,053	0,037	0,047
	<i>p</i>	0,010	0,359	0,001	0,410	0,183	0,003	0,005	0,254	0,293	0,468	0,346
Užteršta cheminėmis medžiagomis	<i>r</i>	-0,016	0,089	0,070	0,168	-0,081	0,039	-0,052	0,090	-0,059	0,107	-0,019
	<i>p</i>	0,752	0,074	0,166	0,001	0,103	0,432	0,298	0,070	0,242	0,034	0,698
Ergonomiška i netinkama - netinkamai įrengta darbo vieta, išdėstyti baldai	<i>r</i>	0,032	0,116	-0,116	0,084	-0,093	0,038	0,230	-0,079	0,073	-0,068	0,132
	<i>p</i>	0,521	0,020	0,021	0,093	0,063	0,446	0,000	0,114	0,143	0,180	0,008
Ergonomiška i netinkama - netinkamos/nepatogios darbo priemonės	<i>r</i>	0,112	-0,048	0,099	-0,113	0,152	-0,251	0,097	-0,012	0,015	-0,151	-0,107
	<i>p</i>	0,024	0,338	0,049	0,024	0,002	0,000	0,055	0,808	0,763	0,003	0,033
Darbo vietos aplinką vertina teigiamai	<i>r</i>	-0,083	-0,147	0,014	-0,092	-0,005	0,125	-0,117	0,150	-0,133	0,167	-0,041
	<i>p</i>	0,095	0,003	0,780	0,066	0,913	0,012	0,020	0,003	0,008	0,001	0,408
Blogas apšvietimas	<i>r</i>	0,054	0,173	-0,079	0,144	-0,069	-0,056	-0,105	-0,116	0,125	-0,169	-0,120
	<i>p</i>	0,282	0,000	0,116	0,004	0,170	0,262	0,037	0,020	0,012	0,001	0,016

r – Spearmano koreliacijos koeficientas, *p* – statistinis reikšmingumas.

Statistiškai reikšmingos (kai $p < 0,05$) sąsajos paryškintos.

Atsakydami į klausimą „Kaip manote, ar Jūs susiduriate su fizinės sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia Jūsų darbas?“ dauguma (58,1%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Taip“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Ne“, „Iš dalies“, „Abejoja“, „Iš dalies taip“ (atitinkamai, 5%, 0%, 2%, 34,9%) (4 pav.).



4 pav. *Pasiskirstymas pagal susidūrimą su fizinės sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia darbas*

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip manote, ar Jūs susiduriate su fizinės sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia Jūsų darbas?“ atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės, išsilavinimo, bendro stažo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktinio darbo, per mėnesį dirbamo naktų skaičiaus ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (5 lentelė).

5 lentelė. *Pasiskirstymas pagal susidūrimą su fizinės sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia darbas s pagal socialines-demografines charakteristikas*

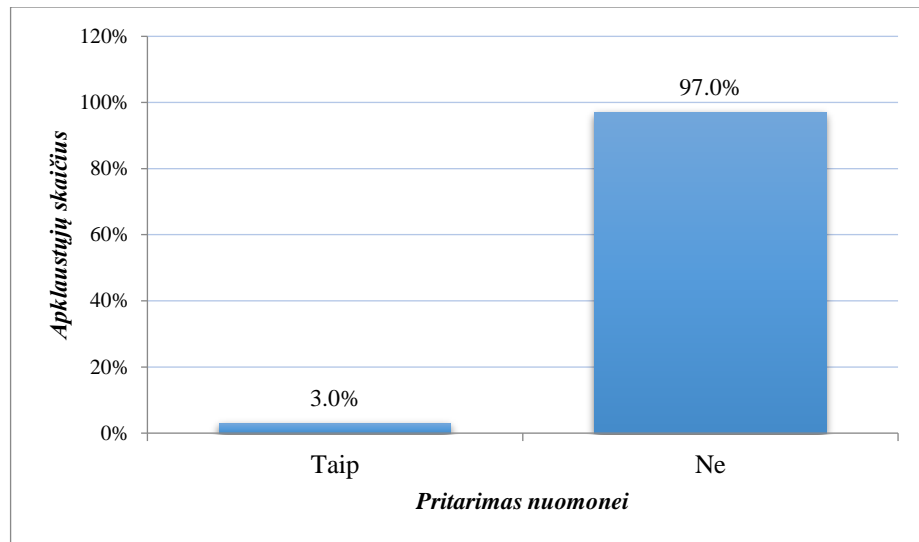
		Susidūrimas su fizinės sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia darbas				p
		Susiduria tik iš dalies ar rečiau		Susiduria		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	153	42,7	205	57,3	0,324
	Vyrai	15	34,9	28	65,1	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	38	38,0	62	62,0	0,642
	32-42 m.	49	41,9	68	58,1	
	43-52 m.	42	47,2	47	52,8	
	53 m. ir daugiau	39	41,1	56	58,9	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	88	46,1	103	53,9	0,140

	Aukštasis univ.	79	38,7	125	61,3	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	69	41,6	97	58,4	0,983
	11-20 m.	31	41,3	44	58,7	
	21 m. ir daugiau	67	42,4	91	57,6	
Įstaigų skaičius	Viena	129	42,2	177	57,8	0,849
	Dvi ir daugiau	39	41,1	56	58,9	
Užimamos pareigos	Gydytojai	24	38,1	39	61,9	0,588
	Rezidentai	8	34,8	15	65,2	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	136	43,2	179	56,8	
Šeimyninė padėtis	Vedę	87	37,8	143	62,2	0,068
	Nevedę, išsiskyre, kiti	78	47,0	88	53,0	
Vaikų turėjimas	Neturi	112	42,4	152	57,6	0,766
	Turi	56	40,9	81	59,1	
Naktinis darbas	Taip	128	41,7	179	58,3	0,883
	Ne	40	42,6	54	57,4	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	30	42,3	41	57,7	0,387
	Iki 4	61	46,2	71	53,8	
	Daugiau nei 4	74	38,5	118	61,5	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	34	45,9	40	54,1	0,712
	1,25 et.	79	41,6	111	58,4	
	1,5 et. ir daugiau	55	40,1	82	59,9	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

Žemiau esančiame paveiksle pateikti duomenys rodo tyrime dalyvavusių ligoninės darbuotojų pasiskirstymą pagal nuomonę, ar gaunamas tinkamas atlygis už jų atliekamą darbą. Analizuojant gautus rezultatus matome, kad su nuomone sutiko vos 3 proc. apklaustųjų.

Atsakydami į klausimą „Ar, Jūs patenkinta/as savo gaunamų atlygių už atliekamą darbą?“ dauguma (97%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Ne“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantą „Taip“ (atitinkamai, 3%) (5 pav.).



5 pav. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar gaunamas tinkamas atlygis už atliekamą darbą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar, Jūs patenkinta/as savo gaunamų atlygių už atliekamą darbą?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad naktinį darbą dirbantis ir iki 4 naktų per mėnesį dirbantis darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą ne ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės., išsilavinimo, bendro stažo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (6 lentelė).

6 lentelė. Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar gaunamas tinkamas atlygis už atliekamą darbą pagal socialines-demografines charakteristikas

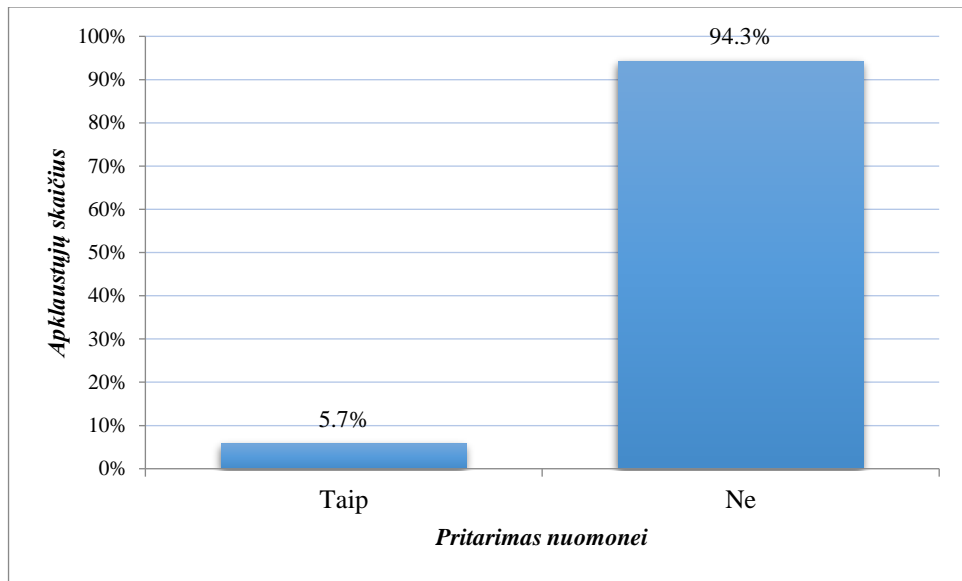
Veiksniai		Nuomonė, ar gaunamas tinkamas atlygis už atliekamą darbą				p
		Taip		Ne		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	7	3,3	207	96,7	0,389
	Vyrai	0	0,0	22	100,0	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	1	1,6	60	98,4	0,597
	32-42 m.	2	3,0	64	97,0	
	43-52 m.	3	5,6	51	94,4	
	53 m. ir daugiau	1	1,8	54	98,2	

Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	5	4,3	110	95,7	0,240
	Aukštasis univ.	2	1,7	115	98,3	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	2	2,1	95	97,9	0,603
	11-20 m.	1	2,2	45	97,8	
	21 m. ir daugiau	4	4,4	87	95,6	
Įstaigų skaičius	Viena	7	3,8	176	96,2	0,148
	Dvi ir daugiau	0	0,0	53	100,0	
Užimamos pareigos	Gydytojai	1	2,9	33	97,1	0,822
	Rezidentai	0	0,0	12	100,0	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	6	3,2	184	96,8	
Šeimyninė padėtis	Vedę	5	3,6	132	96,4	0,499
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	2	2,1	93	97,9	
Vaikų turėjimas	Neturi	7	4,5	150	95,5	0,057
	Turi	0	0,0	79	100,0	
Naktinis darbas	Taip	2	1,1	175*	98,9	0,004
	Ne	5	8,5	54	91,5	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	4	8,7	42	91,3	0,012
	Iki 4	3	4,1	71*	95,9	
	Daugiau nei 4	0	0,0	113	100,0	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	1	2,4	40	97,6	0,458
	1,25 et.	5	4,3	111	95,7	
	1,5 et. ir daugiau	1	1,3	78	98,7	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar Jūsų įstaigoje darbuotojai yra materialiai skatinami už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą?“ dauguma (94,3%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Ne“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantą „Taip“ (atitinkamai, 5,7%) (6 pav.).



6 pav. *Pasiskirstymas pagal įstaigos darbuotojų materialinį skatinimą už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą*

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar Jūsų įstaigoje darbuotojai yra materialiai skatinami už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad iki 31m amžiaus, iki 10m darbo stažą, rezidentai, nevedę ir išsiskyrę ir 1et. ir mažiau darbo krūvį dirbantis darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą taip ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, naktinio darbo ir per mėnesį dirbamo naktinio darbo o darbo ($p > 0,05$) (7 lentelė).

7 lentelė. *Pasiskirstymas pagal įstaigos darbuotojų materialinį skatinimą už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą pagal socialines-demografines charakteristikas*

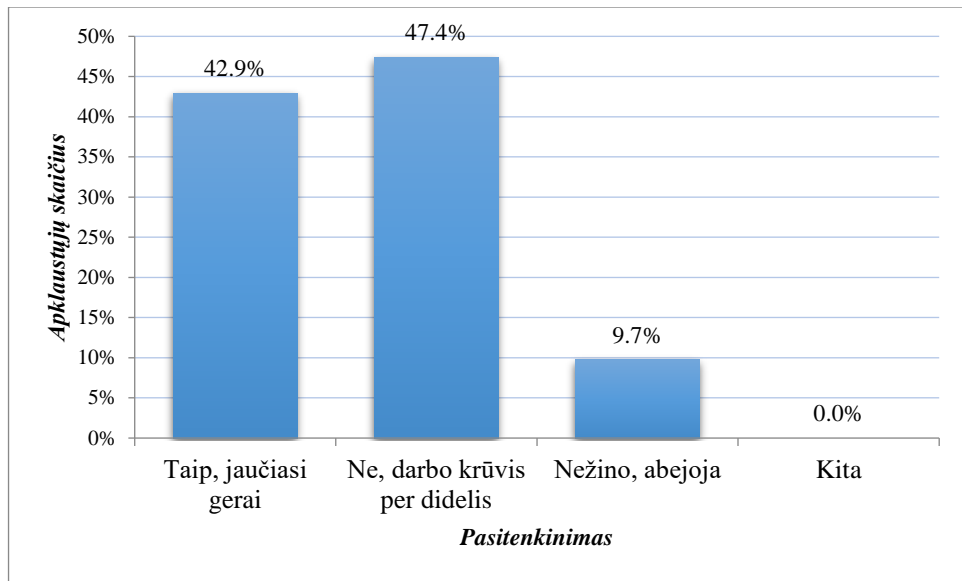
Veiksniai		Įstaigos darbuotojų materialinis skatinimas už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą				p
		Taip		Ne		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	21	5,9	337	94,1	0,746
	Vyrai	2	4,7	41	95,3	

Amžiaus gr.	Iki 31 m.	11*	11,0	89	89,0	0,006
	32-42 m.	0	0,0	117	100,0	
	43-52 m.	6	6,7	83	93,3	
	53 m. ir daugiau	6	6,3	89	93,7	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	11	5,8	180	94,2	0,958
	Aukštasis univ.	12	5,9	192	94,1	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	17*	10,2	149	89,8	0,003
	11-20 m.	0	0,0	75	100,0	
	21 m. ir daugiau	6	3,8	152	96,2	
Įstaigų skaičius	Viena	23	7,5	283	92,5	0,006
	Dvi ir daugiau	0	0,0	95	100,0	
Užimamos pareigos	Gydytojai	0	0,0	63	100,0	0,000
	Rezidentai	6*	26,1	17	73,9	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	17	5,4	298	94,6	
Šeimyninė padėtis	Vedę	6	2,6	224	97,4	0,001
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	17*	10,2	149	89,8	
Vaikų turėjimas	Neturi	17	6,4	247	93,6	0,400
	Turi	6	4,4	131	95,6	
Naktinis darbas	Taip	17	5,5	290	94,5	0,758
	Ne	6	6,4	88	93,6	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	6	8,5	65	91,5	0,525
	Iki 4	6	4,5	126	95,5	
	Daugiau nei 4	11	5,7	181	94,3	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	11*	14,9	63	85,1	0,001
	1,25 et.	6	3,2	184	96,8	
	1,5 et. ir daugiau	6	4,4	131	95,6	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar Jūs patenkinta/as savo darbo krūviu?“ dauguma (47,7%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Ne, darbo krūvis per didelis“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Taip, jaučiuosi gerai“, „Nežinau, abejoju“, „Kita“ (atitinkamai, 42,9%, 9,7%, 0%), (7 pav.).



7 pav. Pasiskirstymas pagal pasitenkinimą savo darbo krūviu

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar Jūs patenkinta/as savo darbo krūviu?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad moterys, 53m ir daugiau amžiaus grupės, 21 m. ir daugiau dirbantis, vaikų neturintys, naktinio darbo nedirbantis ir 1etato ir mažiau darbo krūvį dirbantis darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą taip, jaučiasi gerai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo išsilavinimo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų ir šeimyninės padeties ($p > 0,05$) (8 lentelė).

8 lentelė. Pasiskirstymas pagal pasitenkinimą savo darbo krūviu pagal socialines-demografines charakteristikas

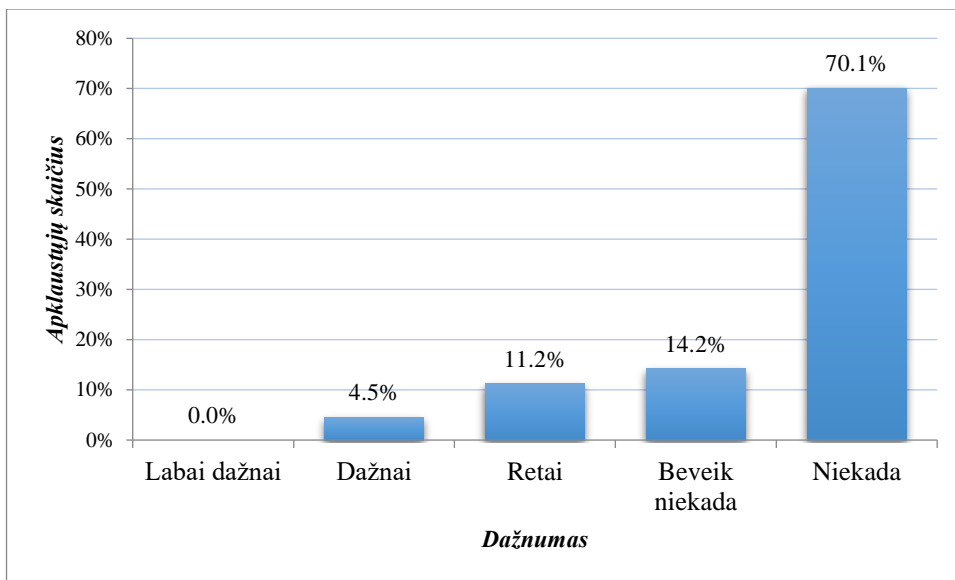
Veiksniai		Pasitenkinimas savo darbo krūviu				p
		Taip, jaučiasi gerai		Ne, darbo krūvis per didelis arba tuo abejoja		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	162*	45,3	196	54,7	0,006
	Vyrai	10	23,3	33	76,7	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	42	42,0	58	58,0	0,005
	32-42 m.	37	31,6	80	68,4	
	43-52 m.	40	44,9	49	55,1	
	53 m. ir daugiau	53*	55,8	42	44,2	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	89	46,6	102	53,4	0,075
	Aukštasis univ.	77	37,7	127	62,3	
	Iki 10 m.	67	40,4	99	59,6	0,000

Bendras darbo stažas	11-20 m.	17	22,7	58	77,3	
	21 m. ir daugiau	88*	55,7	70	44,3	
Įstaigų skaičius	Viena	138	45,1	168	54,9	0,109
	Dvi ir daugiau	34	35,8	61	64,2	
Užimamos pareigos	Gydytojai	28	44,4	35	55,6	0,840
	Rezidentai	11	47,8	12	52,2	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	133	42,2	182	57,8	
Šeimyninė padėtis	Vedę	107	46,5	123	53,5	0,145
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	65	39,2	101	60,8	
Vaikų turėjimas	Neturi	133*	50,4	131	49,6	0,000
	Turi	39	28,5	98	71,5	
Naktinis darbas	Taip	116	37,8	191	62,2	0,000
	Ne	56*	59,6	38	40,4	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	39*	54,9	32	45,1	0,032
	Iki 4	56	42,4	76	57,6	
	Daugiau nei 4	71	37,0	121	63,0	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	62*	83,8	12	16,2	0,000
	1,25 et.	72	37,9	118	62,1	
	1,5 et. ir daugiau	38	27,7	99	72,3	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kaip dažnai Jūsų darbo vietoje atliekamos streso valdymo praktikos?“ dauguma (70,1%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Niekada“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Dažnai“, „Retai“, „Beveik niekada“ (atitinkamai, 0%, 4,5%, 11,2%, 14,2%) (8 pav.).



8 pav. Pasiskirstymas pagal streso valdymo praktikų atlikimo darbo vietoje dažnumą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip dažnai Jūsų darbo vietoje atliekamos streso valdymo praktikos?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 43-52m amžiaus, 21 m. ir daugiau bendro darbo stažo turintys, rezidentai, 1,5 etato ir daugiau bendro darbo krūvio dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą dažnai arba retai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, išsilavinimo, įstaigų skaičiaus, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktinio darbo ir per mėnesį dirbamo naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (9 lentelė).

9 lentelė. Pasiskirstymas pagal streso valdymo praktikų atlikimo darbo vietoje dažnumą pagal socialines-demografines charakteristikas

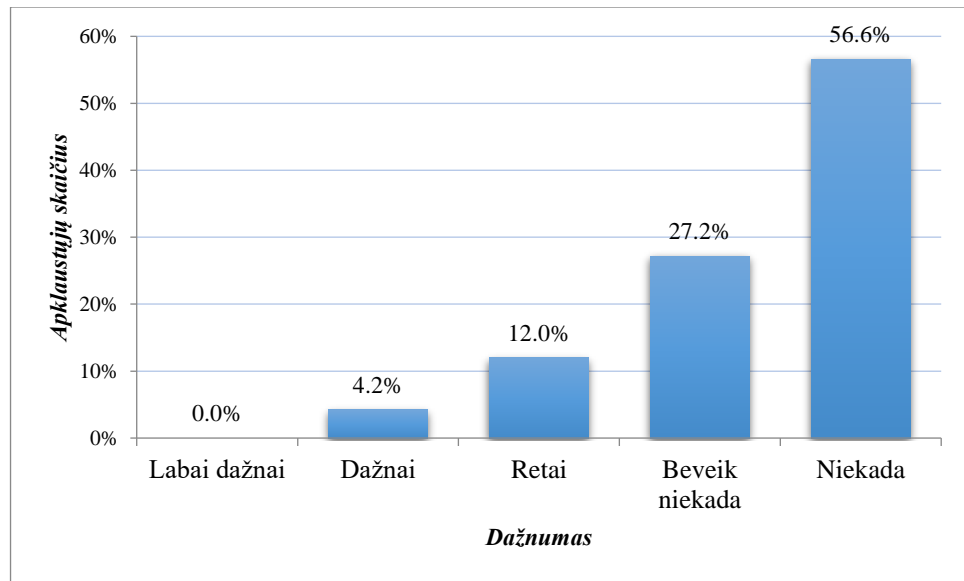
Veiksniai		Streso valdymo praktikų atlikimo darbo vietoje dažnumas				p
		Kartais naudoja		Niekada nenaudojo		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	109	30,4	249	69,6	0,510
	Vyrai	11	25,6	32	74,4	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	17	17,0	83	83,0	0,000
	32-42 m.	25	21,4	92	78,6	
	43-52 m.	58*	65,2	31	34,8	
	53 m. ir daugiau	20	21,1	75	78,9	

Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	54	28,3	137	71,7	0,803
	Aukštasis univ.	60	29,4	144	70,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	40	24,1	126	75,9	0,005
	11-20 m.	18	24,0	57	76,0	
	21 m. ir daugiau	62*	39,2	96	60,8	
Įstaigų skaičius	Viena	88	28,8	218	71,2	0,360
	Dvi ir daugiau	32	33,7	63	66,3	
Užimamos pareigos	Gydytojai	5	7,9	58	92,1	0,000
	Rezidentai	17*	73,9	6	26,1	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	98	31,1	217	68,9	
Šeimyninė padėtis	Vedę	71	30,9	159	69,1	0,773
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	49	29,5	117	70,5	
Vaikų turėjimas	Neturi	78	29,5	186	70,5	0,818
	Turi	42	30,7	95	69,3	
Naktinis darbas	Taip	94	30,6	213	69,4	0,584
	Ne	26	27,7	68	72,3	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	15	21,1	56	78,9	0,268
	Iki 4	39	29,5	93	70,5	
	Daugiau nei 4	60	31,3	132	68,8	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	17	23,0	57	77,0	0,010
	1,25 et.	49	25,8	141	74,2	
	1,5 et. ir daugiau	54*	39,4	83	60,6	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kaip dažnai organizuojami darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymai, vedamos paskaitos?“ dauguma (56,6%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Niekada“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Dažnai“, „Retai“, „Beveik niekada“ (atitinkamai, 0%, 4,2%, 12%, 27,2%) (9 pav.).



9 pav. Pasiskirstymas pagal darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymų, paskaitų organizavimo dažnumą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip dažnai organizuojami darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymai, vedamos paskaitos?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 43-52m amžiaus, aukštojo universitetinio išsilavinimo, slaugytojai ir jų padėjėjai, vaikų turintis, naktinį darbą dirbantis ir daugiau nei 4 naktis per mėnesį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą dažnai arba retai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, bendro darbo stažo, šeimyninės padėties ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (10 lentelė).

10 lentelė. Pasiskirstymas pagal darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymų, paskaitų organizavimo dažnumą pagal socialines-demografines charakteristikas

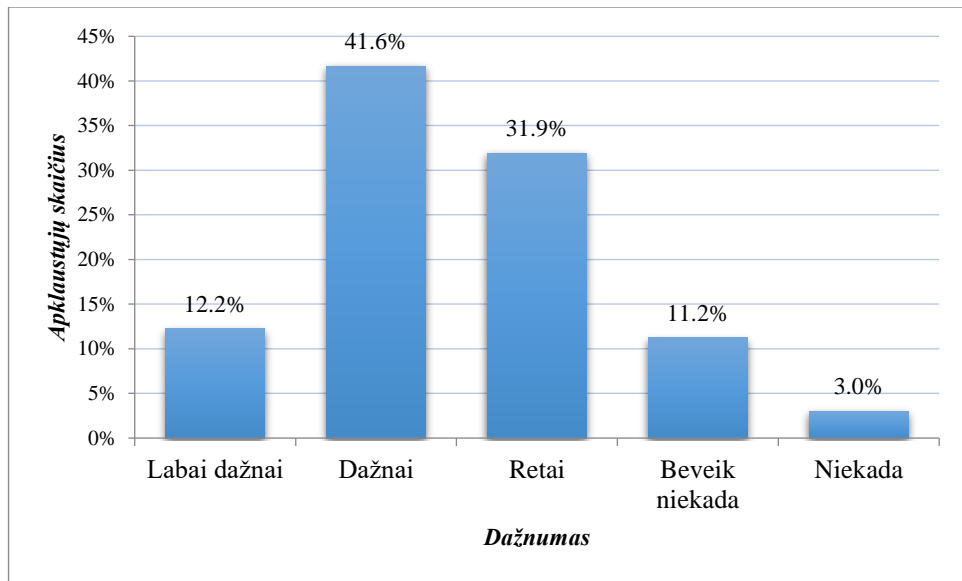
Veiksniai		Darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymų, paskaitų organizavimo dažnumas				P
		Turėjo bent kartais		Niekada neturėjo		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	160	44,7	198	55,3	0,129
	Vyrai	14	32,6	29	67,4	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	47	47,0	53	53,0	0,000
	32-42 m.	40	34,2	77	65,8	

	43-52 m.	59*	66,3	30	33,7	
	53 m. ir daugiau	28	29,5	67	70,5	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	59	30,9	132	69,1	0,000
	Aukštasis univ.	109**	53,4	95	46,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	75	45,2	91	54,8	0,219
	11-20 m.	26	34,7	49	65,3	
	21 m. ir daugiau	73	46,2	85	53,8	
Įstaigų skaičius	Viena	131	42,8	175	57,2	0,673
	Dvi ir daugiau	43	45,3	52	54,7	
Užimamos pareigos	Gydytojai	5	7,9	58	92,1	0,000
	Rezidentai	23	100,0	0	0,0	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	146*	46,3	169	53,7	
Šeimyninė padėtis	Vedę	98	42,6	132	57,4	0,530
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	76	45,8	90	54,2	
Vaikų turėjimas	Neturi	104	39,4	160	60,6	0,025
	Turi	70*	51,1	67	48,9	
Naktinis darbas	Taip	148*	48,2	159	51,8	0,000
	Ne	26	27,7	68	72,3	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	15	21,1	56	78,9	0,000
	Iki 4	56	42,4	76	57,6	
	Daugiau nei 4	97*	50,5	95	49,5	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	27	36,5	47	63,5	0,068
	1,25 et.	77	40,5	113	59,5	
	1,5 et. ir daugiau	70	51,1	67	48,9	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kaip dažnai darbe Jūs susiduriate su psichologiniu diskomfortu darbo vietoje?“ dauguma (41,6%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Dažnai“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Retai“, „Beveik niekada“, „Niekada“ (atitinkamai, 12,2%, 31,9%, 11,2%, 3%) (10 pav.).



10 pav. Pasiskirstymas pagal susidūrimo su psichologiniu diskomfortu darbe dažnumą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip dažnai darbe Jūs susiduriate su psichologiniu diskomfortu darbo vietoje?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad vyrai, iki 31m amžiaus, iki 10m bendro stažo, gydytojai, nevedę arba išsiskyrę darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą labai dažnai arba dažnai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo išsilavinimo, įstaigų skaičiaus, vaikų turėjimo, naktinio darbo, per mėnesį dirbamu naktų skaičiaus ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (11 lentelė).

11 lentelė. Pasiskirstymas pagal susidūrimo su psichologiniu diskomfortu darbe dažnumą pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai		Susidūrimo su psichologiniu diskomfortu darbe dažnumas				p
		Dažnai ir labai dažnai		Retai, niekada ir beveik niekada		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	186	52,0	172	48,0	0,027
	Vyrai	30*	69,8	13	30,2	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	67*	67,0	33	33,0	0,000
	32-42 m.	70	59,8	47	40,2	
	43-52 m.	40	44,9	49	55,1	
	53 m. ir daugiau	39	41,1	56	58,9	

Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	105	55,0	86	45,0	0,911
	Aukštasis univ.	111	54,4	93	45,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	101*	60,8	65	39,2	0,006
	11-20 m.	45	60,0	30	40,0	
	21 m. ir daugiau	70	44,3	88	55,7	
Įstaigų skaičius	Viena	167	54,6	139	45,4	0,609
	Dvi ir daugiau	49	51,6	46	48,4	
Užimamos pareigos	Gydytojai	45*	71,4	18	28,6	0,009
	Rezidentai	11	47,8	12	52,2	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	160	50,8	155	49,2	
Šeimyninė padėtis	Vedę	106	46,1	124	53,9	0,000
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	110*	66,3	56	33,7	
Vaikų turėjimas	Neturi	134	50,8	130	49,2	0,083
	Turi	82	59,9	55	40,1	
Naktinis darbas	Taip	161	52,4	146	47,6	0,302
	Ne	55	58,5	39	41,5	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	38	53,5	33	46,5	0,923
	Iki 4	74	56,1	58	43,9	
	Daugiau nei 4	104	54,2	88	45,8	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	33	44,6	41	55,4	0,206
	1,25 et.	107	56,3	83	43,7	
	1,5 et. ir daugiau	76	55,5	61	44,5	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kurie iš šių nurodytų veiksnių, Jūsų manymu, sukelia stresą Jūsų darbe?“ dauguma (53,4%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Darbo užmokestis“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Darbe nepatiriu streso“, „Užduočių atlikimo terminai“, „Jūsų tiesioginis vadovas“, „Santykiai su kolegomis“, „Kai kurių užduočių neaiškūs reikalavimai“, „Organizacijos valdymas“, „Informacijos stoka apie pokyčius, vykstančius įstaigoje“, „Situacijos konkrečiai susijusios darbu su pacientais“, „Didelis darbo krūvis“ (atitinkamai, 2,7%, 4,2%, 11,7%, 21,7%, 32,9%, 32,9%, 35,7%, 43,6%, 46,6%) (11 pav.).



11 pav. Dažniausi stresą sukeltantys veiksniai

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kurie iš šių nurodytų veiksmių, Jūsų manymu, sukelia stresą Jūsų darbe?“ pagal socialinius ir demografinius veiksmius nustatyta, kad:

- Vyrai, aukštesnio išsilavinimo asmenys, dirbantys didesniame skaičiuje įstaigų, nevedę ar išsiskyrę, turintys vaikų, naktimis dirbantys bei didesniu darbo krūviu dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą didelis darbo krūvis ($p < 0,05$).
- Jaunesni asmenys, žemesnio išsilavinimo asmenys, turintys trumpesnę darbo stažą, dirbantys didesniame skaičiuje įstaigų, slaugytojai ir jų padėjėjai, turintys vaikų, nevedę ar išsiskyrę tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą darbo užmokestis ($p < 0,05$).
- Aukštesnio išsilavinimo, didesniame skaičiuje įstaigų dirbantys, turintys vaikų, dažniau naktimis dirbantys ir žemesniu darbo krūviu dirbantys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą situacijos konkrečiai susijusios su pacientais ($p < 0,05$).
- Jaunesni, aukštesnio išsilavinimo, vaikų neturintys ir naktimis nedirbantys asmenys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą tiesioginis vadovas ($p < 0,05$).

- e) Vyrai, gydytojai, dirbantys naktimis asmenys tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą organizacijos valdymas ($p < 0,05$).
- f) Moterys, jaunesni, žemesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo stažą, slaugytojai ir jų padėjėjai, nedirbantys naktinio darbo ar naktimis dirbantys trumpiau, bei dirbantys mažesniu darbo krūviu tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą santyčiai su kolegomis ($p < 0,05$).
- g) Vyrai, neturintys vaikų, dirbantys naktimis tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą užduočių atlikimo terminai ($p < 0,05$).
- h) Vedę tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą kai kuriu užduočių neaiškus reikalavimai ($p < 0,05$).
- i) Žemesnio išsilavinimo tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą informacijos apie pokyčius stoka ($p < 0,05$).
- j) Vyrai, jaunesni, aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo stažą, dirbantys gydytojais ar rezidentais, vedę, turintys vaikų tiriamieji dažniau rinkosi atsakymo variantą darbe nepatiria streso ($p < 0,05$).

12 lentelė. *Dažniausiai nurodytų stresą sukeliančių veiksnių ir socialinių-demografinių charakteristikų sąsajos (Spearmano koreliacija)*

Veiksniai		Didelis darbo krūvis	Darbo užmokestis	Situacijos konkrečiai susijusios darbu su pacientais	Tiesioginis vadovas	Organizacijos valdymas	Santykiai su kolegomis	Užduočių atlikimo terminai	Kai kurių užduočių neaiškūs reikalavimai	Informacijos stoka apie pokyčius, vykstančius įstaigoje	Darbe nepatiria streso
		<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Lytis	<i>r</i>	0,112	-0,048	0,036	0,049	0,237	-0,104	0,167	0,014	-0,022	0,238
	<i>p</i>	0,025	0,341	0,468	0,327	0,000	0,037	0,001	0,772	0,654	0,000
Amžiaus gr.	<i>r</i>	-0,016	-0,187	-0,014	-0,119	-0,095	-0,159	-0,071	0,005	-0,024	-0,137
	<i>p</i>	0,756	0,000	0,775	0,017	0,056	0,001	0,158	0,914	0,631	0,006
Išsilavinimas	<i>r</i>	0,197	-0,137	0,129	0,130	0,009	-0,231	0,080	-0,013	-0,114	0,164
	<i>p</i>	0,000	0,006	0,010	0,010	0,860	0,000	0,111	0,803	0,023	0,001
Bendras darbo stažas	<i>r</i>	0,016	-0,116	-0,047	-0,051	-0,032	-0,232	-0,037	-0,091	-0,029	-0,128
	<i>p</i>	0,745	0,021	0,347	0,310	0,530	0,000	0,462	0,069	0,566	0,011

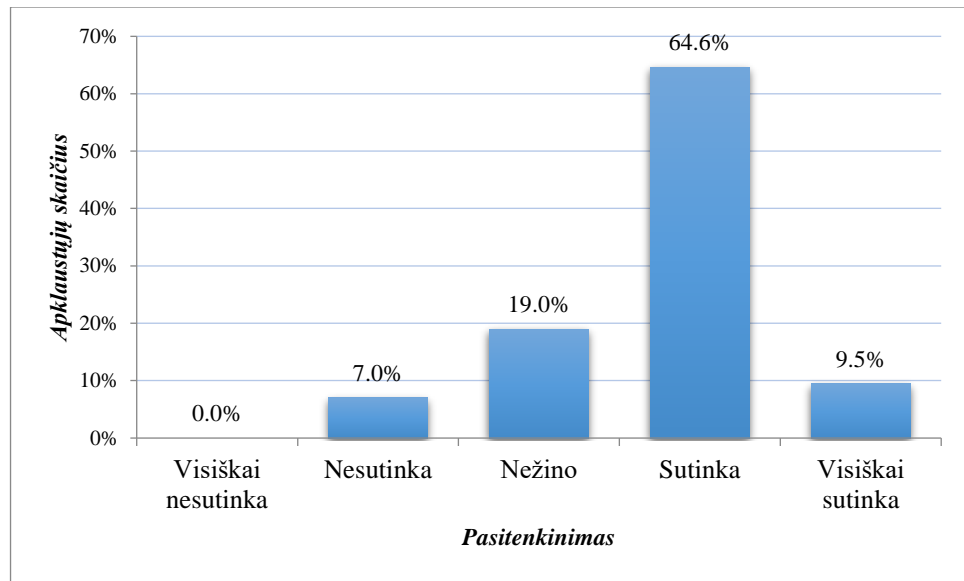
Įstaigų skaičius	<i>r</i>	0,114	0,109	0,101	-0,094	-0,091	-0,080	0,057	-0,041	0,014	0,122
	<i>p</i>	0,022	0,029	0,043	0,061	0,069	0,110	0,251	0,415	0,784	0,015
Užimamos pareigos	<i>r</i>	0,002	0,098	-	-0,049	-0,190	0,106	-0,081	-0,062	-0,005	-
	<i>p</i>	0,967	0,050	0,369	0,328	0,000	0,034	0,106	0,214	0,921	0,003
Šeimyninė padėtis	<i>r</i>	0,109	0,147	-	-0,027	0,029	0,291	0,098	-0,145	0,086	-
	<i>p</i>	0,030	0,003	0,373	0,593	0,566	0,000	0,052	0,004	0,088	0,036
Vaikų turėjimas	<i>r</i>	0,233	0,157	0,119	-0,164	-0,012	-0,047	-0,152	-0,068	-0,031	0,233
	<i>p</i>	0,000	0,002	0,017	0,001	0,806	0,343	0,002	0,173	0,531	0,000
Naktinis darbas	<i>r</i>	-	-0,085	-	0,219	0,113	0,180	-0,116	0,026	-0,056	-
	<i>p</i>	0,000	0,091	0,096	0,000	0,023	0,000	0,020	0,607	0,267	0,063
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	<i>r</i>	0,196	0,009	0,230	-0,078	-0,083	-0,127	0,206	-0,015	0,004	0,045
	<i>p</i>	0,000	0,859	0,000	0,122	0,101	0,012	0,000	0,762	0,945	0,372
Bendras darbo krūvis	<i>r</i>	0,392	0,064	-	-0,094	0,066	-0,179	0,052	0,017	-0,086	0,091
	<i>p</i>	0,000	0,204	0,007	0,060	0,184	0,000	0,301	0,730	0,084	0,069

r – Spearmano koreliacijos koeficientas;

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar esate patenkinta/as savo santykiais su kolegomis?“ dauguma (64,6%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Sutinku“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Visiškai nesutinku“, „Nesutinku“, „Nežinau“, „Visiškai sutinku“ (atitinkamai, 0%, 7%, 19%, 9,5%) (12 pav.).



12 pav. Pasiskirstymas pagal pasitenkinimą santykiais su kolegomis

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar esate patenkinta/as savo santykiais su kolegomis?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad vyrai, iki 31m amžiaus, iki 10m bendro stažo, naktinio darbo nedirbantys iki 4 naktų per mėnesį dirbantys, letatą ir mažiau bendrą darbo krūvį dirbantys dažniau rinkosi atsakymo variantą sutinku ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, išsilavinimo, užimamu pareigų, šeimyninės padėties ir vaikų turėjimo ($p > 0,05$) (13 lentelė).

13 lentelė. Pasiskirstymas pagal pasitenkinimą santykiais su kolegomis pagal socialines-demografines charakteristikas

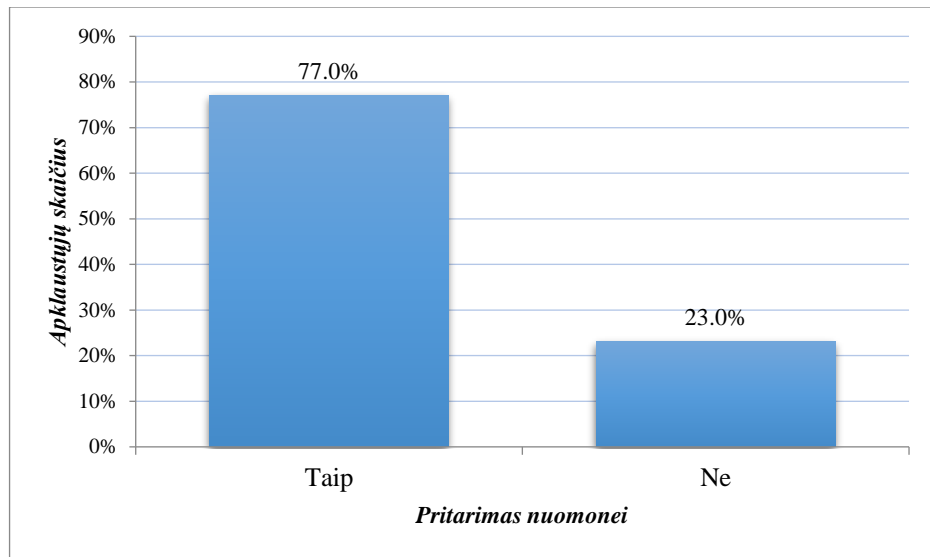
Veiksniai		Pasitenkinimas santykiais su kolegomis				p
		Visiškai patenkinti ir patenkinti		Nepatenkinti, nežinantys		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	27	7,5	331	92,5	0,205
	Vyrai	1	2,3	42	97,7	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	17*	17,0	83	83,0	0,000
	32-42 m.	0	0,0	117	100,0	
	43-52 m.	5	5,6	84	94,4	
	53 m. ir daugiau	6	6,3	89	93,7	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	17	8,9	174	91,1	0,175

	Aukštasis univ.	11	5,4	193	94,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	17*	10,2	149	89,8	0,016
	11-20 m.	0	0,0	75	100,0	
	21 m. ir daugiau	11	7,0	147	93,0	
Įstaigų skaičius	Viena	28	9,2	278	90,8	0,002
	Dvi ir daugiau	0	0,0	95	100,0	
Užimamos pareigos	Gydytojai	6	9,5	57	90,5	0,308
	Rezidentai	0	0,0	23	100,0	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	22	7,0	293	93,0	
Šeimyninė padėtis	Vedę	17	7,4	213	92,6	0,770
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	11	6,6	155	93,4	
Vaikų turėjimas	Neturi	23	8,7	241	91,3	0,059
	Turi	5	3,6	132	96,4	
Naktinis darbas	Taip	5	1,6	302	98,4	0,000
	Ne	23*	24,5	71	75,5	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	5	7,0	66	93,0	0,037
	Iki 4	12*	9,1	120	90,9	
	Daugiau nei 4	5	2,6	187	97,4	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	17*	23,0	57	77,0	0,000
	1,25 et.	11	5,8	179	94,2	
	1,5 et. ir daugiau	0	0,0	137	100,0	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar jaučiate darbe vertinamas savo kolegų?“ dauguma (77%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Taip“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantą „Ne“ (atitinkamai, 23%) (13 pav.).



13 pav. Pasiskirstymas pagal jautimąsi vertinamu savo kolegų

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar jaučiatės darbe vertinamas savo kolegų?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 43-52 metų amžiaus, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, 21m. ir daugiau bendrą darbo stažą turintys ir daugiau nei 4 naktis per mėnesį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą taip ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktinio darbo ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (14 lentelė).

14 lentelė. Pasiskirstymas pagal jautimąsi vertinamu savo kolegų pagal socialines-demografines charakteristikas

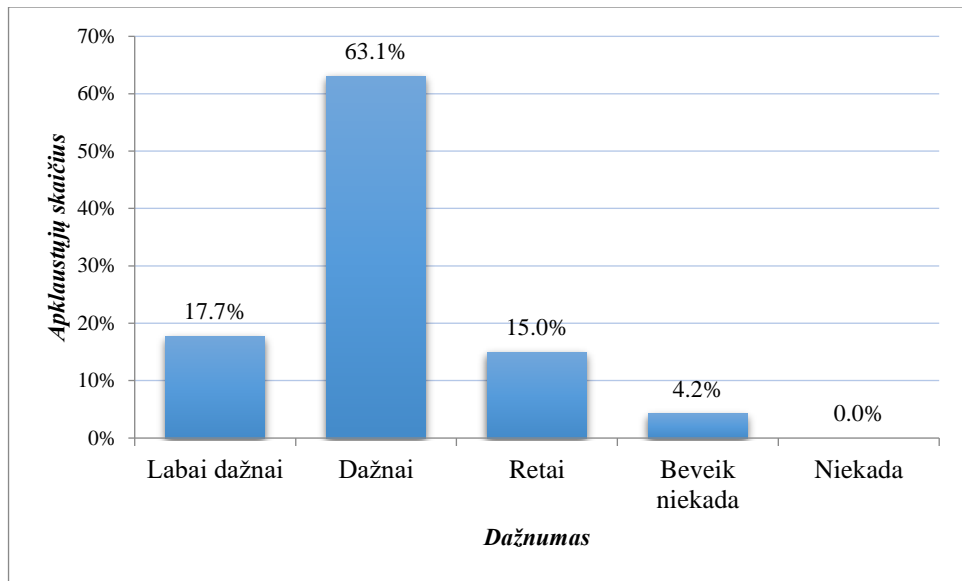
Veiksniai		Jautimasis vertinamu savo kolegų				p
		Taip		Ne		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	269	76,4	83	23,6	0,465
	Vyrai	35	81,4	8	18,6	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	66	66,0	34	34,0	0,007
	32-42 m.	89	76,1	28	23,9	
	43-52 m.	77*	86,5	12	13,5	
	53 m. ir daugiau	72	80,9	17	19,1	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	134	70,2	57	29,8	0,003

	Aukštasis univ.	164*	82,8	34	17,2	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	123	74,1	43	25,9	0,031
	11-20 m.	52	69,3	23	30,7	
	21 m. ir daugiau	127*	83,6	25	16,4	
Įstaigų skaičius	Viena	237	77,5	69	22,5	0,669
	Dvi ir daugiau	67	75,3	22	24,7	
Užimamos pareigos	Gydytojai	46	80,7	11	19,3	0,057
	Rezidentai	22	95,7	1	4,3	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	236	74,9	79	25,1	
Šeimyninė padėtis	Vedę	172	76,8	52	23,2	0,949
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	127	76,5	39	23,5	
Vaikų turėjimas	Neturi	195	75,6	63	24,4	0,371
	Turi	109	79,6	28	20,4	
Naktinis darbas	Taip	238	79,1	63	20,9	0,075
	Ne	66	70,2	28	29,8	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	49	69,0	22	31,0	0,000
	Iki 4	85	67,5	41	32,5	
	Daugiau nei 4	164*	85,4	28	14,6	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	57	77,0	17	23,0	0,139
	1,25 et.	149	81,0	35	19,0	
	1,5 et. ir daugiau	98	71,5	39	28,5	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar Jūsų darbovietė siūlo ir rūpinasi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais, tokiais kaip sveikatos patikrinimai, skiepai, ar pan.?“ dauguma (63,1%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Dažnai“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Retai“, „Beveik niekada“, „Niekada“ (atitinkamai, 17,7%, 15%, 4,2%, 0%) (14 pav.).



14 pav. Pasiskirstymas pagal darbovietės rūpinimąsi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar Jūsų darbovietė siūlo ir rūpinasi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais, tokiais kaip sveikatos patikrinimai, skiepai, ar pan.?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 43-52 metų amžiaus, 53 metų ir daugiau amžiaus, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, 21m. ir daugiau bendrą darbo stažą turintys dviejose ir daugiau įstaigų dirbantys, slaugytojai ir jų padėjėjai, vedę, vaikų turintys, daugiau nei 4 naktis per mėnesį dirbantys ir 1,5 etato ir daugiau bendro darbo krūvio dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus dažnai ir labai dažnai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, ir naktinio darbo ($p > 0,05$) (15 lentelė).

15 lentelė. Pasiskirstymas pagal darbovietės rūpinimąsi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais pagal socialines-demografines charakteristikas

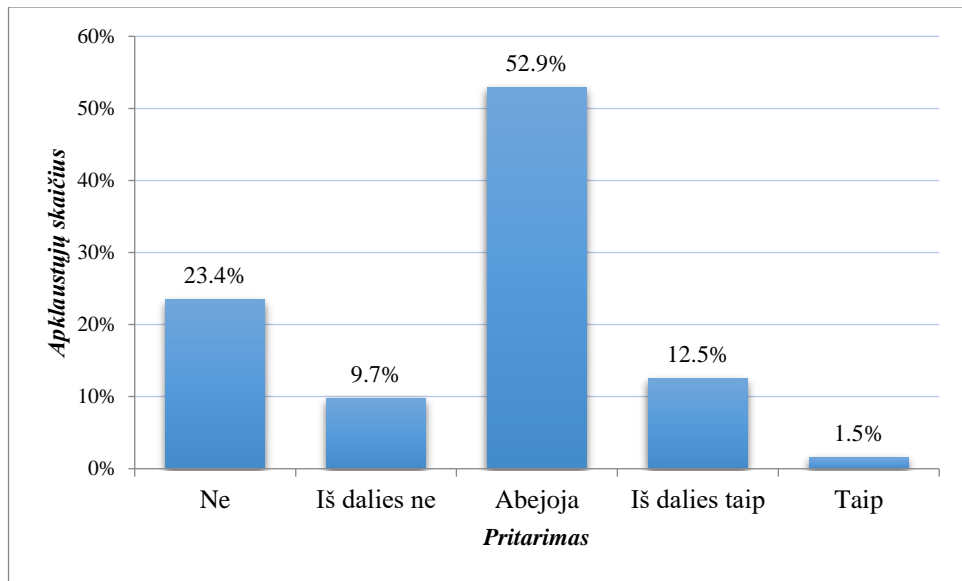
Veiksniai		Darbovietės rūpinimasis darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais				p
		Labai dažnai ir dažnai		Retai ir beveik niekada		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	285	79,6	73	20,4	0,081
	Vyrai	39	90,7	4	9,3	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	58	58,0	42	42,0	0,000
	32-42 m.	117	100,0	0	0,0	

	43-52 m.	72*	80,9	17	19,1	
	53 m. ir daugiau	77*	81,1	18	18,9	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	145	75,9	46	24,1	0,002
	Aukštasis univ.	179*	87,7	25	12,3	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	124	74,7	42	25,3	0,000
	11-20 m.	75	100,0	0	0,0	
	21 m. ir daugiau	123*	77,8	35	22,2	
Įstaigų skaičius	Viena	240	78,4	66	21,6	0,031
	Dvi ir daugiau	84*	88,4	11	11,6	
Užimamos pareigos	Gydytojai	63	100,0	0	0,0	0,000
	Rezidentai	13	56,5	10	43,5	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	248*	78,7	67	21,3	
Šeimyninė padėtis	Vedę	197*	85,7	33	14,3	0,003
	Nevedę, išsiskyre, kiti	122	73,5	44	26,5	
Vaikų turėjimas	Neturi	192	72,7	72	27,3	0,000
	Turi	132 *	96,4	5	3,6	
Naktinis darbas	Taip	247	80,5	60	19,5	0,753
	Ne	77	81,9	17	18,1	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	54	76,1	17	23,9	0,014
	Iki 4	98	74,2	34	25,8	
	Daugiau nei 4	166*	86,5	26	13,5	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	53	71,6	21	28,4	0,009
	1,25 et.	150	78,9	40	21,1	
	1,5 et. ir daugiau	121*	88,3	16	11,7	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar tikite, kad darbovietė, kurioje dirbate, vertina ir teikia pirmenybę savo darbuotojų gerovei?“ dauguma (52,9%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Abejoju“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Ne“, „Iš dalies ne“, „Iš dalies taip“, „Taip“ (atitinkamai, 23,4%, 9,7%, 12,5%, 1,5%) (15 pav.).



15 pav. Pasiskirstymas pagal tikėjimą, kad darbovietė vertina ir teikia pirmenybę savo darbuotojų gerovei

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar tikite, kad darbovietė, kurioje dirbate, vertina ir teikia pirmenybę savo darbuotojų gerovei?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, 11-20 metų bendrą darbo stažą turintys, vienoje įstaigoje dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus taip ir iš dalies taip ($p < 0,05$). 1.5 etato bendrą darbo krūvi dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus ne, iš dalies ne ir abejoja ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės, užimamu pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktinio darbo, per mėnesį dirbamu naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (16 lentelė).

16 lentelė. Pasiskirstymas pagal tikėjimą, kad darbovietė vertina ir teikia pirmenybę savo darbuotojų gerovei pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai	Tikėjimas, kad darbovietė vertina ir teikia pirmenybę savo darbuotojų gerovei				p
	Ne, iš dalies ne ir abejoja		Taip ir iš dalies taip		
	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	

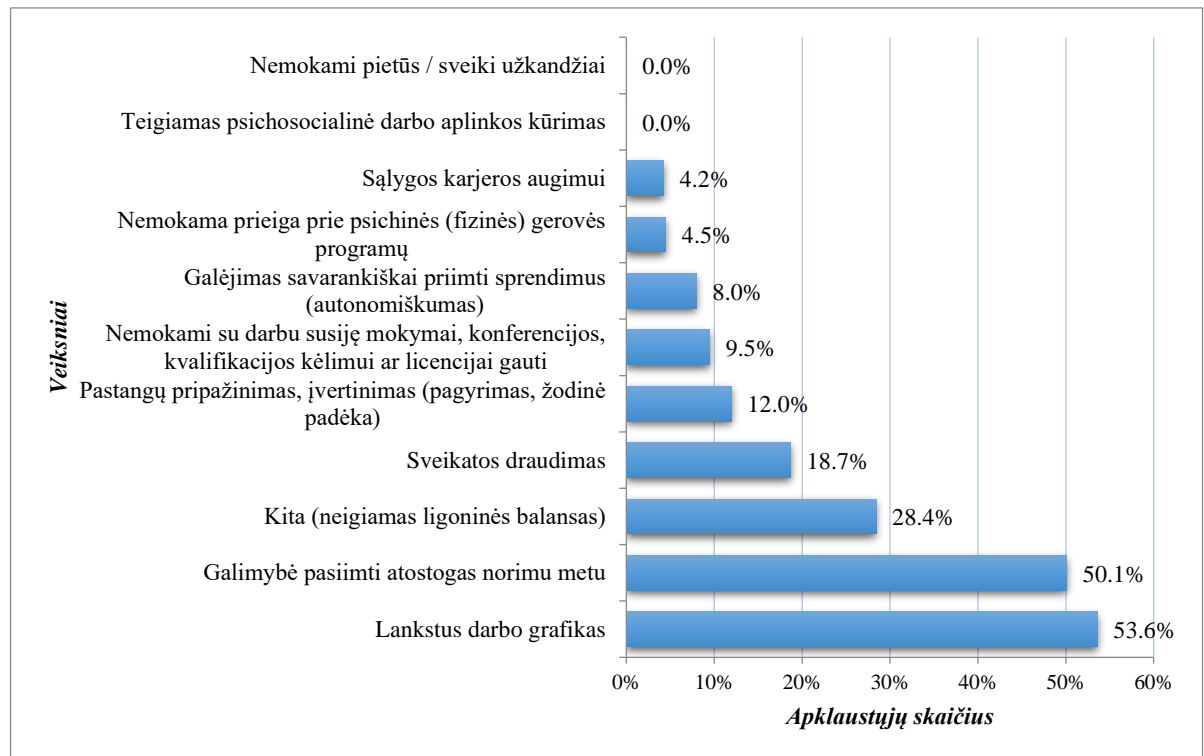
Lytis	Moterys	310	86,6	48	13,4	0,353
	Vyrai	35	81,4	8	18,6	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	84	84,0	16	16,0	0,871
	32-42 m.	100	85,5	17	14,5	
	43-52 m.	78	87,6	11	12,4	
	53 m. ir daugiau	83	87,4	12	12,6	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	175	91,6	16	8,4	0,001
	Aukštasis univ.	164	80,4	40*	19,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	140	84,3	26	15,7	0,003
	11-20 m.	57	76,0	18*	24,0	
	21 m. ir daugiau	146	92,4	12	7,6	
Įstaigų skaičius	Viena	256	83,7	50*	16,3	0,014
	Dvi ir daugiau	89	93,7	6	6,3	
Užimamos pareigos	Gydytojai	51	81,0	12	19,0	0,077
	Rezidentai	17	73,9	6	26,1	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	277	87,9	38	12,1	
Šeimyninė padėtis	Vedę	196	85,2	34	14,8	0,666
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	144	86,7	22	13,3	
Vaikų turėjimas	Neturi	225	85,2	39	14,8	0,517
	Turi	120	87,6	17	12,4	
Naktinis darbas	Taip	262	85,3	45	14,7	0,469
	Ne	83	88,3	11	11,7	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	60	84,5	11	15,5	0,114
	Iki 4	120	90,9	12	9,1	
	Daugiau nei 4	159	82,8	33	17,2	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	62	83,8	12	16,2	0,046
	1,25 et.	157	82,6	33	17,4	
	1,5 et. ir daugiau	126*	92,0	11	8,0	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kokius iš pateiktų darbuotojų gerovės veiksnių Jūsų darbovietė įgyvendina/vykdo?“ dauguma (53,6%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Lankstus darbo grafikas“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Nemokami pietūs / sveiki užkandžiai“, „Teigiamas psichosocialinė darbo aplinkos kūrimas“, „Sąlygos karjeros augimui“, „Nemokama prieiga prie psichinės / fizinės gerovės programų“, „Galėjimas savarankiškai priimti sprendimus (autonomiškumas)“, „Nemokami su darbu susiję mokymai, konferencijos, kvalifikacijos kėlimui ar licenzijai gauti“, „Pastangų pripažinimas, įvertinimas (pagyrimas, žodinė padėka)“, „Sveikatos

draudimas“, „Kita“, „Galimybė pasiimti atostogas norimu metu“, „Lankstus darbo grafikas“ (atitinkamai, 0%, 0%, 4,2%, 4,5%, 8,0%, 9,5%, 12,0%, 18,7%, 28,4%, 50,1%) (16 pav.).



16 pav. Dažniausi darbovietės įgyvendinami darbuotojų gerovės veiksniai

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kurie iš šių nurodytų veiksnių, Jūsų manymu, sukelia stresą Jūsų darbe?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad:

- Moterys, slaugytojai ir jų padėjėjai, vaikų turintys asmenys, naktimis dažniau dirbantys bei mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą lankstus darbo grafikas ($p < 0,05$).
- Žemesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo stažą, mažesniame skaičiuje įstaigų dirbantys, vaikų neturintys, naktimis nedirbantys ir mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą galimybė atostogas pasiimti norimu metu ($p < 0,05$).
- Moterys, slaugytojai ir jų padėjėjai, vedę ir mažesniu krūviu dirbantys asmenys dažniau rinkosi atsakymo variantą sveikatos draudimas ($p < 0,05$).

- d) Jaunesni, turintys trumpesnę darbo stažą, dirbantys mažesniame įstaigų skaičiuje, naktimis nedirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą sąlygos karjeros augimui ($p < 0,05$).
- e) Jaunesni, turintys trumpesnę darbo patirtį, slaugytojai ir jų padėjėjai, nevedę ar išsiskykę, turintys vaikų, dirbantys naktimis asmenys dažniau rinkosi atsakymo variantą Nemokama prieiga prie psichinės (fizinės) gerovės programų ($p < 0,05$).
- f) Aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo patirtį, dirbantys gydytojais ir rezidentais, naktimis dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Pastangų pripažinimas, įvertinimas (pagyrimas, žodinė padėka) ($p < 0,05$).
- g) Jaunesni, aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo patirtį, dirbantys mažesniame įstaigų skaičiuje, rečiau naktimis dirbantys ir mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą nemokami su darbu susiję mokymai, konferencijos, kvalifikacijos kėlimui ar licencijai gauti ($p < 0,05$).
- h) Aukštesnio išsilavinimo, didesniame įstaigų skaičiuje dirbantys, dirbantys gydytojais, vaikų turintys, rečiau naktimis dirbantys ir didesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Galėjimas savarankiškai priimti sprendimus (autonomiškumas) ($p < 0,05$).
- i) Jaunesni, aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę bendrą darbo stažą, dirbantys gydytojais ar rezidentais, vaikų turintys ir mažesniu krūviu dirbantys asmenys dažniau rinkosi atsakymo variantą kita (neigiamas ligojinės balansas) ($p < 0,05$).

17 lentelė. *Dažniausiai nurodytų darbovietės įgyvendinami darbuotojų gerovės veiksnių ir socialinių-demografinių charakteristikų sąsajos (Spearmano koreliacija)*

Veiksniai		Lankstus darbo grafikas	Galimybė pasiimti atostogas norimu metu	Sveikatos draudimas	Sąlygos karjeros augimui	Nemokama prieiga prie psichinės (fizinės) gerovės programų	Pastangų pripažinimas, įvertinimas (pagyrimas, žodinė padėka)	Nemokami su darbu susiję mokymai, konferencijos, kvalifikacijos kėlimui ar licencijai gauti	Galėjimas savarankiškai priimti sprendimus (autonomiškumas)	Kita (neigiamas ligojinės balansas)
Lytis	r	-0,114	-0,009	-0,125	0,007	-0,075	0,046	-0,030	0,047	0,050
	p	0,022	0,859	0,012	0,888	0,133	0,358	0,555	0,351	0,322

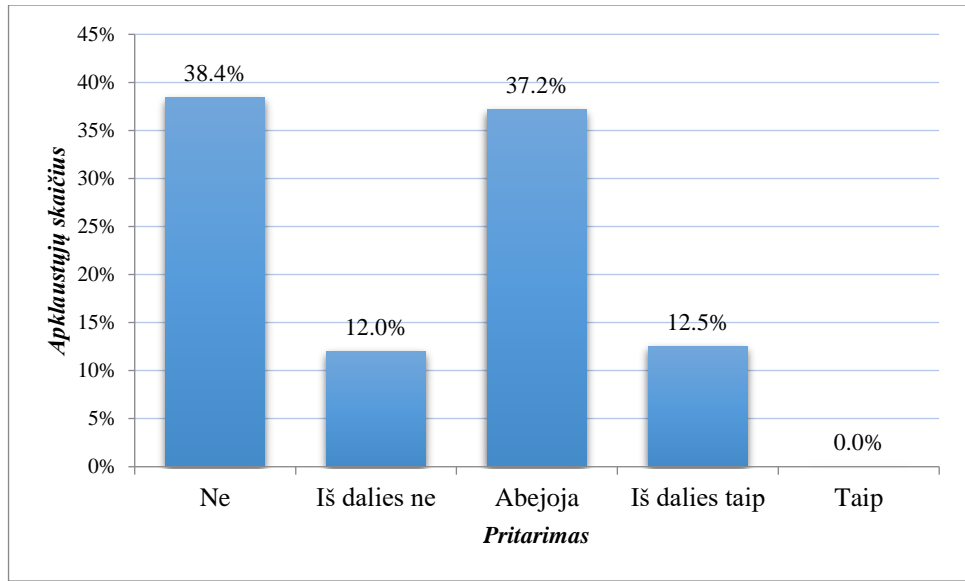
Amžiaus gr.	<i>r</i>	-0,027	-0,036	0,059	-0,151	-0,291	-0,039	-0,232	0,050	- 0,240
	<i>p</i>	0,587	0,473	0,240	0,002	0,000	0,434	0,000	0,317	0,000
Išsilavinimas	<i>r</i>	-0,040	-0,110	-0,061	0,055	-0,080	0,189	0,110	0,194	0,303
	<i>p</i>	0,428	0,030	0,225	0,272	0,112	0,000	0,030	0,000	0,000
Bendras darbo stažas	<i>r</i>	-0,083	-0,107	0,039	-0,146	-0,237	-0,130	-0,099	0,026	- 0,228
	<i>p</i>	0,097	0,032	0,434	0,003	0,000	0,009	0,047	0,604	0,000
Įstaigų skaičius	<i>r</i>	-0,011	-0,113	-0,087	-0,117	0,049	0,084	-0,180	0,182	0,156
	<i>p</i>	0,826	0,024	0,083	0,019	0,326	0,094	0,000	0,000	0,002
Užimamos pareigos	<i>r</i>	0,118	-0,010	0,151	-0,049	0,113	-0,103	-0,050	- 0,294	- 0,264
	<i>p</i>	0,018	0,842	0,002	0,326	0,024	0,039	0,321	0,000	0,000
Šeimyninė padėtis	<i>r</i>	0,010	-0,053	-0,189	0,098	0,109	0,092	-0,071	0,049	- 0,042
	<i>p</i>	0,844	0,294	0,000	0,052	0,029	0,067	0,159	0,335	0,401
Vaikų turėjimas	<i>r</i>	0,122	-0,186	0,032	0,005	0,149	0,010	0,054	- 0,212	0,327
	<i>p</i>	0,015	0,000	0,522	0,920	0,003	0,846	0,279	0,000	0,000
Naktinis darbas	<i>r</i>	-0,323	0,175	0,006	0,205	-0,120	-0,204	0,062	- 0,054	0,017
	<i>p</i>	0,000	0,000	0,900	0,000	0,016	0,000	0,214	0,278	0,739
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	<i>r</i>	0,393	-0,073	-0,003	-0,079	0,099	0,181	-0,106	- 0,130	- 0,053
	<i>p</i>	0,000	0,150	0,955	0,115	0,049	0,000	0,036	0,009	0,294
Bendras darbo krūvis	<i>r</i>	-0,113	-0,280	-0,147	-0,062	-0,064	0,162	-0,131	0,139	- 0,123
	<i>p</i>	0,023	0,000	0,003	0,214	0,200	0,001	0,009	0,005	0,014

r – Spearmano koreliacijos koeficientas;

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar, Jūsų nuomone, sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą?“ dauguma (38,4%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Ne“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Iš dalies ne“, „Abejoju“, „Iš dalies taip“, „Taip“ (atitinkamai, 12%, 37,2%, 12,5%, 0%) (17 pav.).



17 pav. *Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą*

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar, Jūsų nuomone, sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 53 metų ir daugiau bendrą darbo stažą turintys, aukštąjį išsilavinimą turintys, vienoje įstaigoje dirbantys, naktini darbą dirbantys, 1 etatą ir mažiau bendrą darbo krūvį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą iš dalies taip ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, bendro darbo stažo, užimamų pareigų, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (18 lentelė).

18 lentelė. *Pasiskirstymas pagal nuomonę, ar sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą pagal socialines-demografines charakteristikas*

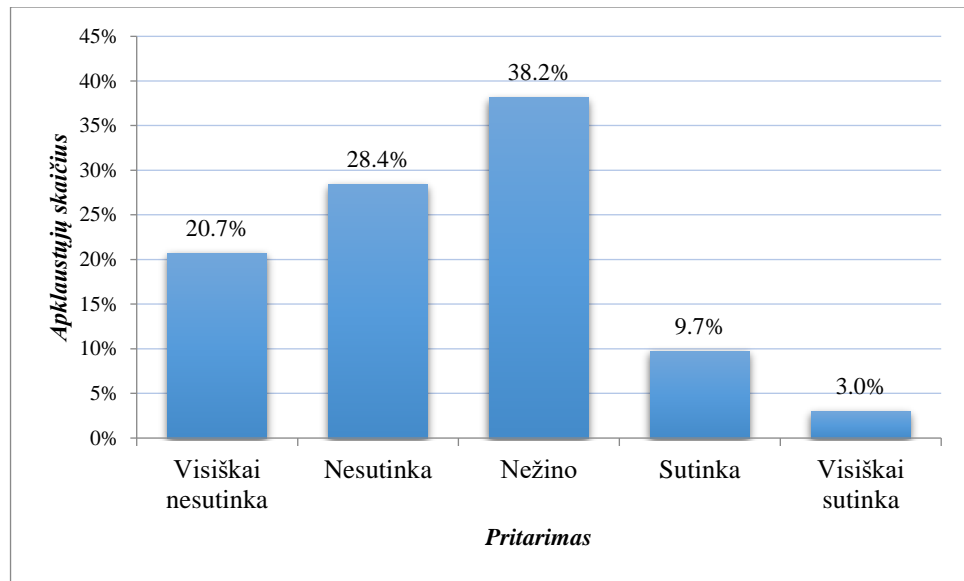
Veiksniai	Nuomonė, ar sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą				P
	Ne, iš dalies ne ir abejoja		Bent iš dalies taip		
	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	

Lytis	Moterys	310	86,6	48	13,4	0,101
	Vyrai	41	95,3	2	4,7	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	85	85,0	15	15,0	0,031
	32-42 m.	110	94,0	7	6,0	
	43-52 m.	79	88,8	10	11,2	
	53 m. ir daugiau	77	81,1	18*	18,9	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	174	91,1	17	8,9	0,030
	Aukštasis univ.	171	83,8	33*	16,2	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	139	83,7	27	16,3	0,098
	11-20 m.	70	93,3	5	6,7	
	21 m. ir daugiau	140	88,6	18	11,4	
Įstaigų skaičius	Viena	262	85,6	44*	14,4	0,038
	Dvi ir daugiau	89	93,7	6	6,3	
Užimamos pareigos	Gydytojai	57	90,5	6	9,5	0,108
	Rezidentai	17	73,9	6	26,1	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	277	87,9	38	12,1	
Šeimyninė padėtis	Vedę	201	87,4	29	12,6	0,990
	Nevedę, išsiskyre, kiti	145	87,3	21	12,7	
Vaikų turėjimas	Neturi	231	87,5	33	12,5	0,979
	Turi	120	87,6	17	12,4	
Naktinis darbas	Taip	263	85,7	44*	14,3	0,041
	Ne	88	93,6	6	6,4	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	65	91,5	6	8,5	0,066
	Iki 4	120	90,9	12	9,1	
	Daugiau nei 4	160	83,3	32	16,7	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	57	77,0	17*	23,0	0,000
	1,25 et.	163	85,8	27	14,2	
	1,5 et. ir daugiau	131	95,6	6	4,4	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ligoninė yra sudėtinga organizacija. Ar Jūs jaučiatės svarbia ligoninės dalimi?“ dauguma (38,2%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Nežinau“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Visiškai nesutinku“, „Nesutinku“, „Sutinku“, „Visiškai sutinku“ (atitinkamai, 20,7%, 28,4%, 9,7%, 3%) (18 pav.).



18 pav. Pasiskirstymas pagal jautimąsi svarbia ligoninės dalimi

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ligoninė yra sudėtinga organizacija. Ar Jūs jaučiatės svarbia ligoninės dalimi?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad aukštąjį išsilavinimą turintys, nevedę arba išsiskyrę, naktinį darbą dirbantys, daugiau kaip 4 naktis per mėnesį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus sutinku ir visiškai sutinku ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės, bendro darbo stažo, įstaigų skaičiaus, užimamu pareigū, vaikų turėjimo ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (19 lentelė).

19 lentelė. Pasiskirstymas pagal jautimąsi svarbia ligoninės dalimi pagal socialines-demografines charakteristikas

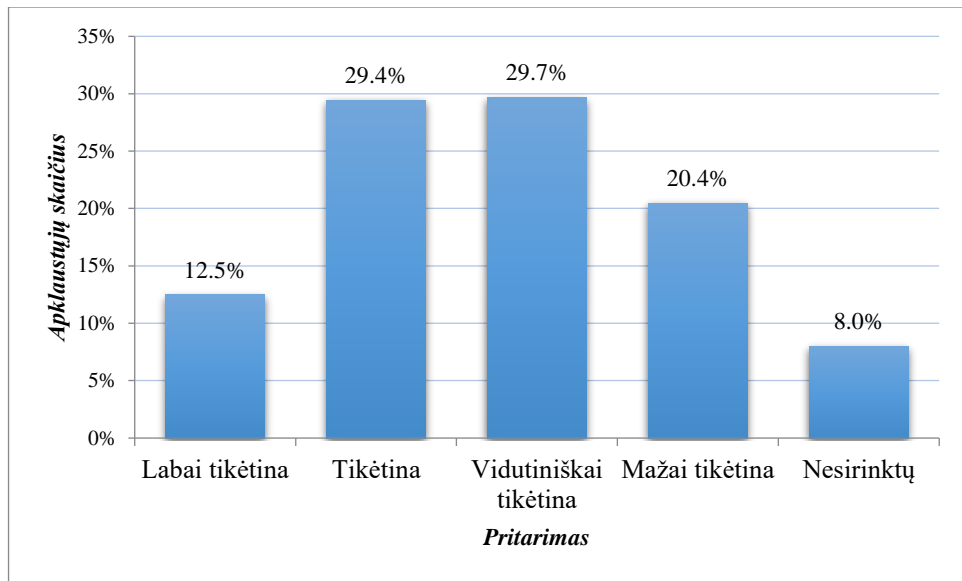
Veiksniai		Jautimasis svarbia ligoninės dalimi				p
		Visiškai ar iš dalies nesutinka ar nežino		Sutinka ir visiškai sutinka		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	315	88,0	43	12,0	0,220
	Vyrai	35	81,4	8	18,6	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	84	84,0	16	16,0	0,243
	32-42 m.	100	85,5	17	14,5	
	43-52 m.	83	93,3	6	6,7	

	53 m. ir daugiau	83	87,4	12	12,6	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	179	93,7	12	6,3	0,000
	Aukštasis univ.	165	80,9	39*	19,1	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	146	88,0	20	12,0	0,417
	11-20 m.	62	82,7	13	17,3	
	21 m. ir daugiau	140	88,6	18	11,4	
Įstaigų skaičius	Viena	267	87,3	39	12,7	0,977
	Dvi ir daugiau	83	87,4	12	12,6	
Užimamos pareigos	Gydytojai	51	81,0	12	19,0	0,059
	Rezidentai	23	100,0	0	0,0	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	276	87,6	39	12,4	
Šeimyninė padėtis	Vedę	213	92,6	17	7,4	0,000
	Nevedę, išsiskykę, kiti	132	79,5	34*	20,5	
Vaikų turėjimas	Neturi	236	89,4	28	10,6	0,078
	Turi	114	83,2	23	16,8	
Naktinis darbas	Taip	262	85,3	45*	14,7	0,035
	Ne	88	93,6	6	6,4	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	65	91,5	6	8,5	0,000
	Iki 4	126	95,5	6	4,5	
	Daugiau nei 4	153	79,7	39*	20,3	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	63	85,1	11	14,9	0,759
	1,25 et.	168	88,4	22	11,6	
	1,5 et. ir daugiau	119	86,9	18	13,1	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kiek tikėtina, kad dabar, kai žinote, ko tikėtis iš sveikatos priežiūros specialisto darbo, vėl rinktumėtės šią profesiją?“ dauguma (29,7%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Vidutiniškai tikėtina“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai tikėtina“, „Tikėtina“, „Mažai tikėtina“, „Nesirinkčiau“ (atitinkamai, 12,5%, 29,4%, 20,4%, 8%) (19 pav.).



19 pav. *Pasiskirstymas pagal nuomonę, kiek tikėtina, kad vėl rinktųsi dabartinę profesiją*

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kiek tikėtina, kad dabar, kai žinote, ko tikėtis iš sveikatos priežiūros specialisto darbo, vėl rinktumėtės šią profesiją?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad moterys, profesinį arba aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turintys, iki 10 metų bendro darbo stažo turintys, 10-20 metų bendro darbo stažo turintys, vienoje įstaigoje dirbantys, nevedę arba išsiskyrę, vaikų neturintys, ir etatą ir mažiau dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus tikėtina ir labai tikėtina ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo amžiaus grupės, užimamų pareigų, naktinio darbo, per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (20 lentelė).

20 lentelė. *Pasiskirstymas pagal nuomonę, kiek tikėtina, kad vėl rinktųsi dabartinę profesiją pagal socialines-demografines charakteristikas*

Veiksniai		Kiek tikėtina, kad vėl rinktųsi dabartinę profesiją				p
		Tikėtina ir labai tikėtina		Vidutiniškai ir mažai tikėtina		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	156*	43,6	202	56,4	0,049
	Vyrai	12	27,9	31	72,1	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	45	45,0	55	55,0	0,873
	32-42 m.	47	40,2	70	59,8	
	43-52 m.	38	42,7	51	57,3	

	53 m. ir daugiau	38	40,0	57	60,0	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	97*	50,8	94	49,2	0,001
	Aukštasis univ.	71	34,8	133	65,2	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	79*	47,6	87	52,4	0,034
	11-20 m.	35*	46,7	40	53,3	
	21 m. ir daugiau	54	34,2	104	65,8	
Įstaigų skaičius	Viena	152*	49,7	154	50,3	0,000
	Dvi ir daugiau	16	16,8	79	83,2	
Užimamos pareigos	Gydytojai	28	44,4	35	55,6	0,491
	Rezidentai	7	30,4	16	69,6	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	133	42,2	182	57,8	
Šeimyninė padėtis	Vedę	84	36,5	146	63,5	0,005
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	84*	50,6	82	49,4	
Vaikų turėjimas	Neturi	125*	47,3	139	52,7	0,002
	Turi	43	31,4	94	68,6	
Naktinis darbas	Taip	122	39,7	185	60,3	0,114
	Ne	46	48,9	48	51,1	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	35	49,3	36	50,7	0,058
	Iki 4	63	47,7	69	52,3	
	Daugiau nei 4	70	36,5	122	63,5	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	51*	68,9	23	31,1	0,000
	1,25 et.	84	44,2	106	55,8	
	1,5 et. ir daugiau	33	24,1	104	75,9	

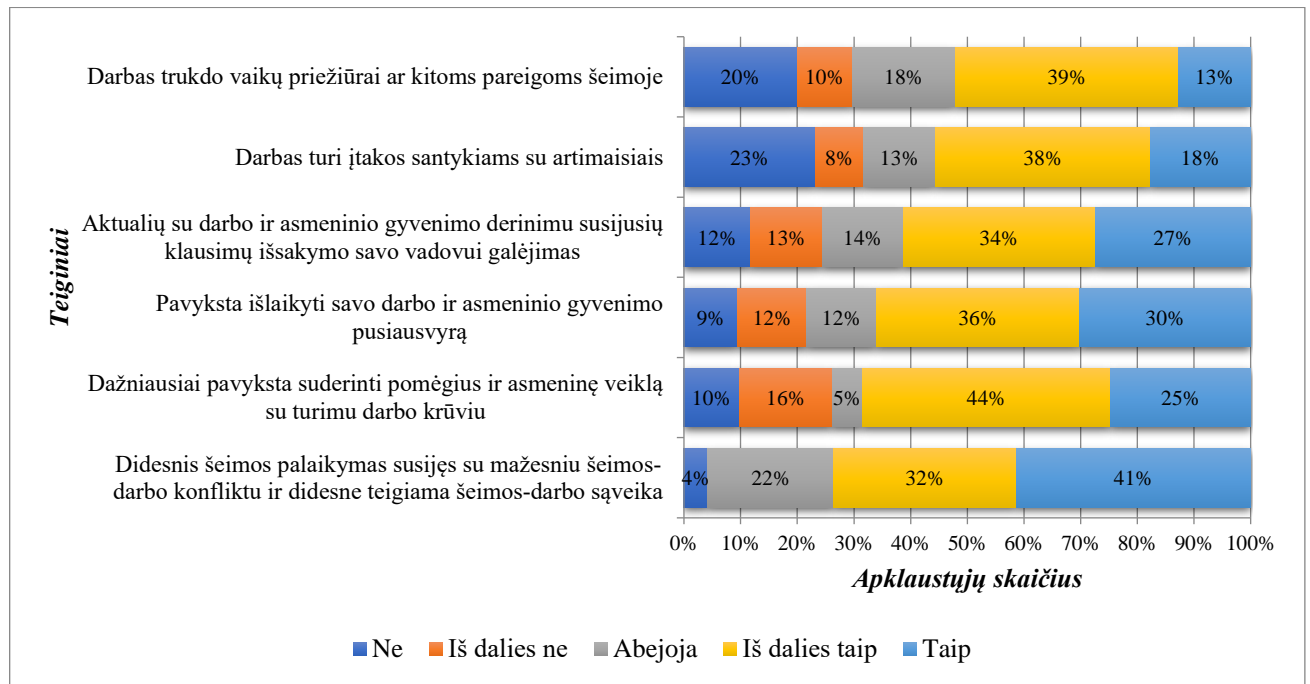
p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

4.3 Darbuotojų nuomonė apie namų aplinkoje esančius veiksniai

Tyrimo dalyvavusių vienos iš Vilniaus ligoninių darbuotojų buvo prašoma penkių balų skalėje nuo „Ne“ (balas 1) iki „Taip“ (balas 5) įvertinti įvairius teiginius apie namų aplinkoje esančius veiksniai. Analizuojant gautus rezultatus nustatyta, kad labiausiai apklausti darbuotojai sutiko su tuo, kad didesnis šeimos palaikymas susijęs su mažesniu šeimos-darbo konfliktu ir didesne teigiama šeimos-darbo sąveika (iš dalies taip ir taip teigė 74 proc.), kad dažniausiai pavyksta suderinti pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu (iš dalies taip ir taip teigė 69 proc.) ir kad pavyksta išlaikyti savo darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą (iš dalies taip ir taip teigė 66 proc.), tuo tarpu mažiausiai sutiko su tuo, kad darbas trukdo vaikų priežiūrai ar kitoms pareigoms šeimoje (iš

dalis taip ir taip teigė 52 proc.) ir kad darbas turi įtakos santykiams su artimaisiais (iš dalies taip ir taip teigė 56 proc.).



20 pav. Pasiskirstymas pagal teiginių apie namų aplinkoje esančius veiksniai vertinimą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kurie iš šių nurodytų veiksnių, Jūsų manymu, sukelia stresą Jūsų darbe?“ pagal socialinius ir demografinius veiksniai nustatyta, kad:

- Vyresni, žemesnio išsilavinimo, vienoje įstaigoje dirbantys, vaikų neturintys ir mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Pavyksta išlaikyti savo darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą ($p < 0,05$).
- Vyrai, aukštesnio išsilavinimo, didesniame įstaigų skaičiuje dirbantys, gydytojai, vedę, turintys vaikų, dažniau naktimis ir didesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Darbas trukdo vaikų priežiūrai ar kitoms pareigoms šeimoje ($p < 0,05$).
- Vyrai, jaunesni, aukštesnio išsilavinimo, turintys trumpesnę darbo stažą, dirbantys didesniame įstaigų skaičiuje, gydytojai, nevedę, vaikų neturintys, dažniau naktimis dirbantys ir didesniu krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Darbas turi įtakos santykiams su artimaisiais ($p < 0,05$).
- Trumpesnę darbo stažą turintys, mažesniame skaičiuje įstaigų dirbantys, vaikų turintys ir mažesniu bendru darbo krūviu dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Dažniausiai pavyksta suderinti pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu ($p < 0,05$).

- e) Aukštesnio išsilavinimo, didesniame skaičiuje įstaigų dirbantys, gydytojai, vedę ir dažniau naktimis dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Aktualių su darbo ir asmeninio gyvenimo derinimu susijusių klausimų išsakymo savo vadovui galėjimas ($p < 0,05$).
- f) Vyrai, jaunesni darbuotojai, aukštesnio išsilavinimo ir trumpesnio darbo stažo darbuotojai bei gydytojai dažniau rinkosi atsakymo variantą Didesnis šeimos palaikymas susijęs su mažesniu šeimos-darbo konfliktu ir didesne teigiama šeimos-darbo sąveika ($p < 0,05$).

21 lentelė. *Teiginių apie namų aplinkoje esančius veiksnius vertinimų ir socialinių-demografinių charakteristikų sąsajos (Spearmano koreliacija)*

Veiksniai							
		Pavyksta išlaikyti savo darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą	Darbas trukdo vaikų priežiūrai ar kitoms pareigoms šeimoje	Darbas turi įtakos santykiams su artimaisiais	Dažniausiai pavyksta suderinti pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu	Aktualių su darbo ir asmeninio gyvenimo derinimu susijusių klausimų išsakymo savo vadovui galėjimas	Didesnis šeimos palaikymas susijęs su mažesniu šeimos-darbo konfliktu ir didesne teigiama šeimos-darbo sąveika
Lytis	<i>r</i>	-0,045	0,306*	0,307*	-0,006	-0,004	0,194*
	<i>p</i>	0,366	0,000*	0,000*	0,904	0,936	0,000*
Amžiaus gr.	<i>r</i>	0,141*	-0,072	-0,335*	0,017	0,006	-0,239*
	<i>p</i>	0,005*	0,151	0,000*	0,740	0,911	0,000*
Išsilavinimas	<i>r</i>	-0,119*	0,335*	0,379*	0,034	0,263*	0,267*
	<i>p</i>	0,018*	0,000*	0,000*	0,503	0,000*	0,000*
Bendras darbo stažas	<i>r</i>	-0,041	-0,084	-0,204*	-0,107*	-0,088	-0,276*
	<i>p</i>	0,416	0,095	0,000*	0,032*	0,078	0,000*
Įstaigų skaičius	<i>r</i>	-0,211*	0,247*	0,232*	-0,136*	0,161*	0,096
	<i>p</i>	0,000*	0,000*	0,000*	0,006*	0,001*	0,054
Užimamos pareigos	<i>r</i>	-0,070	-0,252*	-0,205*	-0,077	-0,133*	-0,182*
	<i>p</i>	0,160	0,000*	0,000*	0,122	0,008*	0,000*
Šeimyninė padėtis	<i>r</i>	0,080	0,159*	0,084	0,072	-0,150*	0,024
	<i>p</i>	0,111	0,002*	0,095	0,155	0,003*	0,637
Vaikų turėjimas	<i>r</i>	-0,187*	0,132*	0,161*	-0,237*	0,074	-0,050
	<i>p</i>	0,000*	0,008*	0,001*	0,000*	0,138	0,317
Naktinis darbas	<i>r</i>	0,092	-0,208*	-0,266*	0,037	-0,031	-0,006
	<i>p</i>	0,067	0,000*	0,000*	0,462	0,531	0,912
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	<i>r</i>	-0,074	0,298*	0,317*	-0,059	0,160*	0,056
	<i>p</i>	0,142	0,000*	0,000*	0,241	0,001*	0,266

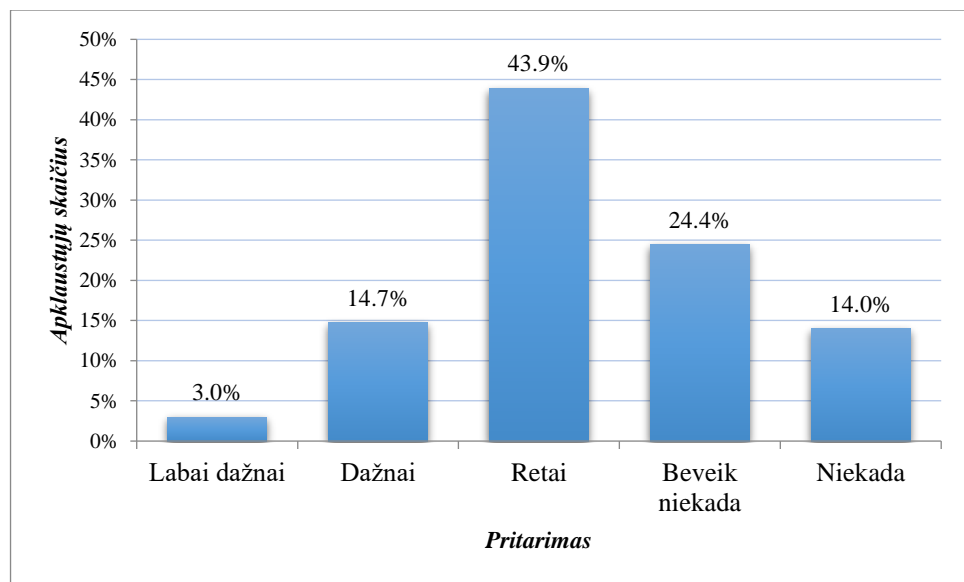
Bendras darbo krūvis	<i>r</i>	-0,388*	0,305*	0,335*	-0,265*	0,036	-0,032
	<i>p</i>	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,470	0,524

r – Spearmano koreliacijos koeficientas,

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Kaip dažnai Jūsų užduotys reikalauja dirbti ne darbo valandomis?“ dauguma (43,9%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Retai“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Dažnai“, „Beveik niekada“, „Niekada“ (atitinkamai, 3%, 14,7%, 24,4%, 14%) (21 pav.).



21 pav. Pasiskirstymas pagal reikalavimo dirbti ne darbo valandomis dažnumą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Kaip dažnai Jūsų užduotys reikalauja dirbti ne darbo valandomis?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad vyrai, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, iki 10metu bendro darbo stažo turintys, 10-20 metų bendro darbo stažo turintys, gydytojai, rezidentai ir 1,5 etato ir daugiau bendra krūvį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus labai dažnai ir dažnai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo amžiaus grupės, bendro darbo stažo, įstaigų skaičiaus, šeimyninės padėties, vaikų turėjimo, naktini darbo, per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus, užimamu pareigų, naktinio darbo ir per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (22 lentelė).

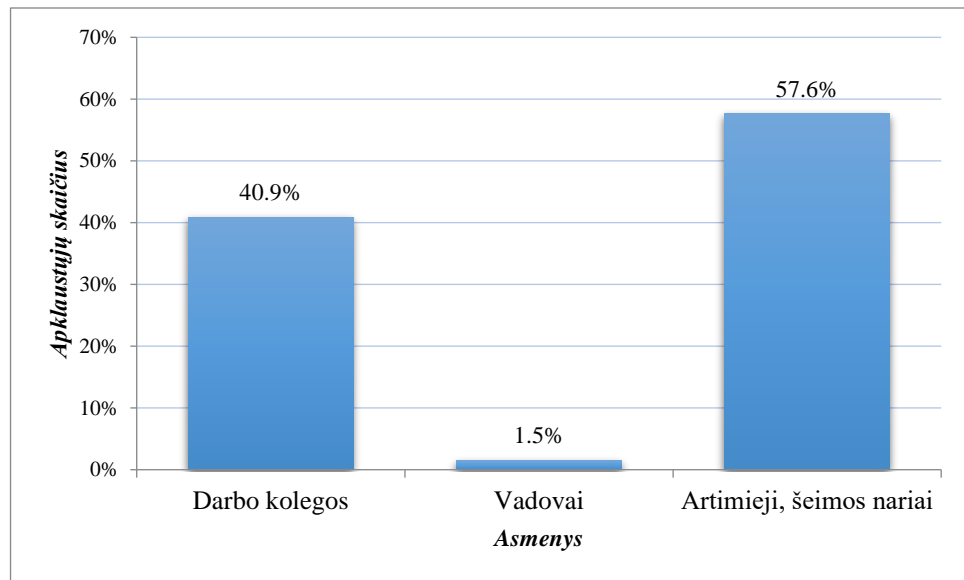
22 lentelė. Pasiskirstymas pagal reikalavimo dirbti ne darbo valandomis dažnumą pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai		Reikalavimo dirbti ne darbo valandomis dažnumas				p
		Labai dažnai ir dažnai		Retai ar niekada		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	53	14,8	305	85,2	0,000
	Vyrai	18*	41,9	25	58,1	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	15	15,0	85	85,0	0,147
	32-42 m.	28	23,9	89	76,1	
	43-52 m.	11	12,4	78	87,6	
	53 m. ir daugiau	17	17,9	78	82,1	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	11	5,8	180	94,2	0,000
	Aukštasis univ.	60*	29,4	144	70,6	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	26	15,7	140	84,3	0,420
	11-20 m.	17	22,7	58	77,3	
	21 m. ir daugiau	28	17,7	130	82,3	
Įstaigų skaičius	Viena	48	15,7	258	84,3	0,057
	Dvi ir daugiau	23	24,2	72	75,8	
Užimamos pareigos	Gydytojai	23*	36,5	40	63,5	0,000
	Rezidentai	10*	43,5	13	56,5	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	38	12,1	277	87,9	
Šeimyninė padėtis	Vedę	44	19,1	186	80,9	0,463
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	27	16,3	139	83,7	
Vaikų turėjimas	Neturi	43	16,3	221	83,7	0,302
	Turi	28	20,4	109	79,6	
Naktinis darbas	Taip	56	18,2	251	81,8	0,612
	Ne	15	16,0	79	84,0	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	10	14,1	61	85,9	0,337
	Iki 4	21	15,9	111	84,1	
	Daugiau nei 4	40	20,8	152	79,2	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	0	0,0	74	100,0	0,000
	1,25 et.	31	16,3	159	83,7	
	1,5 et. ir daugiau	40*	29,2	97	70,8	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Jei kyla sunkumų darbe, iš ko dažniausiai susilaukiate emocinės pagalbos?“ dauguma (57,6%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Iš artimųjų ir šeimos narių“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Darbo kolegos“, „Vadovai“ (atitinkamai, 40,9%, 1,5%,) (12 pav.).



22 pav. Pasiskirstymas pagal asmenis, iš kurių dažniausiai sulaukiama emocinės pagalbos

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Jei kyla sunkumų darbe, iš ko dažniausiai susilaukiate emocinės pagalbos?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad 11-20 metu bendro darbo stažo turintys, rezidentai, slaugytojai ir jų padėjėjai, turintys vaikų ir daugiau kaip 4 naktis per mėnesį dirbantys darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus darbo kolegos ir vadovai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės, išsilavinimo, įstaigų skaičiaus, šeimyninės padėties, naktinio darbo ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (23 lentelė).

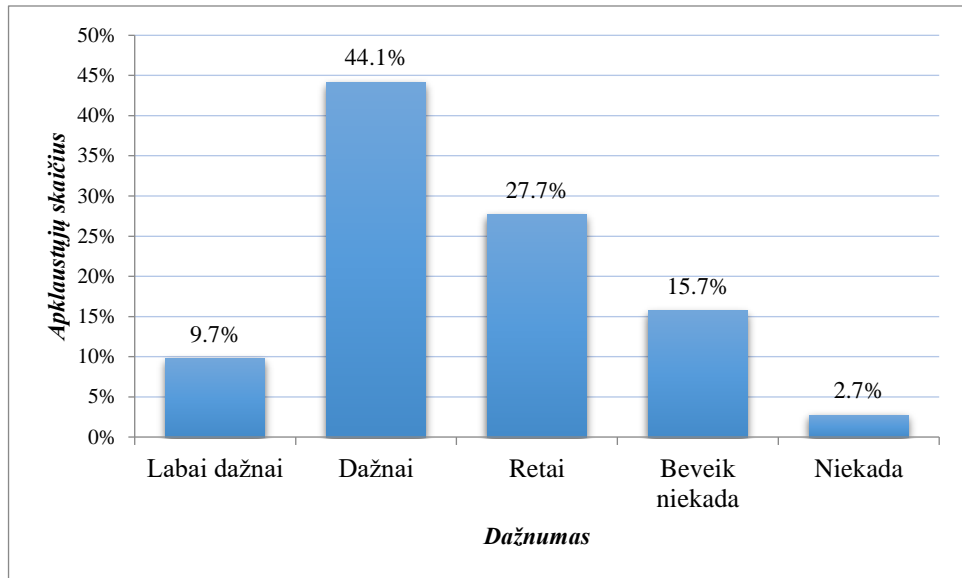
23 lentelė. Pasiskirstymas pagal asmenis, iš kurių dažniausiai sulaukiama emocinės pagalbos, pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai		Asmenys, iš kurių dažniausiai sulaukiama emocinės pagalbos				p
		Darbo kolegos ir vadovai		Artimieji, šeimos nariai		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	156	43,6	202	56,4	0,167
	Vyrai	14	32,6	29	67,4	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	36	36,0	64	64,0	0,501
	32-42 m.	51	43,6	66	56,4	
	43-52 m.	41	46,1	48	53,9	
	53 m. ir daugiau	42	44,2	53	55,8	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	83	43,5	108	56,5	0,871
	Aukštasis univ.	87	42,6	117	57,4	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	61	36,7	105	63,3	0,001
	11-20 m.	46*	61,3	29	38,7	
	21 m. ir daugiau	61	38,6	97	61,4	
Įstaigų skaičius	Viena	132	43,1	174	56,9	0,589
	Dvi ir daugiau	38	40,0	57	60,0	
Užimamos pareigos	Gydytojai	17	27,0	46	73,0	0,021
	Rezidentai	12*	52,2	11	47,8	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	141*	44,8	174	55,2	
Šeimyninė padėtis	Vedę	99	43,0	131	57,0	0,513
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	66	39,8	100	60,2	
Vaikų turėjimas	Neturi	101	38,3	163	61,7	0,020
	Turi	69*	50,4	68	49,6	
Naktinis darbas	Taip	137	44,6	170	55,4	0,102
	Ne	33	35,1	61	64,9	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	21	29,6	50	70,4	0,002
	Iki 4	46	34,8	86	65,2	
	Daugiau nei 4	97*	50,5	95	49,5	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	23	31,1	51	68,9	0,080
	1,25 et.	83	43,7	107	56,3	
	1,5 et. ir daugiau	64	46,7	73	53,3	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Atsakydami į klausimą „Ar dažnai namų aplinkoje galvojate apie darbą?“ dauguma (44,1%) respondentų rinkosi atsakymo variantą „Dažnai“. Rečiau respondentai rinkosi atsakymo variantus „Labai dažnai“, „Retai“, „Beveik niekada“, „Niekada“ (atitinkamai, 9,7%, 27,7%, 15,7%, 2,7%) (23 pav.).



23 pav. Pasiskirstymas pagal galvojimo apie darbą namų aplinkoje dažnumą

Įvertinus respondentų pasiskirstymą atsakant į klausimą „Ar dažnai namų aplinkoje galvojate apie darbą?“ pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad vyrai, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys, dvi ir daugiau įstaigų dirbantys, gydytojai, rezidentai, vedę darbuotojai dažniau rinkosi atsakymo variantus labai dažnai ir dažnai ($p < 0,05$).

Respondentų pasiskirstymas atsakant į šį klausimą reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo amžiaus grupės, bendro darbo stažo, vaikų turėjimo, naktinio darbo per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus ir bendro darbo krūvio ($p > 0,05$) (24 lentelė).

24 lentelė. Pasiskirstymas pagal galvojimo apie darbą namų aplinkoje dažnumą pagal socialines-demografines charakteristikas

Veiksniai	Galvojimo apie darbą namų aplinkoje dažnumas	p
-----------	--	---

		Labai dažnai ir dažnai		Retai ar niekada		
		Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	Resp. sk., n	Santykinis dažnis, %	
Lytis	Moterys	177	49,4	181	50,6	0,000
	Vyrai	39*	90,7	4	9,3	
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	48	48,0	52	52,0	0,068
	32-42 m.	75	64,1	42	35,9	
	43-52 m.	45	50,6	44	49,4	
	53 m. ir daugiau	48	50,5	47	49,5	
Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	79	41,4	112	58,6	0,000
	Aukštasis univ.	137*	67,2	67	32,8	
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	86	51,8	80	48,2	0,097
	11-20 m.	49	65,3	26	34,7	
	21 m. ir daugiau	81	51,3	77	48,7	
Įstaigų skaičius	Viena	144	47,1	162	52,9	0,000
	Dvi ir daugiau	72*	75,8	23	24,2	
Užimamos pareigos	Gydytojai	46*	73,0	17	27,0	0,000
	Rezidentai	23*	100,0	0	0,0	
	Slaugytojai, jų padėjėjai	147	46,7	168	53,3	
Šeimyninė padėtis	Vedę	140*	60,9	90	39,1	0,003
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	76	45,8	90	54,2	
Vaikų turėjimas	Neturi	133	50,4	131	49,6	0,052
	Turi	83	60,6	54	39,4	
Naktinis darbas	Taip	167	54,4	140	45,6	0,699
	Ne	49	52,1	45	47,9	
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	44	62,0	27	38,0	0,074
	Iki 4	62	47,0	70	53,0	
	Daugiau nei 4	110	57,3	82	42,7	
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	39	52,7	35	47,3	0,135
	1,25 et.	94	49,5	96	50,5	
	1,5 et. ir daugiau	83	60,6	54	39,4	

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

Galiausiai tyrime dalyvavusių asmenų buvo prašoma atsakyti į 36 teiginių klausimą, rodantį pasitenkinimą darbu. Kiekvieną teiginį buvo prašoma įvertinti šešių balų Likerto skalėje nuo „Visiškai nesutinku“ (priskiriamas balas 1) iki „Visiškai sutinku“ (priskiriamas balas 6). Susumavus visų teiginių atsakymų įverčius, buvo apskaičiuotas bendras pasitenkinimo darbu balas (sumuojant neigiamą reikšmę turinčių teiginių įverčiai buvo reversuoti (apversti). Taip pat, siekiant nustatyti šio

klausimyno vidinį suderinamumą, buvo apskaičiuotas Cronbach Alfa rodiklis, kuris buvo pakankamai aukštas ir sudarė 0,777 (daugiau nei 0,7), kas rodo, kad klausimynas yra tinkamas.

Bendras pasitenkinimo balo įvertis gali svyruoti nuo 36 iki 216 balų (teorinis vidurkis 126) balai. Iš apskaičiuoti pasitenkinimo vidurkio, lygaus $120,9 \pm 17,0$ balo, galime teigti, kad vidutinis tyrime dalyvavusių darbuotojų pasitenkinimas nebuvo labai aukštas.

Toliau palyginome pasitenkinimo vidurkius pagal socialines-demografines charakteristikas (žr. lentelę žemiau). Apskaičiavus Stjudento t testus (dviejų nepriklausomų imčių atvejais) ir ANOVA testus (trijų ir daugiau nepriklausomų imčių atvejais), buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai (kai $p < 0,05$), kurie parodė, kad reikšmingai labiau patenkintos darbu yra moterys, lyginant su vyrais, profesinį ir aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turintys darbuotojai, lyginant su turinčiais aukštąjį universitetinį išsilavinimą darbuotojais, gydytojai, slaugytojai ir jų padėjėjai, lyginant su rezidentais, vedę darbuotojai, lyginant su nevedusiais ar išsiskyrusiais, vaikų neturintys darbuotojai, lyginant su turinčiais vaikų, bei vienu etatu ar mažesniu krūviu dirbantys darbuotojai, lyginant su 1,5 etato ir didesniu krūviu dirbančiais. Tuo tarpu pasitenkinimas darbu statistiškai reikšmingai tarp skirtingo amžiaus, skirtingo darbo stažo, skirtingo skaičiaus gydymo įstaigų dirbančių, naktimis dirbančių ir nedirbančių darbuotojų reikšmingai nesiskyrė (nes $p > 0,05$),

Įvertinus respondentų pasitenkinimo pasiskirstymą pagal socialinius ir demografinius veiksnius nustatyta, kad moterys, profesinį arba aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą turintys, gydytojai, slaugytojai ir jų padėjėjai, vedę, neturintys vaikų ir 1 etatą ir mažiau bendrą darbo krūvį dirbantys darbuotojai yra labiau aptenkinti darbu ($p < 0,05$).

Respondentų pasitenkinimo pasiskirstymas reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo amžiaus grupės, bendro darbo stažo, įstaigų skaičiaus, naktinio darbo ir per mėnesį dirbamų naktų skaičiaus ($p > 0,05$) (25 lentelė).

25 lentelė. *Pasitenkinimo darbu raiška pagal socialines-demografines charakteristikas*

Veiksniai		Pasitenkinimas darbu		Testas	P
		Vid.	SN		
Lytis	Moterys	121,88*	17,03	t=3,215	0,001
	Vyrai	113,14	15,12		
Amžiaus gr.	Iki 31 m.	119,23	19,18	F=2,404	0,067
	32-42 m.	118,99	18,21		
	43-52 m.	121,46	13,93		
	53 m. ir daugiau	124,65	15,31		

Išsilavinimas	Profesinis, aukštasis neuniv.	122,79**	16,55	t=2,165	0,031
	Aukštasis univ.	119,06	17,54		
Bendras darbo stažas	Iki 10 m.	120,64	18,38	F=0,985	0,374
	11-20 m.	118,87	18,42		
	21 m. ir daugiau	122,16	14,83		
Įstaigų skaičius	Viena	121,52	16,46	t=1,216	0,225
	Dvi ir daugiau	119,08	18,72		
Užimamos pareigos	Gydytojai	122,21***	20,26	F=3,117	0,045
	Rezidentai	112,48	13,89		
	Slaugytojai, jų padėjėjai	121,30***	16,41		
Šeimyninė padėtis	Vedę	122,39****	17,97	t=2,098	0,037
	Nevedę, išsiskyrę, kiti	118,75	15,70		
Vaikų turėjimas	Neturi	122,68 *****	16,51	t=2,868	0,004
	Turi	117,58	17,59		
Naktinis darbas	Taip	120,21	16,73	t=-1,543	0,124
	Ne	123,31	17,86		
Per mėnesį dirbamas naktų skaičius	Nei vienos	124,79	16,74	F=2,132	0,120
	Iki 4	121,24	16,50		
	Daugiau nei 4	119,93	17,29		
Bendras darbo krūvis	1 et. ir mažiau	131,31 *****	19,91	F=25,227	0,000
	1,25 et.	121,29	15,63		
	1,5 et. ir daugiau	114,85	14,32		

Vid. – aritmetinis vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, t – Stjudento testo reikšmė, F – ANOVA testo reikšmė,

p - tikimybė, kad respondentų pasiskirstymas nesiskiria nuo tikėtino;

* - statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių.

5. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS

5.1 Darbo aplinkoje esantys veiksniai

Šio baigiamojo darbo tyrimo metu buvo įvertinta vienos iš Vilniaus ligoninės darbuotojų gerovė. Pagrindiniai apklausos dalyviai buvo sveikatos priežiūros specialistai, gydytojai bei slaugytojai. Rimtų tyrimų, kurie vertintų sveikatos priežiūros specialistų gerovę atlikta nėra daug Lietuvoje, dažniausiai tai tyrimai apimantis smulkesnes temas, kaip darbo ir asmeninio laiko derinimas organizacijose, saugią aplinką darbe ir panašiai. Šis atliktas baigiamojo darbo tyrimas atskleidžia įvairius ligoninės darbuotojų gerovę mažinančius ir didinančius veiksnius bei jų socialines ir demografines charakteristikas.

Šio baigiamojo darbo tyrimo rezultatai parodė, kaip veikia darbo aplinkoje esantys veiksniai darbuotojų gerovę. Vienas iš tokių veiksnių yra darbo priemonės, kurias kiekvienas darbdavys turi užtikrinti savo darbuotojui. Dauguma vienoje iš Vilniaus ligoninių dirbančių sveikatos priežiūros specialistų teigė, kad darbdavys jiems suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones arba suteikia tik iš dalies. Su nuomone, kad darbdavys suteikia visas priemones arba iš dalies suteikia tarp respondentų dažniausiai sutiko naktinį darbą dirbantys specialistai. Kas liečia poilsio erdves tai beveik visi tyrimo dalyviai (98%) sutiko su tuo, kad jų organizacijoje yra poilsio erdves, kur darbuotojai gali atsipūsti po darbų, atsigerti kavos ir pailsėti. Pagal socialines-demografines charakteristikas, didesnė dalis tai nurodė moterys negu vyrai.

Išnagrinėjus kiekybinio tyrimo rezultatus apie darbo vietos aplinkos vertinimą ligoninėje, šiek tiek daugiau negu pusė darbuotojų (50,4%) įvardijo, kad jų darbo aplinkoje vienas iš veiksnių turintis įtakos darbuotojų gerovei yra prastas apšvietimas, šį veiksnių reikšmingai daugiau vertino vyresni darbuotojai, turintys ilgesnį darbo stažą, vedę, neturintys vaikų, daugiau dirbantys naktinį darbą asmenys. Dauguma tiriamųjų prie gerovei mažinančių veiksnių priskyrė taip pat, aplinkos triukšmingumą bei netinkamą temperatūros režimą ligoninėje. Pagal socialines ir demografines charakteristikas triukšmingą aplinką dažniau įvardijo moterys, slaugytojai ir vaikų turintys asmenys, tuo tarpų vyrai, dažniau gydytojai ir aukštesnį išsilavinimą turintys asmenys, reikšmingai daugiau įvardijo užterštumą biologinėmis medžiagomis bei nurodė, kad darbo aplinka dulkėta. Vyrai dažniau, negu moterys, nurodė, kad darbo aplinkoje yra nepatogios/netinkamos darbo priemonės. Jaunesni organizacijos darbuotojai buvo linkę labiau teigiamai vertinti darbo aplinką. Taigi tokie veiksniai kaip triukšmingumas, švara, apšvietimas, priemonių patogumas ir tinkamumas atlikti darbui yra svarbus

darbuotojams, kadangi jie įvardijo tai kaip trūkumą. Moksliniais tyrimais yra nustatyta, kad švarios, saugios, palankios ir patogios darbo aplinkos sąlygos gali būti svarbus palaikomasis veiksnys, užtikrinantis komfortą ir atsipalaidavimą ligoninėse dirbantiems darbuotojams, nes darbo aplinka yra vienas iš veiksnių, galinčių turėti įtakos darbuotojų pasitenkinimui darbu ir įstaigos rezultatų siekimui (6).

Sveikatos priežiūros specialistai, daugiau negu pusė jų (58,1%), dirbdami vienoje iš Vilniaus ligoninių pagal atliktą tyrimą nurodė manantys, kad susiduria su fizinėmis sveikatos problemomis, kurias galimai sukelia atliekamas darbas. Taip pat didelė dalis darbuotojų (39,9%), pažymėjo, kad iš dalies taip susiduriantis su šia problema. Šios srities darbuotojai dirbantys tokį darbą reikalingas nemažas atsidavimas. Todėl daugelis gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų prarado savo asmeninę sveikatą ir gerovę, kai susiduria su padidėjusiu darbo krūviu, sparčiai besiplečiančia žinių baze, didėjančiais vyriausybės reglamentais bei kaip suderinti savo asmeninį ir profesinį gyvenimą. Pagal mokslinę literatūrą, pagrindiniai fiziniai sužalojimai yra raumenų ir kaulų sistemos sutrikimai, nugaros skausmai, dažniausiai pastebėti slaugytojams, labai dažnai pranešama apie patempimus. Taip pat sveikatos priežiūros darbuotojai susiduria su įvairiai cheminiais pavojais, kurie sukelia galvos skausmu, dirginama kvėpavimo takų gleivinė, akys, dažni pasitaikomi įsidūrimai adatomis ar kitomis aštriomis priemonėmis. Pavyzdžiui, kasmet Kinijoje pranešama apie vieną milijoną atsitiktinių, kai sveikatos priežiūros specialistai susiduria su adatos dūrio sužalojimais, o tai reiškia, kad vienas gauna adatos dūrį kas 30 sekundžių (45,46).

Šio baigiamojo darbo metu nustatyta, kad ligoninės darbuotojai (97%) vienos iš Vilniaus miesto mano, kad jiems mokamas netinkamas atlygis už jų atliekamą darbą, o (94,3%) taip pat pažymėjo, kad nėra niekaip skatinami už papildomą atliekamą darbą, tik labai maža dalis darbuotojų (5,7%), pagal socialines ir demografines charakteristikas jaunesni nei 31m. asmenys, pažymėjo, kad gauna paskatinimą. Taigi galima teigti, kad finansinės gerovės veiksnys yra ne ką mažiau svarbus. Kiekvienam organizacijos darbuotojui svarbus faktinis darbo užmokesčio dydis ir tai, kad jaustųsi gavęs teisingą atlygį savo už darbą. Atlyginimas turi užtikrinti žmogaus saugumo ir tikrumo jausmą. Jei už darbą atsiskaitoma neteisingai arba nesąžiningai, darbuotojas jaučia nuoskaudą, kuri reiškiasi kaip nenoras stengtis darbe, mažėja motyvacija ir atsiranda mintis ir siekis keisti darbą (47).

Vienas iš tokių darbuotojų gerovės sudedamųjų veiksnių kaip darbo krūvis. Tiriamieji pasidalijo į dvi grupes. Beveik pusė sveikatos priežiūros specialistų (47,4%) nurodė, kad jų darbo krūvis yra per didelis, o kita pusė darbuotojų (42,9%) pažymėjo, jog jaučiasi gerai dėl esamo krūvio,

nors beveik didžioji dauguma ligoninės darbuotojų dirba daugiau negu 1,0 etato krūviu. Darbo krūviu daugiau buvo patenkintos moterys, lyginant su vyrais ir vyresni asmenys. Dideli darbo krūviai ir nevaldomos darbo valandos turi nemažai įtakos darbuotojų sveikatai. Dažniau įvyksta perdegimas, daugiau jaučiamas stresas, gali būti pažeidžiama žmogaus fizinė sveikata. Tam kad išvengti tokių situacijų įvairios šalys priima savo nuostatas dėl darbo valandų. Europoje politika yra griežtesnė, pavyzdžiui, Vokietijos politika, vadovaujantis Europos darbo laiko direktyva, apribojo ligoninių gydytojų darbo valandas iki 48 valandų per savaitę. Ilgos darbo valandos reiškia, kad žmonės daugiau laiko praleidžia darbe, todėl, pailgėjus darbo valandoms, gali sumažėti miegui skirtų valandų skaičius. Gerai įrodyta, kad žmonės, miegantys mažiau nei 6 valandas per dieną, didesnę riziką susirgti kliniškai apibrėžtu perdegimo sindromu (48,49).

Šis baigiamojo darbo tyrimas atskleidė, kad vienoje iš Vilniaus ligoninių niekada nevyksta streso valdymo praktikos, kadangi (70,1%) darbuotojas tai neigė, tik (4,5%) darbuotojai buvo pažymėję, kad tokios praktikos vykdomos. Dėl konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymų situacija panaši, beveik pusė ligoninės įstaigos darbuotojų (56,6%), nurodė, kad niekada nevyksta tokie mokymai, o tik (4,2%) darbuotojų nurodė, kad vyksta dažnai. Tai jog įstaigoje dažnai vysta mokymai dažniau nurodė vyresnio amžiaus žmonės lyginant su 32-42m. asmenimis bei asmenys, kurie turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą lyginant su darbuotojais, kurie turėjo žemesnį išsilavinimą. Literatūroje yra rašoma, kad streso valdymas sveikatos priežiūros specialistų yra svarbus, ne tik patiems specialistams, bet ir visuomenei, nes teikiamos sveikatos priežiūros kokybė iš dalies priklauso nuo sveikatos priežiūros specialistų emocinės būklės (50). Labai daugelyje valstybių sveikatos priežiūros specialistai susiduria su stresu. Atlikti tyrimai, parodė, kad sveikatos priežiūros darbuotojų stresas būdingas ne tik JAV. Pavyzdžiui, pasauliniai tyrimai, įskaitant Irane (51), Kinijoje (14) ir Jungtinėje Karalystėje (15) atliktus tyrimus, parodė, kad sveikatos priežiūros specialistai taip pat pranešė apie patiriamą stresą (54). Siekiant apsaugoti gydytojus, gydytojus rezidentus, slaugytojus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus nuo darbe patiriamo streso keliamų neigiamų pasekmių, kai kuriose šalyse medicinos studentams ir gydytojams organizuojamos paramos grupės ir mokymai. Praktika rodo, jog pagalbos galimybėmis ir prevencijos programomis pasinaudoja tik nedaugelis darbuotojų, galbūt dėl to yra matomi tokie rezultatai, kad niekada nevyksta praktikos streso, nes darbuotojai gali jomis nepasidomėti nors praktiškai jos organizuojamos (55). Šis baigiamasis darbas taip pat parodė, kad darbuotojai taip pat yra linkę darbe susidurti su psichologiniu diskomfortu darbe. Pagal socialines ir demografines charakteristikas su juo dažniau susiduria vyrai, lyginant su moteris bei jaunesni asmenys nei vyresni.

Sveikatos priežiūros specialistams, daugiau nei pusė jų (53,4%), veiksniai dažniausiai keliantys stresą darbe buvo darbo užmokestis, kiek mažiau nurodė, jog didelis darbo krūvis bei situacijos konkrečiai susijusios su pacientais. Darbo užmokesti dažniau įvardijo jaunesni darbuotojai, žemesnį išsilavinimą turintys asmenys bei trumpesnį darbo stažą. Situacijas susijusias konkrečiai su pacientais dažniau įvardijo aukštesnio išsilavinimo darbuotojai, dirbantys ne vienoje įstaigoje, bei turintys mažesnę darbo krūvį. Dideli darbo krūvį kaip streso faktorių dažniau rinkosi vyrai, aukštesnio išsilavinimo asmenys, turintys trumpesnį darbo stažą bei dirbantys ne vienoje gydymo įstaigoje.

Santykiai su kolegomis darbe yra kiekvienam darbuotojui svarbūs, ypač kai darbas susijęs su bendravimu su kitais asmenimis, kur yra reikalingas komandinis darbas. Vienos iš Vilniaus ligoninės darbuotojai teigė, kad yra vertinami savo kolegų (77,0%), bei kad yra patenkinti santykiais su bendradarbiais (63,1%). Vertinami dažniau jautėsi vyresni specialistai, aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys, o santykiais patenkinti atvirkščiai daugiau nurodė jaunesni darbuotojai, lyginant su vyresniais. Kolegų bendravimas vienas su kitu, pasitikėjimas taip pat leidžia pacientams daryti prielaidą, kad sveikatos priežiūros specialistai yra pakankamai kompetentingi ir laikysis teigiamo požiūrio, kuris leidžia patenkinti jų sveikatos priežiūros poreikius ir lūkesčius. Atlikti tyrimai rodo, kad darbuotojų pasitikėjimą savo kolegomis ar vadovais kelia, pripažinimas, įvertinimas ir apdovanojimai, savarankiškumas, grįžtamasis ryšys ir atvirumas. Be to, geri darbo santykiai ir pasitikėjimas tarp vadovų ir jų kolegų buvo aiškiai laikomi stipriais motyvacijos veiksniais darbinėje aplinkoje (56,57).

Šis baigiamasis darbas parodė, kad ligoninėje dirbantys darbuotojai, daugiau nei pusė (52,9%), kurioje dirba, abejoja, kad organizacija vertina ir teikia pirmenybę darbuotojų gerovei. Nors (63,1%) darbuotojų teigė, kad ligoninė rūpinasi sveikatos priežiūros ištekliais, tai reikšmingai daugiau nurodė vyresni asmenys, lyginant su jaunesniais, bei aukštąjį išsilavinimą turintys, lyginant su profesinį išsilavinimą turinčiais asmenimis. Apklausus darbuotojus kokius gerovės veiksnius jiems siūlo ligoninė, kurioje jie dirba, tai daugiau nei pusė (53,6%) jų atsakė, kad lankstus darbo grafikas, taip pat apie pusė (50,1%), kad yra galimybė pasiimti atostogas norimu metu. Pagal socialines ir demografines charakteristikas lankstų darbo grafika pasirinko dažniau moterys, slaugytojai ir jų padėjėjai, vaikus turintys asmenys, naktimis daugiau dirbantys bei mažesniu darbo krūvių. Galimybę pasiimti atostogas norimu metu reikšmingai daugiau nurodė kaip gerovės veiksnį žemesnio išsilavinimo žmonės, turintys trumpesnį darbo stažą, vaikų neturintys, mažesniame įstaigų skaičiuje dirbantys bei mažesniu darbo krūviu.

Tyrimas taip pat parodė darbuotojų nuomonę, kad jie nėra (38,4%) įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą. (37,2%) sveikatos priežiūros specialistai buvo teigiantis, kad tuo abejoja. Tai kad įtraukiami į šį procesą reikšmingai daugiau nurodė 53m. ir vyresni asmenys lyginant 32-42m. darbuotojais, taip pat turintys aukštąjį išsilavinimą, vienoje įstaigoje dirbantys, naktimis dirbantys darbuotojai bei dirbantys mažesniu krūviu. Dar pagal tyrimą analizuojant ryšį su pačia organizacija, matoma (38,2%) darbuotojai nežino ar jaučiasi svarbia ligoninės dalimi, su tuo nesutiko (28,4%) ir visiškai nesutiko (20,7%). Ligoninės dalimi dažniau reikšmingai jautėsi aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys, nevedę ar išsiskykę, naktimis dirbantys.

Darbuotojų, sveikatos priežiūros specialistų, slaugytojų, sanitarų, gydytojų paklausus ar jei rinktūsi šia specialybe tik (12,5%) nurodė, kad labai tikėtina. Dažniau šią profesiją norėtų rintis moteris, negu vyrai, profesinį ar neuniversitetinį išsilavinimą turintis specialistai, jaunesni ir trumpesnę darbo stažą turintys tiriamieji.

5.2 Namų aplinkoje esantys veiksniai

Kita dalis šio baigiamojo darbo tyrimo yra apie namų aplinkoje esančius veiksnius. Buvo nustatyta, kad daugumai ligoninės darbuotojų pavyksta (69%) suderinti, pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu (iš dalies tai ir taip teigė 66%). Reikšmingai daugiau su tuo sutiko trumpesnę darbo stažą turintys asmenys, dirbantys vienoje įstaigoje ir turintys mažesnę darbo krūvį. Kiek mažiau sveikatos priežiūros specialistų sutiko, kad darbas trukdo jų vaikų priežiūrai ar kitoms šeimyninėms pareigoms (iš dalies taip ir taip teigė 52%), ir kad darbas turi įtakos santykiams su artimaisiais (iš dalies taip ir taip teigė 56%). Su tuo, kad darbas trukdo vaikų priežiūrai dažniau buvo linkę sutikti vyrai, gydytojai, aukštesnio išsilavinimo, dirbantys ne vienoje gydymo įstaigoje su didesniu darbo krūviu, o tai kad darbas turi įtakos santykiams taip pat daugiau nurodė vyrai, turintys trumpesnę darbo stažą, dirbantys ne vienoje įstaigoje, gydytojai, nevedę, vaikų neturintys. Šiandien, kaip niekad anksčiau, kalbama apie susirūpinimą dėl pusiausvyros darbo santykių ir šeimos gyvenimo bei jų poveikio vienas kitam. Šios srities tyrimai buvo pradėti dar XIX amžiaus pradžioje. Darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą reikia kurti ir puoselėti palankia ir sveika darbo aplinka, leidžiančia darbuotojams išlaikyti pusiausvyrą tarp savo darbo ir asmeninių pareigų. Tai savo ruožtu lemia darbuotojų lojalumą ir produktyvumą. Šiuolaikinis darbuotojas atlieka keletą vaidmenų kaip tėvas, kaip sutuoktinis, kaip atsakingas sūnus/dukra, kaip sąmoningas pilietis kartu su savo vaidmeniu darbo vietoje. Šios pareigos atima daug jo laiko ir produktyvios energijos bei įsipareigojimo (20,21).

Šis baigiamasis darbas parodė, kad darbuotojams retai (43,9%) tenka dirbti ne darbo valandomis, labai dažnai tenka dirbti atsakė vos 3,0% specialistų. Reikšmingai daugiau pagal socialines ir demografines charakteristikas reikalaujama dirbti vyrų, negu moterų, aukštąjį išsilavinimą turinčius tiriamuosius, taip daugiau gydytojų ir rezidentų negu slaugos personalo. Kadangi sveikatos specialistų krūviai ligoninėje yra dideli, daugiau 1,0 etato labai svarbi emocinė pagalba. Didžioji dalis darbuotojų (57,6%) emocinės pagalbos susilaukia iš savo artimųjų žmonių, kita dalis iš darbo kolegų ir vadovų.

Namų aplinka yra vieta kur žmonės sulaukia pagalbos emocinės, palaikymo ir supratimo. Dažnas žmogus susiduria su mintimis apie darbą kai yra namuose. Tyrimas parodė, kad ligoninės darbuotojai (44,1%) dažnai galvoja apie darbą. Reikšmingai daugiau apie darbą namuose galvoja vyrai lyginant su moterimis, aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys asmenys, dirbantys dviejose ar daugiau gydymo įstaigų, gydytojai daugiau linkę galvoti apie darbus lyginant su slaugos personalu.

5.3 Pasitenkinimo darbų klausimynas

Apskritai baigiamajame darbe tyrimui naudota P. E. Spectoro pasitenkinimo darbu skalė (angl. Job Satisfaction Survey – JSS). Metodika vertina dalykinį pasitenkinimą darbu. Šia skalę sudaro 9 subskalės, pagal kurias galime įvertinti pasitenkinimu šiais dalykiniais darbo aspektais: atlygiu, paaugštinimo galimybėmis, vadovavimu, papildomomis lengvatomis, kolegomis, pripažinimu komandoje, veiklos sąlygomis, veiklos turiniu, bendravimu. Labiau patenkintos savo darbu buvo moterys lyginant su vyrais, profesinį ar neuniversitetinį išsilavinimą turintys darbuotojai lyginant su turinčiais aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Taip pat labiau patenkinti buvo gydytojai, slaugytojai negu gydytojai rezidentai. Vedę darbuotojai išreiškė taip pat didesnę patenkinimą darbu negu su nevedusiais ar išsiskyrusiais. Matomas skirtumas ir tarp tų darbuotojų, kurie dirbo mažesniu krūvių, jautė didesni pasitenkinimą negu darbuotojai dirbantys 1,5 etato krūvių ir dar didesniu krūvių.

Tyrimo ribotumai. Šis baigiamąjį darbo tyrimas atskleidė visuomenės sveikatos atžvilgiu naujos informacijos ir patvirtino, kai kuriuos faktus, apie tai su kokiomis gerovėmis atsižvelgiant į socialines ir demografines charakteristikas susiduria darbuotojai, sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys vienoje iš Vilniaus miesto ligoninių. Tyrimas atspindėjo tam tikrus veiksnius, kurie mažino arba didino darbuotojų gerovę. Tikėtina, kad tyrimo rezultatai galėjo būti tikslesni, esant didesnei imčiai tiriamųjų, skirtingų specialybių darbuotojų, jeigu į tyrimą tiek pat daug įsitrauktų gydytojų,

kiek dalyvavo slaugytojų. Esant didesnei imčiai tiriamųjų išryškėtų daugiau statistiškai reikšmingų skirtumų.

6. IŠVADOS

1. Atsižvelgiant į ligoninės darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas buvo nustatyta, kad jų gerovei turi įtakos labai daug veiksnių. Pagal gautus pasitenkinimo darbų klausimyno rezultatus darbuotojų pasitenkinimas buvo nelabai aukštas. Didžioji dalis darbuotojų yra linkę vertinti daugiau neigiamai nei teigiamai. Reikšmingai daugiau savo darbu buvo patenkintos moterys, negu vyrai.
2. Atsižvelgiant į ligoninės darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas yra nustatyta, gerovės veiksniai, kurie ją didino. Dauguma tirtos ligoninės darbuotojų pažymi, kad tokie veiksniai didinantys gerovę sveikatos priežiūros specialistų, tai reikalingų darbo priemonių suteikimas darbovietėje, tai nurodė dažniau naktinį darbą dirbantys specialistai, poilsio erdves darbe, dažniau kaip teigiamą veiksnių, nurodžiusios buvo moterys, geri santykiai su kolegomis, nurodė jaunesni darbuotojai, o jautimąsi vertinamu daugiau nurodžiusių buvo vyresnių specialistų. Vyrai rinkosi dažniau kaip didinantį gerovės veiksnių, organizacijos rūpinimąsi darbuotojų sveikatos priežiūros ištekliais, o moterys lankstų darbo grafiką. Galimybė pasiimti atostogas norimu metu taip pat teigiamai veikiantis veiksnys, kuri nurodė turintys trumpesnę darbo stažą, žemesnio išsilavinimo darbuotojai.
3. Atsižvelgiant į ligoninės darbuotojų socialines ir demografines charakteristikas yra nustatyta, gerovės veiksniai, kurie ją mažino. Šių veiksnių tarp tiriamųjų buvo pasirinkta daugiau, negu teigiamų. Didžioji dalis tirtų vyresnių darbuotojų, pažymi, kad darbo vietoje yra blogas apšvietimas, taip pat dauguma tiriamųjų išskyrė, kad susiduria su fizinėmis sveikatos problemomis susijusiomis su darbu. Kiti neigiami veiksniai, netinkamas atlygis už atliekamą darbą, nebuvimas materialinio skatinimo už papildomai atliekamą darbą, didelis darbo krūvis, kuri dažniau pažymi vyrai, streso valdymo praktikų nebuvimas darbovietėje ir konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymų, paskaitų nebuvimas išskirtas didelės daugumos darbuotojų, kaip veiksnys mažinantys jų gerovę. Psichologinis diskomfortas darbe yra reikšmingai daugiau išskirtas vyrų kaip neigiamas veiksnys. Taip pat išskirta ir tai, kad darbovietė neteikia pirmenybės savo darbuotojams ir jie nėra įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimą yra pasirinkta daugelio tiriamųjų.

7. REKOMENDACIJOS

1. Ligoninės administracijai rekomenduojama remtis, Higienos instituto specialistų parengtomis metodinėmis rekomendacijomis, kuriomis siekiama atkreipti dėmesį į darbuotojų darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros svarbą bei padėti Lietuvos įmonėms ir įstaigoms kurti darbui ir asmeniniam gyvenimui derinti palankią darbo aplinką, kuri stiprintų darbuotojų gerovę.
2. Ligoninės administracijai rekomenduojama rengti kas ketvirtį reguliarius susirinkimus, vykdyti diskusijas tarp skyrių vadovų, kaip būtų galima įtraukti jų skyrių darbuotojus į organizacijos sprendimų priėmimo procesą, kad darbuotojai jaustųsi vertinami ir pripažinti savo organizacijos.
3. Ligoninės administracijai rekomenduojama kartą metuose surengti projektų konkursą tarp skyrių vadovų. Darbuotojai dalinasi savo idėjomis organizacijos veiklos gerinimo temomis, komisija ir darbuotojai vertina paraiškas, apdovanoja laimėtoją ir įgyvendina iniciatyvą. Nauda tiek organizacijai, nes vadovai pasidalins savo geromis idėjomis, tiek darbuotojams, nes jausis galintys prisidėti prie organizacijos sprendimų priėmimo.
4. Ligoninės administracijai rekomenduojama užtikrinti galimybę naudotis savo darbuotojams dirbantiems gydymo įstaigoje naudotis psichologo paslaugomis bei turėti galimybę kreiptis į kitus specialistus turint sveikatos problemų ar nusiskundimų.
5. Ligoninės administracijai rekomenduojama paruošti darbo apmokėjimo dokumentą, kuriuo vadovaudamiesi skyrių vadovai galėtų materialiai atsilyginti darbuotojams už jiems skiriamus papildomus darbus ar pareigas.
6. Darbuotojų saugos ir sveikatos atsakingiems specialistams rekomenduojama rengti reguliarias paskaitas ir seminarus apie konfliktų valdymą darbe bei mokyti ir supažindinti darbuotojus su streso mažinimo praktikomis.

LITERATŪRA

1. Pipera M, Evangelia F. Employee well-being, employee performance & positive mindset in a crisis. *Bus Manag Rev.* 2021 m. gruodžio 25 d.;12.
2. Sarkhel B, Hans A, Agrawal AK, Sudarshan B, Achari PD, Khare A. Employee Wellbeing at Work: A Critical Review. *Onomázein.* 2023 m. gruodžio 12 d.:(62 (2023): December):1645–54.
3. Žukauskas P, Vveinhardt J, Andriukaitienė R, Žukauskas P, Vveinhardt J, Andriukaitienė R. Sociodemographic Indicators: Employee Attitude. Management Culture and Corporate Social Responsibility [Prieiga per internetą]. *IntechOpen*; 2018 [žiūrėta 2024 m. balandžio 18 d.]. Adresas: <https://www.intechopen.com/chapters/59023>
4. Sigurdsson EL. The wellbeing of health care workers. *Scand J Prim Health Care.* 2021 m. spalio 2 d.;39(4):389–90.
5. Abdullah MI, Huang D, Sarfraz M, Ivascu L, Riaz A. Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nurs Open.* 2021 m. kovo;8(2):607–19.
6. face_admin. *face2faceHR.* 2018 [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. What is employee wellbeing? Adresas: <https://face2facehr.com/what-is-employee-wellbeing/>
7. Ardito C, Leombruni R, Pacelli L, d'Errico A. Eurofound. Health and Well-being at Work: A Report Based on the Fifth European Working Conditions Survey. Dublin, Ireland: Eurofound; 2012.
8. Horváthová P, Kashi K, Štverková H, Mikušová M. Employee Well-Being Evaluation and Proposal of Activities to Increase the Level of Health's Area—The Czech Case. *Adm Sci.* 2021 m. kovo;11(1):17.
9. Schulte P, Vainio H. Well-being at work--overview and perspective. *Scand J Work Environ Health.* 2010 m. rugsėjo;36(5):422–9.
10. (PDF) Well-being at Work - New Innovations and Good Practices [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. Adresas:

https://www.researchgate.net/publication/337103926_Well-being_at_Work_-_New_Innovations_and_Good_Practices

11. Work, Health, And Worker Well-Being: Roles And Opportunities For Employers | Health Affairs [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. Adresas: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2016.1150>
12. Inc G. Gallup.com. 2010 [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. The Five Essential Elements of Well-Being. Adresas: <https://www.gallup.com/workplace/237020/five-essential-elements.aspx>
13. Williams SP, Malik HT, Nicolay CR, Chaturvedi S, Darzi A, Purkayastha S. Interventions to improve employee health and well-being within health care organizations: A systematic review. *J Healthc Risk Manag J Am Soc Healthc Risk Manag*. 2018 m. balandžio;37(4):25–51.
14. Office of the Surgeon General (OSG). Addressing Health Worker Burnout: The U.S. Surgeon General’s Advisory on Building a Thriving Health Workforce [Prieiga per internetą]. Washington (DC): US Department of Health and Human Services; 2022 [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. (Publications and Reports of the Surgeon General). Adresas: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK595228/>
15. somep-2019---full-report_pdf-81131156.pdf [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Adresas: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/somep-2019---full-report_pdf-81131156.pdf
16. Dudutienė D, Juodaitė-Račkauskienė A, Štaras K, Astrauskienė A, Stukas R. Streso ir psichosocialinių rizikos veiksnių diagnostika bei organizacinės intervencijos objektų prioritetų nustatymas tarp viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos medicinos darbuotojų profesinių grupių. *Visuomenės sveikata* [Prieiga per internetą]. 2020 [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. p. 39–45. Adresas: <https://www.lituanistika.lt/content/91397>
17. Wilson M, DeJoy D, Vandenberg R, Richardson H, Mcgrath A. Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. *J Occup Organ Psychol - J OCCUP ORGAN PSYCHOL*. 2004 m. gruodžio 1 d.;77:565–88.

18. de Wijn AN, van der Doef MP. A meta-analysis on the effectiveness of stress management interventions for nurses: Capturing 14 years of research. *Int J Stress Manag.* 2022 m.;29(2):113–29.
19. Tooren M, de Jong J. Job demands-resources and employee health and well-being: The moderating role of contract type. *Career Dev Int.* 2014 m. vasario 4 d.;19.
20. Norful AA, Brewer KC, Cahir KM, Dierkes AM. Individual and organizational factors influencing well-being and burnout amongst healthcare assistants: A systematic review. *Int J Nurs Stud Adv.* 2024 m. birželio 1 d.;6:100187.
21. PSO: pasaulyje trūksta beveik 6 milijonų slaugytojų | KaunoDiena.lt [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. Adresas: <https://m.kauno.diena.lt/naujienos/pasaulis/konfliktai-nelaimes/pso-pasaulyje-truksta-beveik-6-milijonu-slaugytoju-961485>
22. de Wijn AN, van der Doef MP. Reducing Psychosocial Risk Factors and Improving Employee Well-Being in Emergency Departments: A Realist Evaluation. *Front Psychol.* 2021 m.;12:728390.
23. Letvak S, Ruhm CJ, McCoy T. Depression in hospital-employed nurses. *Clin Nurse Spec CNS.* 2012 m.;26(3):177–82.
24. EUROFOUND_2015_LT.pdf [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Adresas: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/EUROFOUND_2015/EUROFOUND_2015_LT.pdf
25. Diener E, Ryan K. Subjective Well-Being: A General Overview. *South Afr J Psychol.* 2009 m. gruodžio 1 d.;39:391–406.
26. Kairys A, Pakalniskiene V, Bagdonas A, Liniauskaitė A. Lietuvos gyventojų reprezentatyvios imties psichologinės gerovės struktūra. *Psichologija.* 2013 m. sausio 1 d.;48:7.
27. V-322 Dėl Darbuotojų psichologinės gerovės užtikrinimo asmens sveikatos priežiūros sistemoje veiksmų 20... [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 27 d.]. Adresas: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/ecdfc131676b11eaa02cacf2a861120c?jfwid=-v4dgck4jk>

28. Keleher J, O'Sullivan M, Mackay F. Harnessing the workplace as a tool for public mental health and prevention. *Clin Psychol Forum*. 2022 m. rugpjūčio 1 d.;1:89–97.
29. <https://osha.europa.eu/sites/default/files/E-fact-76%20-%20LT.pdf> [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Adresas: <https://osha.europa.eu/sites/default/files/E-fact-76%20-%20LT.pdf>
30. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 1 d.]. Adresas: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565585>
31. Li RH, Kao CM, Wu YY. Gender differences in psychological well-being: tests of factorial invariance. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2015 m. lapkričio;24(11):2577–81.
32. Bagdonas A, Urbanavičiūtė I, Kairys A, Liniauskaitė A, Girdzijauskienė S. The Lithuanian Psychological Well-Being Scale: An analysis of its structure in a student sample. *Psichologija*. 2012 m. sausio 1 d.;45:22–41.
33. Matud MP, López-Curbelo M, Fortes D. Gender and Psychological Well-Being. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 m. spalio;16(19):3531.
34. Ryff CD. Psychological Well-Being in Adult Life. *Curr Dir Psychol Sci*. 1995 m. rugpjūčio 1 d.;4(4):99–104.
35. Naujokaitė A, Želvienė P. Trauminės ir stresinės patirties sąsajos su psichologine gerove. Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai [Prieiga per internetą]. 2014 [žiūrėta 2024 m. gegužės 1 d.]. p. 1 pdf (5 p.).-1 pdf (5. Adresas: <https://www.lituanistika.lt/content/66529>
36. Nawaz A, Muhammad Kundi G. Demographic Implications for the User-Perceptions of E-Learning in Higher Education Institutions of N-W.F.P, Pakistan. *Electron J Inf Syst Dev Ctries*. 2010 m. gegužės 7 d.;41.
37. (PDF) Happiness at work: Developing a shorter measure [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Adresas:

https://www.researchgate.net/publication/325404200_Happiness_at_work_Developing_a_shorter_measure

38. Boylan JM, Tompkins JL, Krueger PM. Psychological well-being, education, and mortality. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc.* 2022 m. kovo;41(3):225–34.
39. Kamp Dush CM, Taylor MG, Kroeger RA. Marital Happiness and Psychological Well-Being Across the Life Course*. *Fam Relat.* 2008 m.;57(2):211–26.
40. Murdifin I. *The Employee Performance Paradox: Exploring the Interplay of Work Place Well-Being, Seniority, and Workplace Bullying.* 2023.
41. Sabri MF, Wijekoon R, Abd. Rahim H. The influence of money attitude, financial practices, self-efficacy and emotion coping on employees' financial well-being. 2019 m. spalio 6 d.;10:889–900.
42. User 1 G. *Employee Financial Wellness [Prieiga per internetą].* Gallantium. 2023 [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Adresas: <https://gallantium.com/employee-financial-wellness/>
43. CIPD [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. gegužės 1 d.]. CIPD | Employee financial wellbeing. Adresas: <https://www.cipd.org/en/knowledge/guides/employee-financial-well-being/>
44. Ramli AH. Work environment, job satisfaction and employee performance in health services. *Bus Entrep Rev.* 2019 m. rugpjūčio 24 d.;19(1):29–42.
45. Mohanty A, Kabi A, Mohanty AP. Health problems in healthcare workers: A review. *J Fam Med Prim Care.* 2019 m. rugpjūčio 28 d.;8(8):2568–72.
46. *Controlling Health Hazards to Hospital Workers: A Reference Guide* - Theresa Gorman, Jonathan Dropkin, Jacob Kamen, Somashekhar Nimbalkar, Norman Zuckerman, Thomas Lowe, Jaime Szeinuk, Debra Milek, George Piligian, Alice Freund, 2014 [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 20 d.]. Adresas: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/NS.23.Suppl>
47. Darbuotojų darbo motyvacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajos. *Reg Form Dev Stud.* 2022 m. rugpjūčio 4 d.;6(1):161–70.

48. Lin R, Lin Y, Hsia Y, Kuo C. Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours—A cross-sectional study. *J Occup Health*. 2021 m. gegužės 6 d.;63(1):e12228.
49. Portoghese I, Galletta M, Coppola RC, Finco G, Campagna M. Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control. *Saf Health Work*. 2014 m. rugsėjo 1 d.;5(3):152–7.
50. Saparniene D, Strukcinskiene B, Mineviciute G, Cizauskaite A, Rapoliene L, Grigoliene R, ir kt. Working environment of health care professionals – focus on occupational stress. *Ann Agric Environ Med*. 2023 m. rugsėjo 21 d.;30.
51. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses’ experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*. 2020 m. spalio 6 d.;20(1):489.
52. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, ir kt. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020 m. birželio;8(6):e790–8.
53. Nyashanu M, Pfende F, Ekpenyong M. Exploring the challenges faced by frontline workers in health and social care amid the COVID-19 pandemic: experiences of frontline workers in the English Midlands region, UK. *J Interprof Care*. 2020 m.;34(5):655–61.
54. Stressors Among Healthcare Workers: A Summative Content Analysis [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 23 d.]. Adresas: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23333936231161127>
55. Montvilaitė G, Antiniene D. Gydytojų rezidentų streso įveikos strategijos ir požiūris į psichologinę pagalbą. *Health Sci*. 2020 m. balandžio 15 d.;30:68–72.
56. Okello DRO, Gilson L. Exploring the influence of trust relationships on motivation in the health sector: a systematic review. *Hum Resour Health*. 2015 m. kovo 31 d.;13(1):16.
57. Kontodimopoulos N, Paleologou V, Niakas D. Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2009 m. rugsėjo 15 d.;9(1):164.

58. Schwartz SP, Adair KC, Bae J, Rehder KJ, Shanafelt TD, Profit J, et al. Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ Qual Saf.* 2019 m. v.28(2):142–50.
59. Shivakumar K, Pujar V. *Work Life Balance in the Health Care Sector.* 2018 bal.

PRIEDAI

I priedas TYRIMO INSTRUMENTAS

Gerbiamas Respondente,

Esu Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos magistrantūros studijų programos studentė Skaistė Madekša. Kviečiu Jus dalyvauti mano atliekamame tyrime, kuriuo siekiu įvertinti darbuotojų gerovę ir ją lemiančius veiksnius šioje ligoninėje. Ši anketa yra anoniminė, surinkti anketiniai duomenys bus naudojami tik šio mokslinio tyrimo tikslais, gauti tyrimo rezultatai bus publikuojami agreguoti, šiame tyrime kviečiami dalyvauti visi šioje įstaigoje dirbantys sveikatos priežiūros specialistai, todėl iš jų nebus galima nei tiesiogiai, nei netiesiogiai atpažinti tyrimo dalyvių.

Atidžiai perskaitykite anketos pildymo instrukcijas ir apibraukite Jums labiausiai tinkanti atsakymo variantą arba įrašykite informaciją. Jei suklydote ar apsigalvojote, nubraukite pažymėto atsakymo variantą ir apibraukite Jums tinkamą. Prašau tiksliai ir nuoširdžiai atsakyti į visus klausimus. Jūsų dalyvavimas šiame tyrime labai svarbus.

Iškilus klausimams, prašau kreiptis telefonu 867206976 arba el. paštu: skaiste.guntulyte@stud.mf.vu.lt

Iš anksto dėkoju Jums už atsakymus ir skirtą laiką!

Jei sutinkate dalyvauti šiame tyrime, prašome atsakyti į žemiau pateiktus klausimus.

I DALIS. Klausimai apie darbo aplinkoje esančius veiksnius

- 1. Ar, Jūsų manymu, Jums darbdavys suteikia visas darbui atlikti reikalingas priemones?**
 Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip
- 2. Ar Jūsų darbe yra poilsio erdvės, kur galite atsikvėpti nuo įtemptos veiklos, susikaupti prieš svarbią užduotį, išgerti puodelį arbatos ar pabendrauti su kolegomis?**
 Taip Ne
- 3. Kaip vertinate savo darbo vietos aplinką (nurodykite visus Jums tinkamus variantus)?**
 Triukšminga;
 Dulkėta;
 Netinkamas temperatūrinis režimas;

- Užteršta biologinėmis medžiagomis;
- Užteršta cheminėmis medžiagomis;
- Ergonomiškai netinkama - netinkamai įrengta darbo vieta, išdėstyti baldai, įranga;
- Ergonomiškai netinkama - netinkamos/nepatogios darbo priemonės (kompiuteris, ausinės);
- Blogas apšvietimas;
- Darbo vietos aplinką vertinu teigiamai.

4. Kaip manote, ar Jūs susiduriate su fizinės sveikatos problemomis, kurias galima sukelti Jūsų darbas (miego sutrikimai, nugaros skausmai ir pan.)?

- Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

5. Ar, Jūs patenkinta/as savo gaunamų atlygių už atliekamą darbą?

- Taip Ne

5.1 Ar Jūsų įstaigoje darbuotojai yra materialiai skatinami už atliekamą papildomą darbą ar papildomų pareigų ar užduočių vykdymą (skiriamos premijos ar pan.)?

- Taip Ne

Ar Jūs patenkinta/as savo darbo krūviu?

- Taip, jaučiuosi gerai;
- Ne, mano darbo krūvis yra per didelis;
- Nežinau, abejoju;
- Kita.....

6. Kaip dažnai Jūsų darbo vietoje atliekamos streso valdymo praktikos?

- Labai dažnai Dažnai Retai Beveik niekada Niekada

7. Kaip dažnai organizuojami darbo konfliktų atpažinimo ir valdymo mokymai, vedamos paskaitos?

- Labai dažnai Dažnai Retai Beveik niekada Niekada

8. Kaip dažnai darbe Jūs susiduriate su psichologiniu diskomfortu darbo vietoje?

- Labai dažnai Dažnai Retai Beveik niekada Niekada

9. Kurie iš šių nurodytų veiksnių, Jūsų manymu, sukelti stresą Jūsų darbe? (pažymėkite 3 pačius, Jūsų manymu, svarbiausius veiksnius)

- Sveikatos draudimas;
- Sąlygos karjeros augimui;
- Teigiamas psichosocialinė darbo aplinkos kūrimas;
- Nemokami pietūs / sveiki užkandžiai;
- Nemokama prieiga prie psichinės / fizinės gerovės programų;
- Pastangų pripažinimas, įvertinimas (pagyrimas, žodinė padėka)
- Nemokami su darbu susiję mokymai, konferencijos, kvalifikacijos kėlimui ar licenzijai gauti;
- Galėjimas savarankiškai priimti sprendimus (autonomiškumas)
- Naujų technologijų naudojimas;
- Kita.....

15. Ar, Jūsų nuomone, sveikatos priežiūros specialistai įtraukiami į ligoninės organizacijos sprendimų priėmimo procesą?

- Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

16. Ligoninė yra sudėtinga organizacija. Ar Jūs jaučiatės svarbia ligoninės dalimi?

- Visiškai nesutinku Nesutinku Nežinau Sutinku Visiškai sutinku

17. Kiek tikėtina, kad dabar, kai žinote, ko tikėtis iš sveikatos priežiūros specialisto darbo, vėl rinktumėtės šią profesiją?

- Labai tikėtina Tikėtina Vidutiniškai tikėtina Mažai tikėtina
 Nesirinkčiau

II DALIS. Klausimai apie namų aplinkoje esančius veiksnius

1. Ar sutinkate su teiginiu, kad Jums pavyksta išlaikyti savo darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą?

- Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

2. Ar sutinkate su teiginiu, kad Jūsų darbas trukdo vaiko/ų priežiūrai ar kitoms pareigoms šeimoje?

Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

3. Ar sutinkate su teiginiu, kad Jūsų darbas turi įtakos Jūsų santykiams su artimaisiais?

Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

4. Ar dažniausiai pavyksta suderinti pomėgius ir asmeninę veiklą su turimu darbo krūviu?

Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

5. Kaip dažnai Jūsų užduotys reikalauja dirbti ne darbo valandomis?

Labai dažnai Dažnai Retai Beveik niekada Niekada

6. Ar Jūs galite ir nebijote išsakyti Jums aktualių su darbo ir asmeninio gyvenimo derinimu susijusių klausimų savo darbo vadovui?

Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

7. Ar sutinkate su teiginiu, kad didesnis šeimos palaikymas susijęs su mažesniu šeimos-darbo konfliktu ir didesne teigiama šeimos-darbo sąveika?

Ne Iš dalies ne Abejoju Iš dalies taip Taip

8. Jei kyla sunkumų darbe, iš ko dažniausiai susilaukiate emocinės pagalbos?

Iš kolegų darbe; Iš vadovų; Iš artimųjų ir šeimos narių.

9. Ar dažnai namų aplinkoje galvojate apie darbą?

Labai dažnai Dažnai Retai Beveik niekada Niekada

III DALIS. Pasitenkinimo darbu klausimynas

(Prašome pasirinkti labiausiai Jūsų nuomonę Jums tinkantį atsakymo variantą į kiekvieną teiginį ir jį pažymėti langelyje)

Prašome pasirinkti labiausiai jūsų nuomonę atitinkantį atsakymo variantą į kiekvieną teiginį.	Visiškai nesutinku	Vidutiniškai nesutinku	Iš dalies nesutinku	Iš dalies sutinku	Vidutiniškai sutinku	Visiškai sutinku
Jaučiu, jog už savo darbą gaunu deramą atlyginimą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano darbe iš tiesų yra per mažai paaugštinimo galimybių.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano tiesioginis vadovas pakankamai kompetentingai atlieka savo darbą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Nesu patenkintas (-a) privilegijomis (tuo, ką suteikia darbovietė šalia gaunamo atlyginimo), kurias gaunu už savo darbą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Kai gerai atlieku darbą, gaunu tinkamą įvertinimą (pripažinimą).	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Daugybė taisyklių ir procedūrų apsunkina darbo atlikimą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Man patinka žmonės, su kuriais dirbu.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Kartais jaučiu, jog mano darbas bereikšmis.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Komunikavimas (su darbu susijusios informacijos perteikimas) šioje organizacijoje yra veiksmingas (efektyvus).	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Atlyginimai didėja pernelyg retai ir per mažai.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>

Tie, kurie gerai atlieka savo darbą, turi nemažą galimybę būti paaukštinti.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano tiesioginis vadovas nėra teisingas mano atžvilgiu.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Privilegijos (tai, ką suteikia darbovietė šalia gaunamo atlyginimo), kurias gauname, yra tokios pat geros, kaip ir kitose organizacijose.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Nejaučiu, jog mano atliekamas darbas būtų vertinamas (pripažįstamas).	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Biurokratizmas retai trukdo mano pastangoms gerai atlikti darbą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Manau, jog dėl bendradarbių kompetencijos stokos, man tenka dirbti sunkiau.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Man patinka tai, kuo užsiimu savo darbe.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Man neaiškūs šios organizacijos tikslai.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Jaučiuosi neįvertintas (-a) savo organizacijos (darbdavių), kai pagalvoju apie savo atlyginimą.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Žmonės čia pasiekia tiek pat, kaip ir kitose organizacijose.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano tiesioginis vadovas per mažai domisi savo pavaldinių jausmais.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Privilegijos, kurias gauname (tai, ką suteikia darbovietė šalia gaunamo atlyginimo), yra teisingos.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Čia dirbantieji gauna mažokai apdovanojimų (paskatinimų).	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Aš turiu atlikti per daug darbų.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>

Man patinka mano bendradarbiai.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Dažnai jaučiu, kad nežinau kas vyksta organizacijos viduje.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Didžiuojuosi savo darbu.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Esu patenkintas (-a) savo algos pakėlimo galimybėmis.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Kai kurių privilegijų (tai, ką suteikia darbovietė šalia gaunamo atlyginimo), mes negauname, nors turėtume gauti.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Man patinka mano tiesioginis vadovas.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano darbe pernelyg daug kanceliarinio darbo (popierizmo).	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Jaučiu, jog mano pastangos nėra deramai atlyginamos.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Esu patenkintas (-a) savo paaukštinimo galimybėmis.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano darbe pernelyg daug konfliktų ir ginčų.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Mano darbas man yra malonus.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>
Darbo užduotys nėra pakankamai išaiškinamos.	Visiškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies nesutinku <input type="checkbox"/>	Iš dalies sutinku <input type="checkbox"/>	Vidutiniškai sutinku <input type="checkbox"/>	Visiškai sutinku <input type="checkbox"/>

IV DALIS. Socialiniai ir demografiniai veiksniai

1. Jūs esate:

- Moteris;
- Vyras;

Kita.

2. Jūsų amžius.....(įrašykite kiek Jums metų).

3. Jūsų išsilavinimas:

- Profesinis (medicinos mokykla);
- Aukštasis neuniversitetinis (kolegija)
- Aukštasis universitetinis: a) bakalauras; b) magistras; c) mokslų daktaras.

4. Jūsų bendras darbo stažas (įrašykite metų skaičių):.....

5. Kokios Jūsų užimamos darbo pareigos darbovietėje?

- Gydytojas;
- Rezidentas;
- Slaugytojas;
- Slaugytojo padėjėjas;
- Kita.....

6. Keliose įstaigose dirbate šiuo metu? (įrašykite skaičių)

7. Jūsų šeiminei padėtis?

- Vedęs(-usi) – 1;
- Išsiskyręs (-usi) – 2;
- Nevedęs (-dusi) – 3;
- Kita (įrašyti.....) – 4.

8. Ar turite vaikų iki 18 metų?

- Neturiu;
- 1;
- 2;
- 3 ir daugiau.

9. Ar dirbate naktinį darbą?

- Taip;
- Ne.

10. Kiek naktų per mėnesį tenka dirbti (budėti)?

- Nei vienos;
- Iki 2;
- 2-4;
- Daugiau nei 4.

11. Koks Jūsų bendras darbo krūvis?

- 0,25 etato;
- 0,5 etato;
- 0,75 etato;
- 1 etatas;
- 1,25 etato;
- 1,5 etato;
- Kita.....

Ačiū, kad atsakėte į šiuos klausimus!