



ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS

**SOCIALINĖS GEROVĖS STUDIJŲ IR KŪNO KULTŪROS KATEDRA
ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS
„UKRAINA“**

Jungtinė socialinio darbo magistrantūros studijų programa

KRISTINA GERMANAVIČIENĖ

**SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ
SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKA
IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas doc. dr. Daiva Alifanovienė

Associate professor Kyrylenko Valentyna

Darbas originalus
(studento parašas)

Šiauliai, 2018

TURINYS

ĮVADAS.....	1
I. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKA IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS	5
1.1. STRESO SAMPRATA, RAIŠKA BEI ĮVEIKOS STRATEGIJOS	5
1.1.1. Streso koncepcija.....	5
1.1.2. Stresą sukeltantys veiksniai.....	8
1.1.3. Patiriamo streso požymiai ir poveikis sveikatai	9
1.1.4. Streso įveikos strategijos	11
1.1.5. Streso socialiniame darbe ypatumai	14
1.2. SOCIALINIO DARBO PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE YPATUMAI UKRAINOJE IR LIETUVOJE	16
1.2.1. Socialinės globos institucijų reglamentavimas Ukrainoje ir Lietuvoje	16
1.2.2. Socialinio darbo socialinės globos institucijose specifika.....	19
II. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ KIEKYBINIO TYRIMODUOMENŲ ANALIZĖ	21
2.1. Tyrimo metodologija	21
2.1.2. Tyrimo metodai.....	22
2.1.3. Tyrimo imtis.....	23
2.1.4. Socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, patiriamo streso raiškos ir jo įveikos strategijų tyrimo rezultatų analizė.....	26
2.1.5. Tyrimo rezultatų aptarimas	33
2.2. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ KOKYBINIS TYRIMAS	34
2.2.1 Tyrimo metodologija.....	34
2.2.2. Tyrimo metodai.....	34
2.2.3. Tyrimo imtis.....	36
2.3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS. LIETUVOS IR UKRAINOS PATIRTYS.....	37
2.3.1. Tyrimo rezultatų aptarimas	45
IŠVADOS.....	46
LITERATŪRA.....	48
PRIEDAI.....	55
SUMMARY.....	67

SANTRAUKA

Šiame magistro darbe nagrinėjama socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, patiriamo streso raiška ir jo įveikos strategijos.

Tyrimo tikslas- atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raišką ir jo įveikos strategijas.

Tyrimo objektas - socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raiška ir jo įveikos strategijos.

Magistro darbe atlikta teorinė socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raiška ir jo įveikos strategijos analizė.

Iškelta hipotezė: tikėtina, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriant stresą įveikią jį neproduktyviais būdais (strategijomis).

Siekiant nustatyti, kokias streso įveikos strategijas taiko socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, buvo atliktas kiekybinis tyrimas – anoniminė anketinė apklausa internetu. Anketos buvo parengtos pagal autorinį Ways of Coping Questionnaire (Lazarus, Folkman 1988) klausimyną. Tyrime dalyvavo 140 socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose. Siekiant į esamą problemą pažvelgti giliau ir iširti ne tik socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose streso įveikos strategijas bet ir atskleisti streso raišką, bei ją atspindinčius požymius, buvo atliktas kokybinis tyrimas - pusiau struktūruotas kokybinis interviu. Tyrime dalyvavo 4 respondentai iš Ukrainos ir 4 respondentai iš Lietuvos. Svarbiausios atliktų empirinių tyrimų išvados:

1. Socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, norėdami įveikti stresą taiko planinį problemų sprendimą ir socialinį palaikymą, o rečiausiai taiko bėgimą ar vengimą.

2. Kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad Ukrainos socialiniams darbuotojams stresą darbe sukelia neadekvatus globotinių elgesys, galimai susijusį su jų ligomis, o Lietuvos socialiniams darbuotojams netinkamą, amoralus globotinių elgesys, kurį galimai įtakoja ne sveikatos priežastys.

3. Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patiriamo streso požymius pastebėta, kad Ukrainos socialinius darbuotojus labiau pasireiškia kognityvinės reakcijos, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniams darbuotojams emocinės/psichologinės reakcijos.

4. Tyrimo duomenys atskleidė, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai dažniau taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją, o Ukrainoje socialiniai darbuotojai dažniausiai naudoja bėgimo – vengimo strategiją. Tyrimo duomenimis nei Lietuvos, nei Ukrainos socialiniai darbuotojai netaiko į neigiamų emocijų pašalinimą orientuotos strategijos.

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, stresas, streso įveika.

IVADAS

Tyrimo aktualumas. Streso problema įgyja vis didėjantį mokslinį ir praktinį aktualumą, susijusį su nuolatiniu socialinių, ekonominių, asmeninių mūsų gyvenimo tempo didėjimu bei daugelio profesijų darbo sąlygų pasikeitimu. Ši problema šiuolaikiniame pasaulyje įgijo išskirtinės mokslinės reikšmės. Stresas kaip fenomenas apjungia sudėtingus pagal savo prigimtį psichofiziologinius, asmeninius, socialinius ir t. t. reiškinius. Šios problemos daugialypiškumas ir sudėtingumas sąlygojo atsiradimą daugybės mokslinių krypčių, apibrėžiančių stresą kaip tiriamojo dalyko sritį. Kaip mokslinė sritis streso tema išsamiau buvo ištirta tik XX a. Iš pradžių medicininio požiūriu (buvo tiriama, kaip stresas veikia širdies veiklą), tada, daug vėliau - organizaciniu požiūriu (streso poveikis darbuotojo našumui) (Бурчакова, Сардарян 2012, Кузнецова ir kt., 2012).

Stresas darbo vietoje - tai sąvoka atsirandanti iš profesinio ir organizacinio streso bei reiškianti įtampą, fiziologinę ir psichologinę streso raišką susijusią su darbine veikla. Jis gali būti susijęs su atsakomybe, darbo krūviu arba jo priežastimi, organizacijos kultūra ir tarpasmeniniais konfliktais darbe (Quick, Henderson, 2016).

Pastaruoju metu yra pripažįstama, kad stresas darbe daro didžiulį neigiamą poveikį darbuotojų sveikatai. Dažni pokyčiai, didelis darbo krūvis, santykiai su kolegomis darbe, sprendimų priėmimo kontrolė ir t. t. yra streso darbe šaltiniai (Žalimienė ir kt., 2013; Kepalaitė, 2013).

Stresas yra pagrindinis veiksnys, susijęs su išsekimu ir negatyvių komplikacijų kūno pokyčiais tiek fiziologiškai, tiek psichologiškai (Evers, Frese, Coopers, 2000).

Paliktas be dėmesio šios rūšies stresas, kaip ir bet kokia kita stipri įtampa veda link psichofiziologinių ir emocinių sutrikimų, kurie įtakoja subjekto asmeninio ir profesinio gyvenimo kokybę. Lygis įtampos gali pasireikšti miego sutrikimu, maisto vartojimui, negebėjimu atsipalaiduoti ne darbo metu. Su laiku visa tai pereina į nerimą, depresiją, kai kurias fobijų rūšis. Britanijos psichologų tyrimai parodė, kad stresas darbo vietoje, susijęs tik su darbu, turi neigiamą poveikį kaip fizinei, taip ir psichinei sveikatai (Cartwright, Cooper 1996).

Įtampa, kurią patiria skirtingų profesijų darbuotojai, buvo analizuota daugelyje mokslinių straipsnių. Kaip patiriantys aukštesnę nei vidutinę streso lygį yra įvardijami mokytojai (Travers, Cooper, 1993) sveikatos priežiūros specialistai, slaugytojai ir socialiniai darbuotojai (Kahn, 1993).

Socialinis darbas yra stipriai veikiamas klientų, todėl darbuotojai yra nuolat įtraukiami į sudėtingas situacijas, kuriose neretai patiria stresą. Mokslininkų teigimu, socialinio darbo emocinis pobūdis, sudėtingumas ir vertybinių konfliktų dažnumas įtakoja tai, kad daugelyje šalių socialinis darbas yra priskiriamas prie didesnės profesinės rizikos sričių (Žalimienė ir kt., 2013, Kondrašovienė, Zabulytė Kupriūnienė, 2008).

Tyrimo problema. Anglų-amerikiečių mokslinėje literatūroje, pastaruoju metu labai aktualus lėtinio streso poveikis žmogaus organizmui ir jo fizinei bei psichinei sveikatai. Mokslininkai teigia, kad "Stresas yra tiesiogiai ar netiesiogiai susijęs su septyniomis iš dešimties pagrindinių mirties priežasčių išsivysčiusiose šalyse" (Quick, Hendreson, 2016, p. 66).

Yra žinoma, kad daugelyje pasaulio šalių 1 iš 4-6 žmonių kenčia nuo psichinio nerimo sutrikimo, depresijos ar streso (Clarke, Cooper, 2014). Profesinė socialinio darbuotojo veikla priklauso profesijų grupei, kuriai būdinga didesnė moralinė atsakomybė už žmonių sveikatą ir gyvenimą. Socialiniame darbe yra daug ir įvairių profesinės rizikos veiksnių, tokių kaip besikeičianti politinė, socialinė bei kultūrinė aplinka, kontaktai su įvairių problemų, elgesio bei psichikos sutrikimų turinčiais asmenimis, kas įtakoja dažną susidūrimą su agresija, smurtu bei kitomis profesinėmis rizikomis. Socialiniai darbuotojai dirba nuolat besikeičiančioje politinėje, socialinėje, kultūrinėje aplinkoje bei kontaktuoja su skirtingos socialinės padėties, elgesio, įvairių socialinių problemų, psichinių sutrikimų turinčiais asmenimis, todėl dažnai susiduria su agresija, smurtu ir kitomis profesinėmis rizikomis. Autorių atlikto tyrimo duomenimis, socialiniai darbuotojai darbą su neįgaliais, senais žmonėmis, proto negalią turinčiais asmenimis vertina kaip vidutinės rizikos veiklą (Lazutka ir kt. 2008).

Socialinės globos įstaigose socialinis darbas turi savo specifiką, kuri pasižymi atitinkama tvarka, didele asmenų koncentracija vienoje įstaigoje ir paslaugas teikiančių specialistų daugiadiscipliniškumu. Socialiniai darbuotojai dirbantys su vyresnio amžiaus žmonėmis, susiduria su daugybe sudėtingų ir stresinių veiksnių, tai fizinės ir emocinės patologijos, mirties atvejai, konfliktai su artimaisiais. Praktinė patirtis rodo, kad asmenys, kurių profesiją susijusi su rūpinimusi kitais asmenimis, įskaitant ir socialinius darbuotojus, neretai per tam tikrą laiką išnaudoja turimus teigiamų emocijų resursus, patiria stresą ir sunkiai įveikia jo pasekmes, o tai daro įtaką ne tik darbo rezultatams, bet ir socialinio darbuotojo santykiams su aplinka (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014).

Žalimienės ir kt. (2013) teigimu, streso socialiniame darbe problemai būtina skirti pakankamai dėmesio, nes tai įtakoja ne tik pačių darbuotojų psichinę ir fizinę sveikatą bet ir institucijų kuriose jie dirba efektyvumą bei teikiamų paslaugų kokybę.

Temos iširtumas. Vienas pirmųjų stresą kaip organizmo atsakomąją reakciją į poveikius analizavo Selye (1976), stresą ir jo įveiką tyrinėjo Folkman, Lazarus, (1984) Dunkel-Scheter, Gruen (1986), lyčių įtaka streso įveikai tyrė Zwicker, Longis (2010), socialinių darbuotojų patiriamą stresą tyrė tokie užsienio autoriai kaip Lloyd, King, Chenoweth (2002), socialinių darbuotojų, dirbančių sveikatos priežiūros srityje, patiriamą stresą tyrė Trowbridge ir kt. (2017).

Lietuvoje stresą ir jo įveiką tyrinėjo Grakauskas (2004), Miniauskienė, Urnikienė (2006), socialinių darbuotojų patiriamo streso darbe ir veikos kokybės sąsajas tyrė Kondrašovienė, Zabulytė-Kupriūnienė (2008), profesinio streso riziką socialinio darbo procese tyrė Dirgėlienė (2013) Dirgilienė, Večkienė (2009), Vaicekauskienė (2014), Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2014).

Kepalaitės (2013) teigimu, streso ir streso įveikos tyrimų daugėja, tačiau tyrimų socialinių darbuotojų atžvilgiu stokojama. Ypač socialinių darbuotojų streso raiškos ir streso įveikos tyrimų stokojama senyvo amžiaus asmenų socialinės globos sektoriuje.

Probleminiai klausimai

1. Kokie veiksmai lemia socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamą stresą?
2. Kokios streso įveikos strategijos dažniausiai pasitaiko tarp socialinių darbuotojų dirbančių senyvo amžiaus asmenų globos institucijose?

Tyrimo objektas - socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raiška ir jo įveikos strategijos.

Hipotezė - tikėtina, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriant stresą įveikią jį neproduktyviais būdais (strategijomis).

Tyrimo tikslas - atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raišką ir jo įveikos strategijas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Remiantis mokslinę literatūra išanalizuoti streso sampratą, raišką bei įveikimo strategijas.
2. Atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose streso raiškos ypatumus.

3. Atskleisti kokias streso įveikos strategijas taiko socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose.

4. Atskleisti patirtį Ukrainos ir Lietuvos socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose streso raiškos bei jo įveikos strategijų taikyme.

Tyrimo metodologija ir metodai tyrimo moksliniu pagrindu laikytinos: Humanizmo - egzistencializmo ir socialinio konstruktivizmo teorijos. Plačiau apie teorijas aprašyta empirinėje dalyje.

Tyrimo metodai.

1. mokslinės literatūros ir dokumentų analizė;
2. kokybinis pusiau struktūruotas interviu.
3. kiekybinė - anketinė apklausa internetu. Anketos buvo parengtos pagal autorinį klausimyną Ways of Coping Questionnaire (Folkman, Lazarus , 1988);

Tyrimo dalyviai.

Kokybinis tyrimas - 4 respondentai, socialiniai darbuotojai dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, Ukrainoje ir 4 respondentai , socialiniai darbuotojai dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, Lietuvoje. Tyrime dalyvavo 7 socialinės darbuotojos ir 1 socialinis darbuotojas.

Kiekybinis tyrimas - 140 respondentų, socialinių darbuotojų dirbančių Lietuvos senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose.

Magistro darbo struktūra

Šį magistro darbą sudaro įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (94 šaltiniai lietuvių, rusų, anglų, vokiečių kalbomis), reziümė anglų kalba, rekomendacija, priedai. Tyrimų duomenis iliustruoja 18 lentelių, 4 paveikslėliai. Prieduose pateikiami statistiniai – demografiniai duomenys, anketų pavyzdžiai, interviu protokolai.

Sąvokų žodynelis

Stresas – sanakaupa visų nespacificinių pakitimų, vykstančių dėl bet kurių stiprių poveikių sukeliančių organizmo ginamųjų sistemų persitvarkymą (Koganas, 1981 p. 54).

Stresorius – nepalankus veiksnys, sukelijantis žmogaus organizmo įtampos būseną – stresą (Andrašiūnienė, 2007, p. 134).

Įveika – Tai veiksmai asmens pastangos įveikti keliamus reikalavimus, nesvarbu ar šios pastangos veiksmingos ar ne (Lazarus, 2000).

Senyvo amžiaus asmuo – sukakęs senatvės pensijos amžių asmuo, kuris dėl amžiaus iš dalies ar visiškai yra netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Ilgalaikė socialinė globa – visuma paslaugų, kuriomis visiškai nesavarankiškam asmeniui teikiama kompleksinė, nuolatinė specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba (Socialinių paslaugų katalogas, 2006).

I. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKA IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS

1.1. STRESO SAMPRATA, RAIŠKA BEI ĮVEIKOS STRATEGIJOS

1.1.1. Streso koncepcija

Mokslinėje literatūroje streso koncepcija aiškinama nevienareikšmiškai. Kartais ji apibūdina grėsmę arba iššūkį, o kartais traktuojama kaip atsakas į grėsmę ar iššūkį. Bet kas iš tiesų yra stresas? Net mokslininkai sunkiai vieningai suvienodina terminą "stresas" (Pohl, 2009). Pirmą kartą streso terminas buvo pristatytas Amerikos psichologo, fiziologo, medicinos mokslų daktaro Waltero Bradforo Cannono (angl. Walter Cannon). Streso terminą mokslininkas susiejo su universalia reakcija "kovos arba bėgimo reakcija". Gebėjimas reaguoti į šiuos reikalavimus buvo siejamas su išlikimu, tai organizmo reakcija į grėsmę, kuri mobilizuoja organizmą „kovoti, arba bėgti“. Šiuolaikiniam žmogui reakcija „kovok arba bėk“ nėra sukeliama fizinio išlikimo grėsmės, tačiau organizmo įprotis reaguoti fiziologiniais pokyčiais vis dar išlieka toks pat, nežiūrint į tai, kad veiksniai sukėlę grėsmę nereikalauja fizinio atsako (Segerstrom, Miller, 2004; Кузнецова ir kt, 2012).

Koganas (1981) teigia, kad Selye, bendrojo adaptacinio modelio atstovas, pirmasis pavartojo terminą "stresas", kad atspindėtų viską, kas kelia grėsmę homeostazei. Stresas kaip reakcijos modelis, kurį pristatė mokslininkas apibūdina stresą kaip fiziologinį atsaką, todėl buvo pavadintas Selye bendro adaptacijos sindromo modeliu. Šis modelis apibūdina stresą kaip priklausomą kintamąjį ir apima tris sąvokas:

- stresas yra gynybinis mechanizmas;
- stresas seka trimis įspėjimo, pasipriešinimo ir išsekimo etapais;
- jei stresas užtrunka ilgesnį laikotarpį, tai gali sukelti prisitaikymo ar netgi mirties ligas.

„Stresas nėra vien tik negatyvus reiškinys, bet būtina gyvų organizmų funkcionavimo sąlyga.“ (Koganas, 1981, p. 12).

Didžiulį indėlį į streso tyrimų plėtrą atliko amerikiečių psichologas, ekspertas asmenybės ir emocijų psichologijos srityje Richardas Lazarus (1970). Mokslininkas devintame dešimtmetyje sukūrė kognityvinę fenomenologinę streso teoriją, apimančią transakcinį streso proceso paaiškinimą. Jis iškėlė teoriją, kurioje išskyrė fiziologinį stresą, susijusi su realiu fiziniu dirginimu tokiu, kaip šaltis, karštis, skausmas ir psichologinį stresą, kuris atsiranda tada, kai žmogus įvertina jį kaip grėsmę. Taigi, stresas gali būti apibrėžiamas kaip emocinė ir fiziologinė reakcija į stresorius. Tačiau toks atskyrimas yra ganėtinai sąlyginis, nes fiziologiniame strese visada yra psichologinės būklės elementai, o psichologinio streso metu negali nepasireikšti organiniai pokyčiai. (Folkman, Lazarus, 1984).

Savo knygoje "Psichologinis stresas ir įveika" (1966 m.) Lazarus pristatė ankstesnių streso, sveikatos ir elgesio tyrimo integravimą, kuris parodė, kad streso veikiamas žmogus vertina streso patirtį. Nesvarbu, ar stresorius yra patirtas kaip nemalonus, įtaką daro įvairūs asmeniniai ir kontekstiniai veiksniai, įskaitant gebėjimus, įgūdžius, apribojimus, išteklius ir normas (Mechanic, 1978).

Lazarus, Folkman (1984) toliau išdėstė savo interpretavimo idėją streso įvertinimo modeliu "Transakcinė streso ir įveikos teorija", kuri apima pirminį, antrinį ir pervertinimo komponentus. Autorių teigimu, pirminio įvertinimo metu nustatoma, ar stresorius kelia grėsmę. Antrinis vertinimas apima asmens išteklių vertinimą ar sprendimo strategijas, kurias jis gali panaudoti sprendžiant bet kokias galimas grėsmes ir trečias vertinimas, kurio metu nuolat reikia persvarstyti stresoriaus pobūdį ir turimus išteklius reaguoti į stresorių. Autorių teigimu, psichologinis stresas ir emocinis stresas visada yra susiję su asmens suvokimu ir jo vertinimu. Taigi transakcinis streso modelis vadovaujasi principu, kad kiekvienas individas turi skirtingus asmenybės bruožus, išteklius, požiūrius ir lūkesčius.

Lazarus, Launier (1978) pažymi, kad transakcinėje teorijoje stresas nelaikomas neatsiejamu veiksmu, bet keičiasi per asmens situacijos įvertinimą ir situacijos kintamuosius. Asmens ir aplinkos veiksniai šioje teorijoje yra būtini elementai. Ar stresas egzistuoja yra individualus vertinimo ir sprendimo procesas t. y. kaip žmogus suvokia bei interpretuoja pavojų keliančią situaciją ir kaip vėliau ją sprendžia.

Gyvenimo įvykių modelio atstovai Holms, Rahe (1976) vertino stresą kaip reikšmingą gyvenimo įvykį ar pokyčius, kuriems reikia reagavimo, koregavimo ar prisitaikymo. Mokslininkai sukūrė socialinės pertvarkos įvertinimo skalę (SRRS), susidedančią iš 42 gyvenimiškų įvykių, surinktų pagal numatomą jų patiriamo asmens paklausą (pvz., Santuoka, santuokos nutraukimas, perkėlimas, darbo pasikeitimas ar praradimas, mylimojo praradimas). Mokslininkai atsisakė paprastų modelių ir streso sąvoką apibūdino kaip "gyvenimo įvykį". Jų teigimu, gyvenimo įvykiai yra "stresas", kuris reikalauja pastangų prisitaikyti. Autoriai atkreipia dėmesį ne į streso reakcijas, o į streso sukėlėjus. Iš pradžių mokslininkai suvokė žmogaus subjektą kaip pasyvų streso gavėją, kuris neturėjo jokio vaidmens stresoriaus laipsnio, intensyvumo ar valencijos nustatymui. Vėliau jie pristatė interpretavimo sąvoką savo tyrimuose, teigdami, kad pokytis ar gyvenimo įvykis gali būti interpretuojamas kaip teigiamas ar neigiamas, pagrįstas kognityviniais ir emociniais veiksniais (L. Rahe, Mahan, Arthur, 1970; Johnson, Sarason, 1979).

Mokslininkai Richter, Hacker (1998), Clark, Cooper (2004) išskiria tokius streso aiškinamojo pobūdžio modelius kaip:

- modelis orientuotas į stimulą: stresas kaip streso veiksnių visuma;
- modelis orientuotas į reakciją t. y. stresas kaip organizmo reakcija;
- transakcinis modelis tai kai stresas suprantamas kaip procesas tarp asmens ir jį veikiančios stresogeninės aplinkos.

„Šiuolaikinė streso samprata yra suformuota psichologų, tačiau stresą sukeliančius veiksnius bei jo atsiradimo priežastis tyrinėja daug skirtingų mokslų (pvz., biologija, psichologija, sociologija, vadyba, profesinė medicina, epidemiologija)“ (Župerkienė, 2009, p. 313).

Pati sąvoka smarkiai pasikeitė ir tapo platesnė apimanti visumą sąveikaujančių elementų, o ne atskirus elementus. Žodis "stresorius" pradėjo reikšti ne tik fizinį, bet ir grynai psichologinį poveikį, o žodis "stresas" yra reakcija ne tik į fiziškai žalingus padarinius, bet ir į bet kokius įvykius, kurie sukelia neigiamas emocijas (Zwicker, Longis, 2010)

Pikūnas, Palujanskienė (2005), Meška, Juozulynas (1996) streso sąvoka taip pat apibūdina, kaip grėsmę arba iššūkį, arba kaip atsaką grėsmei ir iššūkiui, kuriuo reaguojame į tam tikrus įvykius, kitaip vadinamus stresorius. Šie įvykiai gali būti tiek teigiami (eustresas), tiek neigiami (distresas). Teigiami stresoriai motyvuoja žmogų įveikti sunkumus, aktyvina jį, o neigiami kelia grėsmę visuomeniniai padėčiai, asmens savivertei, jų pačių ir artimųjų sveikatai. Autorių teigimu, stresas tai besikeičiantis asmens ir aplinkos sąveikos procesas, kuris yra žalingas žmogui tik tada, kada jis įvertiną stresorių, kaip pavojingą jo gerovei.

Krakockienė (2011), tyrinėdama medicinos ir sveikatos mokslų studentų patiriamą stresą ir jo įtaką miegui, apibūdindama streso sąvoką jį išskyrė į tris kategorijas:

- neišvengiamas stresas – atsirandantis dėl neišvengiamų priežasčių;
- nereikalingas stresas – pakeitus požiūrį ar įpročius jo galima išvengti;
- pozityvus stresas – stimuliuojantis, įgalinantis siekti veiksmingesnės veiklos.

Mokslininkų Contrada ir Baum (cit. Perminas ir kt., 2014, p. 7), Ivaškienės ir kt. (2009) požiūriu, stresas yra natūrali organizmo reakcija skatinanti veiklumą, išradingumą, kūrybiškumą bei tobulėjimą. Stresas padeda prisitaikyti prie pasikeitusių aplinkybių bei įgalina organizmą sutelkti visus resursus ir maksimalias pastangas išgyventi pokyčius. Šio proceso metu suaktyvėja simpatinė nervų sistemos ir šerdinio antinksčių sluoksnio veikla, o stresinei situacijai tęsiantis, aktyvinama pagumburio-hipofizės-antinksčių ašis, kuri nulemia didesnius ir ilgiau trunkančius organizmo pokyčius.

Yra daug skirtingų streso koncepcijų. Mokslinėje literatūroje streso koncepcija pateikiama labai įvairiai. Skirtingi autoriai, skirtingai pateikia streso koncepciją ir tai įtakoja jų tuo metu vykdomi ar vykdyti tyrimai, ir šių tyrimų tikslai. Vieni mokslininkai stresą pateikia kaip, emocinę ir fizinę reakciją į neigiamus veiksnius (stresorius), kiti kaip reikšmingus gyvenimo įvykius ar pokyčius, kurie reikalauja tam tikros reakcijos ar prisitaikymo, dar kiti kaip reakciją skatinančią veiklumą, išradingumą, kūrybiškumą.

1.1.2. Stresą sukeliantys veiksniai

Reakcijos į stresą veiksniai vadinami stresoriais. Dėl jų gausos ir įvairovės labai sudėtinga juos klasifikuoti. Stresą sukeliančius veiksnius galima padalyti į objektyvius ir subjektyvius. Objektyvūs stresoriai tai ligos, karštis ar šaltis, miego trūkumas, nepakankami arba per dideli reikalavimai. Subjektyviems veiksniams (stresoriams) yra priskiriama baimė, neigiamas mąstymas, nesugebėjimas atitikti darbe keliamų reikalavimų (Bikmantienė ir kt., 2002).

Taipogi stresoriai klasifikuojami pagal tokius kriterijus, kaip kiekį, trukmę, jų kilmę, priežastis, aiškumą pasirinkimo galimybę, procesą. Autorių teigimu, stresoriai gali būti fiziologiniai (šaltis, karštis, trauma ir kt.) arba psichologiniai (konfliktas, nesėkmė, problemos ir kt.). Psichologinio streso metu dirgikliai ir padariniai yra psichologiniai. Kiekvienas dirgiklis keliantis nerimą ar baimę, gali sukelti psichologinį stresą. Tuo tarpu fiziologinis stresas yra organizmo reakcija į jau esamą fiziologinį stresorių, o ne laukiamą. Mokslininkai šalia fizinių ir psichologinių veiksnių išskiria ir socialinius stresą sukeliančius veiksnius. Šiems veiksniams yra priskiriamos neišspręstos problemos, konkurencija, atskyrimas ir nuostolių patirtis, vienatvė ir t. t. Taigi, fiziologinis stresas suvokiamas kaip organizmo nepakankamas prisitaikymas prie išorinių poveikių, o psichinis stresas – dėl per didelių reikalavimų sau ir subjektyvių įveikimo galimybių neatitikimo (Pikūnas ir Palujanskienė, 2005; Miniausienė, Urnikienė, 2006; Šidlauskaitė, 2001).

Anot Pikūno ir Palujanskienės, (2005), Pohl, (2009), Trowbridge ir kt., (2017), stresą sukeliantys veiksniai taip pat gali būti išoriniai arba vidiniai:

- Išoriniai stresoriai - tai aplinkos keliami reikalavimai (pasirengimas darbams ar šventėms, būtinumas apmokėti sąskaitas ir t.t.).
- Vidiniai stresoriai kyla iš asmens tikslų, lūkesčių, standartų, suvokimų, troškimų ir t.t.

Mokslininkų vidinis stresorius yra apibūdinamas, kaip tam tikras elgesys, įtakotas nervinės sistemos ypatumų, kuris padeda sutelkti organizmo resursus įveikti stresą.

Autoriai teigia, kad bandant sumažinti ar įveikti stresą, svarbu atkreipti dėmesį į tai, ar susiduriama su vidiniais ar išoriniais streso veiksniais. Vidiniai ir išoriniai stresoriai paprastai žmogų veikia skirtingai, todėl reikia ir skirtingų streso įveikimo metodų.

Kasdienybėje stresas turi ir teigiamą poveikį, nes patiriant stresą pagerėja asmens darbo našumas bei darbingumas. Stresas nėra kenksmingas tol, kol jis netampa ilgalaikiu. „Psichologinių stebėjimų ir psichometrinių tyrimų duomenys patvirtino ir įrodė, kad emocijos turi ne tik didžiulę įtaką žmogaus kasdieniniams veiksniams, bet ir viso gyvenimo strategijai, veiklos rezultatams, gyvenimo kokybei...“ (Meška, Juozulynas, 1996, p. 39). Mokslininkų teigimu, pagrindinė emocijų funkcija yra reguliacinė, lemianti individo elgseną. Neretai emocijos būna iracionalios, o kartais net destruktivos t. y. kai stipriai susijaudinama, kyla emocinė įtampa, distresas.

Robbins, Judge (2007) pažymi kad, stresas gali būti konstruktyvus (eustresas) arba destruktivus (distresas), kiti mokslininkai Olpe, Seifritz (2014), stresą skirsto į ūminį stresą, kitaip vadinama teigiamą stresą (eustresą), kuris yra trumpalaikė reakcija į stresorius. Ūmus stresas stimuliuoja, skatina, smalsumą ir teigiamai veikia organizmą ir į lėtinį stresą (taip pat žinomas, kaip toksinis stresas, distresas), kuris yra psichosocialinis reiškinys, apibūdinamas kaip normalaus, efektyvaus ir emocinio funkcionavimo nesėkmė, taip pat fizinis reiškinys, kurį apibūdina uždegiminiai, fiziologiniai smegenų pokyčiai. Be kitų dalykų, šie fiziniai pokyčiai yra įvairių psichinių ir fizinių ligų priežastis. (Olpe, Seifritz 2014; Balloch ir kt.).

Iki šiol labai svarbus streso tyrimuose yra Lazarusas, žinomas dėl "kognityvinės teorijos" plėtojimo psichologiniuose tyrimuose teigia, kad stresas yra ypatingas žmogaus ir aplinkos santykis, kurį asmuo vertina kaip viršijantį jo išteklius ir keliantį grėsmę. Tas pats stresinis įvykis individus gali paveikti skirtingai dėl jų motyvacijos bei kognityvinės veiklos skirtumų. Kas bus laikoma grėsme, iššūkiu ar nauda, priklauso nuo to, kaip asmuo tą situaciją įvertins. Mokslininkų teigimu, šis (kognityvinis) įvertinimas yra skirstomas į du etapus t. y. *pirminį* ir *antrinį*. Pirminiame įvertinime asmuo nustato kokią reikšmę įvykis jam turės, antriniame – kokie įveikos būdai geriausiai tiks stresui pašalinti (Lazarus, Folkman, 1984). Šį procesą veikia įvairūs veiksniai: nuostatos, asmeninis įsitraukimas, situacijos naudingumas, trukmė ir kt. Jie įtakoja streso reakcijos pasireiškimą bei atspindi atskirą asmenų, kuriuos paveikė didžiuliai streso įvykiai, dalį.

Fizinė ar suvokiama grėsmė organizmui vadinama "stresoriu", o reakcija į stresoriu vadinama "streso atsaku". Nors streso atsakas išsivystė kaip prisitaikantys procesai, Selye pastebėjo, kad organizmas ilgą laiką patirdamas stresorių (karščio, troškulio, psichinio streso ir kt.), parodo atsaką, kuris trumpam padidina jo atsparumą, bet ilgai gali sukelti ligas ar net mirtį. (Schneiderman ir kt. 2005).

Stresą sukeltantys veiksniai gali būti labai įvairūs ir nuo jų pobūdžio, bei nuo to, kaip asmuo šį stresorių įvertins, priklauso kokias įveikos strategijas bus naudojamos jiems įveikti. Mokslinėje literatūroje pažymima, kad ignoruojamos psichologinės ir fiziologinės organizmo reakcijos į išorinius ir vidinius veiksnius (stresorius) gali sukelti sunkias ligas.

1.1.3. Patiriamo streso požymiai ir poveikis sveikatai

Šiandien dauguma žmonių, tiek jaunų tiek vyresnių, neturi laiko arba mano jo neturintys. Skubinami nebaigtų darbų, įsipareigojimų, susitarimų jie nuolat jaučia nervinę įtampą ir „nebemoka“ atpalaiduoti (Miniauskienė, Urnikienė 2006). Į stresą reaguojama įvairiai. Tai yra susiję su tuo, kad stresas yra reiškinys, kuris parodo sudėtingus tarpusavio ryšius ir įvairialypę kūno, psichikos ir aplinkos sąveiką (Lattmann, Rüedi 2003, p. 85).

Taipogi stresas gali atsiskleisti per įvairius lygius:

- Raumenų lygyje-drebėjimas, veido sustingimas, kumščiai;
- Kognityviniame -emociniame lygyje- nedėmesingumas, išsiblaškytas, nelankstus problemų sprendimas, sulėtėjusi galvosena, entuziazmo praradimas, nerimas, baimė, irzlumas, depresija, susirūpinimas, negalėjimas pailsėti, padidėjęs savikritiškumas ir t.t.;
- Psichofiziologiniame lygyje – pagreitėjęs kvėpavimas, širdies permušimai, padidėjęs kraujo spaudimas, silpnumas nuovargis, pykinimas, apetito praradimas, rankų kojų tirpimas ir t.t.;
- Emociniame lygyje - skubotas įtemptas darbas, dirglumas, prieštaringi santykiai su kitais žmonėmis, polinkis į alkoholį, narkotinių medžiagų vartojimą, kai kurių žmonių ir situacijų vengimas, nemiga (Schneiderman ir kt 2005).

Bubelienė (2007) streso darbe požymius išskiria į fizinius ir elgesio. Fiziniai požymiai pasireiškia įvairiais sveikatos sutrikimais, somatiniais skausmais, alergijomis, nemiga. Elgesio požymius autorė skirsto į priklausomus nuo darbuotojo, kurie pasireiškia darbo vengimu, vaistų bei alkoholio vartojimu, agresijos pasireiškimu tiek darbe, tiek namuose ir streso požymius priklausomus nuo organizacijos kurioje asmuo dirba. Pastarieji pasireiškia neproduktyvumu darbe, pravaikštomis, darbo pakeitimu. Karkockienė (2011) be visų paminėtų požymių papildomai išskiria psichikos požymius, tai negebėjimas susikaupti, priimti sprendimus, planuoti ir t.t., o Pajarskienė ir Jankauskas (1998) kognityvinius, kurie įtakoja įsiminimą, išmokimą naujų dalykų.

Lemme, (2003) pažymi, kad dėl nuolat, ilgą laiką patiriamo streso sukeltos įtampos, gali sutrikti asmens pažintiniai gebėjimai, pakisti elgesys, tarpusavio santykiai, mažėti produktyvumas ir atlikto darbo kokybė. Mokslininko teigimu, neretai ši būseną sukelia ne tik psichologines problemas, bet ir psichikos sutrikimus. Yra daugybė emocinių ir fizinių sutrikimų, susijusių su stresu, įskaitant depresiją, nerimą, širdies priepuolius, insultą, hipertenziją, imuninės sistemos sutrikimus, kurie padidina jautrumą infekcijoms, daugybę su virusais susijusių sutrikimų, pradedant nuo peršalimo ir herpeso iki tam tikros vėžio formos, taip pat autoimuninės ligos, tokios kaip reumatoidinis artritas ir išsėtinė sklerozė. Be to, stresas gali turėti tiesioginį poveikį odai (išbėrimas, dilgėlinė, atopinis dermatitas, virškinimo trakto sistema (skrandžio opa, dirgliosios žarnos sindromas, opinis kolitas) ir gali prisidėti prie nemigos ir degeneracinių neurologinių sutrikimų, tokių kaip Parkinsono liga. Miniauskienės, Urnikienės (2006) teigimu, žmogus iš prigimties žino kokius požymius rodo streso pradžia. Svarbu, kad žinotume, kada reikia stengtis šią būseną įveikti.

Rapolienė, (2017) analizuodama streso poveikį asmeniui išskiria lėtinį stresą, kaip plačiai paplitusi reiškinį šiuolaikinėje Vakarų pramoninių tautų visuomenėje, bei kurį daugelis žmonių laiko neišvengiamu. Mokslininkės teigimu, reikia nedelsiant imtis veiksmų iškart, kai tik pasireiškia pirmieji požymiai, nes ilgalaikis stresas yra susijęs su įvairiomis fizinėmis ir psichinėmis ligomis, kurios gali rimtai pakenkti sveikatai bei labai pakenkti gyvenimo kokybei. Nuolatinė žmogaus psichinė ar fizinė perkrova daugeliu atvejų sukelia sutrikusią hormonų pusiausvyrą, kuri gali sukelti sunkią depresiją, taip pat širdies smūgį, vėžį ar insultą. Ilgalaikis stresas taip pat įtakoja smegenų

degradaciją, intelekto silpnėjimą, paskatina degeneracinių ligų susirgimus, tokius kaip Alzheimerio, Parkinsono ligos, šizofrenija, depresija.

Shah (2014) pažymi, kad ilgalaikiai stresoriai lemia greitai nenuslūgstančią įtampą ir ypač yra keliantys nerimą, nes daro organizmui ilgalaikę žalą. Mokslininkas teigia, kad apimti tiek trumpalaikio, tiek ilgalaikio streso išgyvename pavojaus, prisitaikymo ir išsekimo etapus. Pavojaus etape asmens organizmą apima parengties būseną ir kūnas fiziškai pasiruošia įveikti grėsmę. Šio etapo priežastis gali būti tiek tikėtini (egzaminas, vedybos), tiek netikėtini (nelaimė, grėsmė, rūpestis) stresoriai. Jei stresas yra nepašalinamas žmogus užstringa pavojaus etape ir jo organizmo ištekliai ima sekti. Antrame etape organizmas pereina į prisitaikymo stadiją ir palaikymui tokios parengties bei išlikimo aplinkybėmis naudoja vidinius išteklius. Šiame etape, streso paveiktas asmuo gali nusilpti, jausti nerimą, nuovargį, išsekti, susirgti depresija ir t.t. Jei stresas nebūna įveikiamas žmogus išsenka psichiškai, fiziškai ir emociškai. Trečiame etape, organizmui išsekvojus visus resursus, išryškėja tokie sunkūs streso simptomai kaip panikos, psichozės priepuoliai, jaučiamas nuolatinis nuovargis, patiriamas nervinis išsekimas.

Meška, Juozulynas (1996) teigia, kad distreso poveikis somatinėms ir psichinėms funkcijoms yra didžiulis. Nuolatinis kortizolio veikimas ne tik padidina insulino sekreciją, bet ir sumažina kraujo tekėjimą į visus organus, didina kraujospūdį ilgą laiką ir slopina ląstelinį imuninį atsaką. Be to, aukštas kortizolio kiekis skatina naviko formavimąsi ir yra susijęs su vėžiu.

Streso apimto žmogaus organizme vyksta harmoniniai ir kitokie pokyčiai silpninantys imuninę organizmo sistemą, todėl stiprias stresines situacijas neretai lydi peršalimas, sloga ir kitos infekcinės kvėpavimo takų ligos (Pikūnas, Palujanskienė, 2005).

Mokslinėje literatūroje yra išskiriamos trys streso požymių grupės t. y. fiziniai, psichiniai bei elgesio pokyčiai, kurie įtakoja asmens savijautą bei darbo kokybę. Ilga laiką patiriamas stresas sukelia ne tik somatines bei psichines ligas, bet ir negrįžtamai gali paveikti smegenų veiklą.

1.1.4. Streso įveikos strategijos

JAV-Amerikos fiziologas Walteris Cannonas (1871-1945) ir Austrijos-Kanados gydytojas Hansas Selye (1907-1982) yra laikomi streso tyrimo pionieriais. Cannonas (1929) atrado, kad tiek gyvūnai, tiek žmonės rodo adaptyvų atsaką į ūminį stresą. Pasak jo, tokie stimulai yra stresoriai, kurie trikdo organizmo homeostazinę pusiausvyrą. Šie stresoriai reikalauja adaptacijos, kurią jis vadino bendroju adaptacijos sindromu ir, kuris yra suskirstytas į :

1. perspėjimo fazė, kai stresorius yra aptiktas ir organizmas aktyvuoja išteklius, kad susidorotų su juo.
2. Pasipriešinimo faze, kai žmogus pasipriešina stresoriaus veikimui, bet atsparumas kitiems stresoriaus veiksniams yra ribotas (Shah, 2014).

"Įveika" yra sąvoka, kuria siekiama strategijų, kurias asmenys naudoja susidorodami su situacijomis, kai vidiniai ir (arba) išoriniai reikalavimai viršija individo išteklius. Taigi, susidorojimas kyla kaip atsakas į situaciją, kuri kelia grėsmę (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman & Moskowitz, 2004). Yra daug skirtingų įveikos strategijų, kurias galima suskirstyti į orientuotas į problemos sprendimą, orientuotas į emocijas ir disfunkcionalios strategijos (Carver, Scheier, Weintraub, 1989; Coolidge, Segal, Hook, Stewart, 2000).

Į problemos sprendimą orientuotomis strategijoms siekiama valdyti kliūtį / problemą situacijoje, o emocinės strategijos siekia valdyti jausmus, kurie atsiranda situacijoje, kuri yra įvertinta kaip grėsminga (Lazarus, Folkman, 1984; Folkman, Moskowitz, 2004). Todėl abi šios strategijos siekia valdyti tai, kas vyksta situacijoje. Disfunkcionalios įveikos strategijos trukdo naudoti daugiau funkcinų problemų sprendimo strategijų. Pavyzdžiui, tai gali reikšti, kad asmuo vengia situacijos kliūtis / problemos (Lazarus, Folkman, 1984).

Kai kurie žmonės tampa labiau įtempti ir psichiškai paveikiami tuo pačiu išoriniu stresoriu, nei kiti. Siekiant neutralizuoti šiuos stresorius, gali būti naudojamos įvairios strategijos: į problemą orientuotą elgesį, į emocijas orientuotą įveiką, į socialinę paramą ar įveikimo įgūdžių išvengimą (Holahan, Moos, Holahan, Cronkite, Randall, 2001; Lazarus, 1966).

Socialinė parama gali būti apibrėžiama kaip socialinės sąveikos ar santykių prieinamumas, kurį individas suvokia kaip rūpestingą, patikimą, palaikantį ir (arba) prisidedantį prie bendrumo jausmo. Socialinę paramą galima suskirstyti į emocinę, instrumentinę ir informatyvią paramą. Emocinė parama reiškia, kad asmuo suvokia save ir rūpinasi, intelektinės paramos tikslas - praktinė parama (pvz., pagalba kasdieniniuose darbuose), o informatyvi parama apima informaciją ir patarimus iš kitų, kurie gali būti naudingi asmeniui (Coolidge, Segal, Hook, Stewart, 2000).

Nesvarbu, ar stresas turi neigiamą ar teigiamą poveikį, kaip spęsite stresinę situaciją priklauso ne nuo to. Net kasdieniniame gyvenime galima pastebėti, kad žmonės susiduria su stresu skirtingai. Kai vieni žmonės panikuoja ir imasi spręsti iškilusią situaciją, kiti imasi alkoholio ir cigarečių, dar kiti stresą ignoruoja. Tačiau kai kurie žmonės tyliai analizuoja problemą ir bando sistemingai pašalinti streso šaltinius. Skirtingas elgesys streso metu taip pat vadinamas veiksmis (Schwarzer, 2000).

Pastebima, kad asmenys, turintys didelį socialinį tinklą, turi didesnę tendenciją pasirinkti į problemą orientuotą įveiką, o asmenys su mažesniu socialiniu tinklu naudoja disfunkcinę gebėjimą įveikti iškilusius sunkumus ir tai įtakoja elgesio strategijos pasirinkimą. Streso veiksnys mažėja, naudojant veiksmingą strategiją. Į problemą orientuotas susidorojimas reiškia pastangas pakeisti ar pašalinti streso šaltinį, tuo tarpu emociniu požiūriu įveiktos strategijos linkusios reguliuoti neigiamas emocines stresoriaus pasekmes (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, Gruen, 1986).

Mateo

Grakauskas, Valickas (2006), Diržytė ir kt. (2010) pažymi kad, dauguma autorių pritaria R. S. Lazaruso pasiūlytai streso klasifikacijai, tačiau kai kurie mokslininkai teigia, kad dvi streso įveikos strategijos negali atspindėti visą streso įveikos būdų įvairovę. Apibendrinant įveikos tyrimus autoriai išskiria keturių faktorių streso įveikos metodiką:

- Įveika orientuota į problemos sprendimą, kurią dažniausiai taikoma, kai situaciją galima keisti. Problemos sprendimo strategijoje taikoma problemos analize, sprendimo paieška, sprendimo įgyvendinimo planavimą, informacijos, reikalingos problemos išsprendimui rinkimas ir kaupimas, tikslų nustatymas.

- Strategija, nukreipta į neigiamų emocijų pašalinimą t. y. situacija interpretuojama teigiamai, juokaujama apie tai kas įvyko stengiamasi pašalinti neigiamas emocijas pakeliant sau nuotaiką.

- Psichologinio vengimo strategija atspindi sąmoningas pastangas atsitraukti nuo streso šaltinio, taikant šią strategiją naudojami įvairūs dėmesio nukreipimo būdai, stengiamasi užsimiršti, negalvoti apie patirtus sunkumus.

- Socialinės paramos siekimo strategija atlieka dvi funkcijas t. y. suteikia emocinį atsipalaidavimą ir padeda atrasti sprendimų alternatyvas.

Cosway (2006 cit. pagal Venčkauskienė, 2008 p. 22) teigia, kad: „Streso įveikos orientuotos į problemos sprendimą bei socialinės paramos strategijas įvardijamos, kaip pozityvūs streso įveikos būdai, tuo tarpu strategijos orientuotos į emocijas ir psichologinį vengimą priskiriamos negatyvioms įveikos strategijoms“.

Zwicker, Longis (2010), Burgess, Invine, Wallymahmed, (2010) požiūriu, streso įveika yra dinamiškas procesas, apimantis pastangas tiek orientuotas į problemos sprendimą, tiek į emocijas bei turinčias atitikti tokius tikslus kaip, realų problemos matymą, neigiamų įvykių priėmimą, individualaus pozityvumo išsaugojimą, teigiamų ryšių su aplinka tęstinumą, bei pastangas susigražinti emocinę pusiausvyrą. Tuo tarpu Segerstrom, Miller, (2004) tvirtina, kad streso įveika yra asmens veikla, kuria pašalinamos stresą lėmusios sąlygos, persvarstoma atsiradusios problemos prasmė ir išlaikant stabilias, valdomas emocijas bandoma įveikti įtampą.

Mokslininkai Bikmanienė ir kt. (2002) streso įveikimo būdus skirsto į elgesio ir emocines. Pagal savo pobūdį įveika orientuota į problemų, sukeliančių stresą, sprendimą ir emocinio bei fiziologinio diskomforto, sukkelto probleminės situacijos, sumažinimą.

Žmonės, problemiškoje situacijoje, streso įveikimo būdą bei strategiją renkasi skirtingai. Vieni renkasi aktyvius streso įveikimo būdus, kiti – pasyvius. Taipogi skiriasi ir atsparumas stresui. Vieni į silpną stresorių reaguoja stipriai, o kitų net stiprus stresorius neveikia (Mills, Huebner, 1998).

Pasak Pikūno ir Palujanskienės (2005, p. 105) „Turintys darnos jauseną žmonės tiki, kad visi įvykiai gyvenime turi prasmę ir todėl jie suteikia gyvenimui „skonį“. Autorių teigimu, streso įveikos šaltiniai gali ne tik padėti įveikti stresines situacijas, bet ir padidinti žmogaus pasitenkinimą

gyvenimu. Mokymąs įveikti stresą yra įmanomas, nes streso įveikimo įgūdžiai yra ne asmenybės bruožai, o elgesio formos, mąstymas, jausmas ir reagavimas. Jie yra išmokstami.

Dažniausiai mokslinėje literatūroje streso įveikimo strategijos skirstomos į problemą ir į emocijas orientuotus įveikimo būdus, kurie pagal savo funkcijas orientuoti į problemų, sukeliančių stresą, sprendimą ir emocinio bei fiziologinio diskomforto, sukulto probleminės situacijos, sumažinimą.

1.1.5. Streso socialiniame darbe ypatumai

Rapolienės ir Šalygos (2012) teigimu, stresas, kaip psichofiziologinis fenomenas yra glaudžiai susijęs su asmens profesine veikla bei daro neigiamą įtaką jos efektyvumui jį sumažindamas, o ūmių ligų ir nepertraukiamų konfliktų sąlygomis, emocinis stresas įtakoja neurozinių procesų ir psichosomatinė ligų atsiradimą.

Darbe patiriamas stresas kyla iš darbo aplinkoje esančių stresorių, kuriuos darbuotojas identifikuoja kaip keliančius grėsmę bei įvertina galimybes jį įveikti. Šiame procese yra svarbios darbuotojo materialinės bei pasiekimų vertybės, prasmės jausmas, socialiniai santykiai, savo asmenybės stiprinimas ir išsaugojimas (Lazarus, 1995).

Arrington (2008), išsamiai nagrinėjęs streso priežastis jas suskirstė į keletą kategorijų:

- susijusias su darbo turiniu, kuris apima darbo sudėtingumą, krūvį, pavojingumą, darbinis reikalavimus;
- žalingi darbo veiksniai;
- įdarbinimo sąlygos;
- organizaciniai vaidmenys;
- santykiai su darbine aplinka;
- profesinio tobulėjimo ir karjeros galimybės;
- darbo ir namų sandūra.

Dažniausiai, kalbant apie stresą yra pabrėžiama neigiama streso pusė, tačiau stresas gali būti ir teigiama bei motyvuojanti jėga, darbuotojų priimama kaip išbandymas, kurį įveikus pakeliama savivertė suteikianti pasitenkinimą savo jėgomis ir atliktu darbu (Pikūnas, Palujanskienė, 2005).

Kiekvienos profesijos atstovai susiduria su tam tikrais, tai profesijai būdingais, specifiniais stresoriais, kurių keliamam stresui reikia tam tikrų įveikos strategijų (Kepalaitė, 2013).

Dėl siauros profesinės kompetencijos ribos, neapibrėžtumo, susijusio su pareigų vykdymu, priežastis yra ta, kad kai kurie darbuotojai yra per daug perkraunami, o kiti - nepakankamai. Viršvalandinis darbas, daugybė klientų, sprendžiamų problemų svarba, nepakankamas sprendimų priėmimo nepriklausomumas, nedidelis darbo užmokestis yra pagrindinės socialinių darbuotojų profesinio streso plėtros priežastys. Ir jei mes prie to pridėsime dažną susidūrimą su neigiamais gyvenimo aspektais, sunkumais realiai padėti klientui ir žemu šios profesijos prestižu visuomenėje,

tada socialinių darbuotojų veiklos neigiama dinamika pasirodys ne tokia stebinanti. Mes kalbame apie pokyčius motyvacijos sferoje, nusivylimą profesijoje, "išsekimo" sindromo raidą ir bendrą specialistų asmenybės deformaciją (Zolotareva, 2001).

Socialinio darbo sfera yra labai įvairialypė ir mažai specializuota, todėl socialiniai darbuotojai dažnai turi susidoroti su situacijomis, kurioms jie niekada nebuvo mokomi ar apmokyti. Ypač klientų krizės metu socialiniai darbuotojai jaučia atsakomybę, kuri gali būti suvokiama kaip sudėtinga ar nepaprastai didelė (Arrington, 2008).

Socialiniai darbuotojai dirba nuolat besikeičiančioje aplinkoje, kontaktuoja su įvairių problemų, psichinių sutrikimų, skirtingos socialinės padėties žmonėmis. Didžiąją socialinio darbuotojo veiklos dalį sudaro kliento problemų išklausymas, būdų bei resursų iškilusioms problemoms spręsti ieškojimas. Išklausdamas klientų situacijas ir jas spęsdamas, socialinis darbuotojas nuolatos susiduria su negatyviomis emocijomis. Nežiūrint į tai socialiniai darbuotojai turi išlikti empatiški, ištvermingi, tikėti savo darbo reikšmingumu ir sėkme, atiduoti darbui visas savo jėgas. Siekimas tai įgyvendinti lemia socialinių darbuotojų darbo sąlygų sudėtingumą (Lazutka ir kt. 2008; Vaicekauskienė, 2014; Klokmanienė, Klokmanienė, 2014).

Stresas darbe yra paplitęs reiškinys socialinio darbo profesijoje, pirmiausia dėl šio darbo emocinio pobūdžio, sudėtingumo bei kylančių vertybių konfliktų dirbant su įvairiomis socialiai pažeistų asmenų grupėmis. Socialinių darbuotojų veikloje, kurioje rezultatai sunkiai prognozuojami, iškyla būtinybė nuolat prisitaikyti prie kintančių aplinkos sąlygų. Socialiniai darbuotojai turi nuolat dalyvauti pokyčiuose ir net juos inicijuoti, bet tuo pačiu metu atsakyti už stabilumo išsaugojimą. Patiriamas aplinkos spaudimas ir vidinis diskomfortas kelia nerimą, stresą, kas atsiliepia socialinio darbuotojo veiklos kokybei. Tokioje sudėtingoje ir daugiamatėje situacijoje iškyla rizika patirti stresą (Dirgelienė, Večkienė, 2009; Žalimienės ir kt. 2013; Lazutka ir kt., 2008).

Arrington (2008) teigia, kad JAV 2007 m. atlikto tyrimo duomenimis pagrindinės streso socialiniame darbe priežastys yra:

1. laiko trūkumas;
2. dideli darbo krūviai;
3. mažas atlyginimas;
4. problemiški ir atsidavimo reikalaujantys klientai.

Pasak Vilmantaitės, Šeškevičiaus (2006) žmonės, kurių profesija reikalauja rūpintis kitais, per tam tikrą laiką išnaudoja savo teigiamu emocijų resursus, be to jų organizmas pasidaro nebeatsparus stresams. Tokiai būsenai tęsiantis ilgiau, galimas visiškas fizinių jėgų ir psichikos išsekimas, kuris neigiamai veikia asmens motyvaciją, požiūrį bei elgesį. Autorių nuomone visi tyrėjai tyrinėję darbuotojų „perdegimo“ sindromą, mano, kad šis procesas prasideda nuo per didelių įsipareigojimų susijusių su darbu, karjera, nuo per didelio pasiaukojimo klientams.

Išanalizavus mokslinę literatūrą galima teigti, kad socialinis darbas viena iš rizikingiausių profesijų, kurioje streso atsiradimą įtakoja nuolatinis aplinkinių spaudimas, didelis klientų kiekis ir darbo krūvis, susidūrimas su negatyviomis emocijomis, sunkumais realiai padėti klientui, žemas šios profesijos prestižas visuomenėje.

1.2. SOCIALINIO DARBO PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE YPATUMAI UKRAINOJE IR LIETUVOJE

1.2.1. Socialinės globos institucijų reglamentavimas Ukrainoje ir Lietuvoje

Lietuvoje socialinės globos paslaugų sistema, kuriai sovietiniu laikotarpiu buvo skiriamas mažiausias dėmesys, o šios srities paslaugų sistemą sudarė tik stacionarios paslaugos, buvo pradėta plėtoti viena iš pirmųjų. Būtent su šiomis stacionariomis įstaigomis (senelių globos namai, neįgaliųjų pensionatai, vaikų globos namai) yra siejamas 1990 m. Lietuvos socialinės globos sistemos formavimasis (Žalimienė, Lazutka, 2009). Guogio (2000) teigimu, socialinė politika orientuota į pagyvenusius ir senus asmenis dažniausiai analizuojama kaip veikla, orientuota į jų socialinio saugumo, fizinių bei emocinių poreikių tenkinimą. Lietuvos Respublikos Konstitucijoje yra įtvirtintos pagrindinės socialinių paslaugų teikimo nuostatos ir jos 52 straipsnyje yra teigiama, kad valstybė piliečiams užtikrina paramą senatvės, invalidumo, nedarbo, ligos, našlystės, maitintojo netekimo ir kitais socialinės rizikos numatytais atvejais. Toks socialinių paslaugų reglamentavimas Lietuvos respublikos Konstitucijoje užtikrina šalies gyventojų gerovę.

Esminės teisės normos reglamentuojančios socialinių paslaugų teikimą yra Socialinių paslaugų įstatyme (2006). Šis įstatymas reglamentuoja socialinių paslaugų organizavimo, teikimo bei gavimo sąlygas ir tvarką, apibrėžia savivaldybių ir valstybės atsakomybę, nustato socialinių paslaugų teikėjus ir jiems taikomus reikalavimus, detalizuoja socialinių paslaugų planavimo, finansavimo, pirkimo, mokėjimo už socialines paslaugas principus bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą¹. Šiame įstatyme socialinės paslaugos yra traktuojamos kaip: „Paslaugos, kurios suteikiamos asmeniui (šeimai) dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų, iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam ar praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime“¹.

Lietuvos respublikos socialinių paslaugų įstatymo 6 straipsnyje pateikiamas socialinių paslaugų klasifikavimas, kuriame socialinės paslaugos suskirstomos į bendrąsias socialines paslaugas ir specialiąsias socialines paslaugas. Bendrosios socialinės paslaugos skirtos asmeniui ar šeimai ugdyti ar kompensuoti gebėjimus savarankiškai rūpintis gyvenimu ir dalyvauti visuomenės

¹ Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006. prieiga internete: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.91609F53E29E>.

gyvenime. Tuo tarpu specialiosios socialinės paslaugos teikiamos tada, kai asmeniui ar šeimai ugdyti ar kompensuoti gebėjimus savarankiškai rūpintis gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime bendrųjų paslaugų nepakanka. Taigi skirtumas tarp šių paslaugų yra tas, kad bendrosios yra teikiamos padėti savarankiškai gyventi savo namuose ir, kad paslaugų gavėjams nereikėtų teikti socialinių paslaugų stacionariai, o specialiosios tuomet kai bendrosios yra neveiksmingos ir kai asmeniui reikalinga socialinė globa bei nuolatinė specialistų priežiūra. Socialinė globos paslaugos Lietuvoje yra teikiamos socialinės globos įstaigose. Socialinių paslaugų įstatyme (2006) socialinės globos įstaiga įvardijama, kaip įstatymo nustatyta tvarka turinti teisę teikti socialinę globą socialinių paslaugų įstaiga. Senyvo amžiaus asmenims ilgalaikės socialinės globos paslaugos gali būti teikiamos senų žmonių socialinės globos namuose, specializuotuose socialinės globos namuose, specialiuosiuose socialinės globos namuose bei grupinio gyvenimo namuose senyvo amžiaus asmenims.² Pagal trukmę, šios paslaugos yra skirstomos į ilgalaikes, trumpalaikes ir dienos. Trumpalaikės globos paslaugos yra teikiama tiems, kurie, dėl tam tikrų, įstatymu numatytų priežasčių, laikinai negali prižiūrėti asmenų, kuriems reikalinga nuolatinė priežiūra, t. y. „atokvėpio“ paslaugos ar tęstinės socialinės paslaugos darbo savaitę (paromis)“, o ilgalaikės socialinės globos paslaugos, teikiamos daugiau nei 6 mėn. per metus ir ilgiau, apima kompleksinių paslaugų teikimą visiškai nesavarankiškam asmeniui, kuriam reikia nuolatinės specialistų priežiūros bei pagalbos.³ Tiek ilgalaikės, tiek trumpalaikės socialinės globos paslaugų gavėjai yra senyvo amžiaus, neįgalūs asmenys bei kiti įstatymu numatyti socialinės rizikos asmenys

Lietuvoje stacionarių globos įstaigų bei paslaugų paskirtis yra sudaryti žmogaus orumą nežeminančias sąlygas ir užtikrinti globos reikalingiems žmonėms kiek įmanoma kokybišką gyvenimą, skatinti jų sugebėjimą pasirūpinti savimi ir integraciją į visuomenę. Stacionariose globos įstaigose gyventojams yra teikiamos socialinės, psichologinės, kultūrinės, sveikatos priežiūros, švietimo bei ugdymo ir kitos paslaugos.⁴ Nemažiau svarbus norminis dokumentas socialinės globos paslaugų sferoje yra Socialinės globos normų aprašas (2007), kuris reglamentuoja socialinės globos teikimo principus, charakteristikas, bei nustato dienos socialinės globos kokybės reikalavimus. Socialinės globos normos Lietuvoje taikomos vadovaujantis asmens teisių užtikrinimo, dalyvavimo ir bendradarbiavimo, pasirinkimo ir socialinės globos tikslingumo, asmens savarankiškumo ugdymo ir socialinės integracijos bei nediskriminavimo principais.⁵

Ukrainos socialinių paslaugų įstatymas taipogi remiasi Konstitucija (Ukrainos Konstitucija), kurios 46 straipsnyje teigiama, kad Ukrainos piliečiai turi teisę į socialinę apsaugą, įskaitant teisę į saugumą atvejais visiškai, iš dalies arba laikinai negalios, našlystės, nedarbo jų nepriklausančių aplinkybių, taip pat senatvės ir kitais įstatymų numatytais atvejais. Ši teisė garantuojama privalomojo

² Socialinių paslaugų įstatymas, 2006

³ Socialinių paslaugų katalogas, 2006

⁴ Dėl Nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo, 2004.

⁵ Dėl Socialinės globos normų aprašo patvirtinimo, 2007. <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.46C1D5EE2AC4>

valstybinio socialinio draudimo įmokų piliečių, įmonių, įstaigų ir organizacijų, taip pat biudžeto ir kitų šaltinių socialinės apsaugos; valstybinių, bendruomeninių, privačių neįgaliųjų priežiūros institucijų tinklo sukūrimu. Pensijos, kitos rūšies socialinės išmokos ir išmokos, kurios yra pagrindinis gyvenimo šaltinis, turi užtikrinti gyvenimo lygį, kuris nėra žemesnis nei įstatymu nustatytas pragyvenimo minimumas.⁶

Ukrainos socialinių paslaugų įstatymas (2003) socialines paslaugas apibrėžia kaip kompleksą priemonių, skirtų padėti atskirų socialinių grupių individams, kurios yra sunkiose gyvenimo sąlygose ir negali jų savarankiškai įveikti, siekiant išspręsti jų gyvenimo problemas. Pagrindiniai socialinių paslaugų principai yra pagalba žmonėms, esantiems sunkiose gyvenimo sąlygose, kurių negalima įveikti pasinaudojant turimomis priemonėmis ir galimybėmis. Šis įstatymas apibrėžia organizacinę ir teisinę socialinių paslaugų teikimo sistemą žmonėms, esantiems sunkiose situacijose ir kuriems reikalinga papildoma pagalba. Ukrainoje socialinių paslaugų teikimo formos yra materialinė pagalba ir socialinės paslaugos. Teisė į socialines paslaugas turi Ukrainos piliečiai ir užsieniečiai bei asmenys be pilietybės, gyvenantys Ukrainoje teisėtai ir sunkiomis aplinkybėmis, įskaitant asmenis, kuriems taikomas Ukrainos įstatymas "Dėl pabėgėlių ir asmenų, kuriems reikia papildoma ar laikina apsauga"⁷. Ukrainoje pagyvenusių ir senyvo amžiaus asmenų socialinės apsaugos politika įgyvendinama valstybės ir regiono (miesto) lygmenimis. Pagrindinis pagyvenusių ir senyvo amžiaus asmenų socialinės apsaugos tikslas yra apsaugoti juos nuo skurdo ir teikti konkrečią, į asmenį orientuotą pagalbą. Pagyvenusių ir senyvo amžiaus asmenų socialinė parama apima pinigine arba natūra suteiktas paslaugas, pagal įstatymų numatytas valstybės socialinės apsaugos garantijas. Valstybė garantuoja pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialines paslaugas, remiantis socialinio teisingumo principu, nepriklausomai nuo lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės ir gyvenamosios vietos.⁶

Darbo veteranų ir pagyvenusių žmonių socialinę globą reglamentuojantis įsakymas „Dėl pagrindinių darbo veteranų ir kitų pagyvenusių žmonių socialinės apsaugos Ukrainoje principų“ apibrėžia pagrindinius principus, valstybės politikos dėl darbo veteranų ir kitų vyresnio amžiaus asmenų lygių galimybių į ekonomines, socialines ir politines sferas bei palankias gyvenimo sąlygas.⁸

Ukrainoje senyvo amžiaus asmenų socialinę globa reglamentuoja darbo ir socialinės ministerijos patvirtintos standartines nuostatas dėl internatinių mokyklų (pensionatų) vyresnio amžiaus žmonėms, neįgaliesiems ir vaikams. Šiuose nuostatose teigiama, kad slaugos namai pagyvenusiems žmonėms ir neįgaliesiems, senatvės pensijos, pensijų karo veteranų ir darbo (toliau - našlaičių) yra stacionari socialinė-medicinos įstaiga bendrojo tipo nuolatinė gyvenamoji vieta pagyvenusiems žmonėms, karo ir darbo veteranams, neįgaliesiems, kuriems reikia pagalbos namuose ir medicininės priežiūros. Šių įstaigų pagrindinis tikslas - užtikrinti tinkamas gyvenimo sąlygas,

⁶ Конституція України. <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>

⁷ Закон України про соціальні послуги. <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15?lang=uk>

⁸ Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю. <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0806-17>

socialines paslaugas, pagyvenusiems žmonėms ir neįgaliems asmenims, kuriems reikalinga priežiūra, pagalba ir medicininę priežiūra.

Ukrainoje stacionarios socialinės ir medicinos paslaugos yra teikiamos slaugos namuose, psichoneurologinėse internatinėse mokyklose, vaikų internatinėse mokyklose. Į stacionarias bendrojo tipo įstaigas įeina karo ir darbo veteranų specializuoti namai. Ukrainoje socialinės globos įstaigų tvarką reglamentuoja Specializuotų pagyvenusių ir neįgalių asmenų pensionato, geriatrijos pensionato, karo ir darbo veteranų pensionatų nuostatai, kuriuose teigiama, kad specializuoti namai pagyvenusiems žmonėms ir neįgaliems, karo ir darbo veteranams yra stacionari socialinė – medicinos įstaiga, bendrojo tipo nuolatinė gyvenamoji vieta pagyvenusiems asmenims ir karo bei darbo veteranams, neįgaliems, kuriems reikia nuolatinės buitinės ir sveikatos priežiūros.

Lyginant Ukrainos ir Lietuvos įstatymus reglamentuojančius socialinės globos paslaugas pastebimas Ukrainoje vis dar vyraujantys medicininis socialinio darbo modelis, o socialinės globos įstaigos įvardijamos kaip stacionarios socialinės-medicinos įstaigos pagyvenusiems žmonėms, karo ir darbo veteranams, neįgaliems, kuriems reikia pagalbos namuose ir medicininės priežiūros. Tuo tarpu Lietuvoje, socialinės globos įstaiga įvardijama, kaip įstatymo nustatyta tvarka turinti teisę teikti socialinę globą socialinių paslaugų įstaiga ir su medicininėmis paslaugomis seniai nebeturi jokių sąsajų.

1.2.2. Socialinio darbo socialinės globos institucijose specifika

Senėjimas yra suprantamas kaip psichologinis, socialinis ir kaitos procesas apimantys įvairias netektis, pereinamuosius laikotarpius ir išteklius. Socialinis darbas su senyvo amžiaus asmenimis yra specifinis ir skiriasi nuo socialinio darbo su kitomis socialinės rizikos grupių asmenimis. Dirbant su senyvo amžiaus asmenimis susiduriame ne tik su pavieniais klientais bet ir su visa specifinių klientų grupe turinčia platų poreikių bei problemų ratą. Todėl ypatingas dėmesys turi būti skiriamas visiems socialinio darbo elementams, specifinėms šios srities žinioms, vertybėms bei praktinei patirčiai. Pagrindinis socialinio darbuotojo tikslas, padėti senyvo amžiaus asmeniui priimti senėjimo procesą, kaip naują socialinę tikrovę, įvertinti naujai atsiradusias su senėjimu susijusias problemas bei nenukentėti nuo senėjimo proceso pokyčių (Danusevičienė, Povilaikaitė, 2002).

Anot Piščalkienės ir kt. (2014), darbo su senyvo amžiaus asmenimis sudėtingumas suteikia tiek senyvo amžiaus asmens, kaip paslaugų gavėjo, tiek socialinio darbuotojo kaip šios paslaugos teikėjo bendravimui ypatingą svarbą. Tam, kad gautų, apsiikeistų reikiama informacija, identifikuoti bei spręsti senyvo amžiaus asmens problemas, reikalingas bendravimas, kuris su šia specifinę klientų grupe taipogi yra specifinis, reikalaujantis tam tikrų žinių ir kompetencijos, siekiant įvertinti visus galimus emocinius aspektus bei užtikrinti jų gerovę ir nepriklausomybę.

Danusevičienė, Povilaikaitė (2002) pažymi, kad socialinio darbuotojo stresą darbe lemia specifiški klientai. Socialinės globos įstaigose socialiniai darbuotojai susiduria su dvejomis globotinių grupėmis t. y. asmenys, kurie socialinės globos įstaigose yra nuo vaikystės iki senyvo amžiaus, kurie turi protinį atsilikimą, bei seni žmonės, kurie dėl senėjimo procesų yra praradę gebėjimą pasirūpinti savimi ir jiems reikalinga nuolatinė specialistų priežiūra bei pagalba. Autorių teigimu, darbo su senais ir pagyvenusiais asmenimis specifika, reikalauja ne tik esminių socialinio darbo žinių, bet ir specifinių konsultavimo bei ryšių užmezgimo. Mokslininkės pabrėžia, kad dirbdami su pagyvenusiais asmenimis, socialiniai darbuotojai turi atkreipti ypatingą dėmesį į tai, kaip jis suvokia senėjimo procesą ir koks jų požiūris į vyresnį amžių (Danusevičienė, Povilaikaitė, 2002).

Žalimienė ir kt. (2013) teigia, kad socialinio darbo srityje vyrauja daug tokių nepalankių veiksnių kaip stresas ar psichologinis perdegimas. Autorių teigimu tiek senelių namuose tiek vaikų globos įstaigose stresas vienodai dažnai paplitęs. Remiantis mokslininkų atlikto tyrimo duomenimis, šiose įstaigose stresą sukelia per didelė atsakomybė, naktinis darbas, santykiai tarp bendradarbių, bendravimas su problemiškais klientais, o patiriamas streso dažnumas priklauso nuo to, su kokia klientų grupe socialinis darbuotojas dirba. Socialiniai darbuotojai, dirbantys su asmenimis turinčiais fizinę negalią, su senyvo amžiaus asmenimis ar sergančiais psichikos ligomis turi didelę tikimybę stresą patirti dažniau nei su kitomis klientų grupėmis dirbantys specialistai. Taip pat streso raiška priklauso nuo socialinių paslaugų įstaigos tipo. Tyrimo duomenimis, socialinio darbo specialistai, dirbantys senelių namuose patiria klientų smurtą, įžeidinėjimus, seksualinius priekabiavimus. Šių įstaigų socialiniai darbuotojai išsiskiria pesimistiškiausiu savo žinių ir įgūdžių valdyti stresą vertinimu.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinis darbas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose yra ganėtinai specifiškas ir sudėtingas, apimantis daugialypes senyvo amžiaus asmenų problemas, susijusias su senėjimo procesu, poreikiais bei platų pagalbos lauką.

II. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ KIEKYBINIO TYRIMODUOMENŲ ANALIZĖ

2.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo tikslui pasiekti t. y. atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raišką ir jo įveikos strategijas metodologiniu tyrimo pagrindu laikytinos humanizmo-egzistencializmo bei socialinio konstruktyvumo teorijos.

Rogerso (1959 m.) ir Maslovo (1943) humanistinių teorijų centrinė dalis yra subjektyvi, sąmoninga asmens patirtis. Humanistiniai psichologai teigia, kad objektyvi realybė yra ne tokia svarbi kaip subjekto subjektyvus pasaulio suvokimas ir supratimas. Kartais humanistinis požiūris vadinamas fenomenologiniu. Tai reiškia, kad asmenybė mokosi iš individo subjektyvios patirties. Rogerso psichologijos dėmesys yra ne elgesys, nesąmoningumas, mąstymas ar žmogaus protas, bet kaip žmonės suvokia ir interpretuoja įvykius. Humanistinis požiūris socialinį darbuotoją traktuoja kaip žmogų, kuris pasirinko šią profesiją atsižvelgdamas į savo vidinį balsą bei siekiamybę augti, tobulėti bei įsitraukti į šį procesą visu gyvenimo būdu (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė 2014).

Egzistencializmas orientuota į žmonių gebėjimus įgyti asmeninę, individualus galią kontroliuoti savo gyvenimą ir taip pakeisti idėjas, reglamentuojančias, kaip jie gyvena. Egzistencialistui aplinkoje dažnai atrodo, kad yra absurdiška ir atsiribojanti patirties bei kančių; egzistencializmas dėmesys sutelkiamas į tuos patirtimi ir kančios, ir jų poveikį žmonių gyvenimui. Egzistencializmas yra filosofinis judėjimas, kurio pagrindinė prielaida yra ta, kad žmogus yra aktyvus jo paties gyvenimo projekto kūrėjas, jo paties moralinis ir jo reikšmė su gyvenimu.

Anot Houston (2001) kiekvienas asmuo yra laisvas rinktis, kaip ir koku būdu jam būti čia ir dabar, o per tai – ir vėliau. Kiekvienam individui yra įgimtos savybės „būti“ ir „tapti“, tačiau „kaip būti“, „koku būdu būti“ yra pasirinkimo dalykas, todėl „buvimo čia“ kokybė yra įgyjama. Kaip ir kokią kokybę įgyja asmuo, yra jo pasirinkimų, t. y., asmeninės laisvės ir objektyvių galimybių sąveikos rezultatas. Egzistenciniu požiūriu pagrindiniai pokyčiai atsiranda tada, kai asmuo po apmąstymo tai, ką patyrė, pakeičia supratimą apie tai kas vyko ir tebevyksta jo gyvenime.

Humanizmo - egzistencializmo teorija teigia, kad žmogus yra atviras savo patyrimams, o kiekviena akimirka jam yra nauja ir nepatirta. Tuo momentu asmuo elgiasi taip kai mano esant teisinga bei tuo vadovaujasi. Toks žmogus savojo „Aš“, valios dėka reguliuoja, kontroliuoja, derina atskiras asmenybės dalis, nė vienos iš jų neslopindamas. Streso įveika priklauso nuo asmens vidinės darnos bei jo Ego stiprumo. Andersen (1995) teigia, kad Ego gynybiniai mechanizmai, kurie gali būti

susiję su stresą sukeliančios situacijos įvertinimu, o suvokimo proceso metu gali iškreipti gaunamą informaciją taip leisdami individui iš dalies išspręsti ir pačią problemą.

Taip pat darbe remiamasi socialinio konstruktyvumo teorija, kuri teigia, kad socialinėje srityje realybę apima socialines žinias, kurios lemia mūsų elgesį. Socialinis konstruktyvizmas socialiniuose moksluose remiasi Meado ir Parsonso darbais (Partonas, 2003). Iš socialinės psichologijos (Gergen, 1985; Mead, 1934) ir sociologijos (Berger & Luckmann, 1966) socialinis koncepcija gali būti apibrėžiama kaip požiūris į žmogiškąjį tyrimą, kuris apima kritinę poziciją bendrų prielaidų atžvilgiu. Toks požiūris remiasi idėja, kad plačiai priimtomis prielaidomis tenka svarbus vaidmuo stiprinant dominuojančių socialinių grupių interesus. Be to, tai, kaip mes suprantame pasaulį, yra istorinio proceso sąveika ir derybos tarp žmonių grupių. Taigi realybė nėra nepriklausoma nuo istorijos, kultūros ir konteksto; priešingai, ji socialiai konstruojama (Houston, 2001).

Socialinio konstruktyvizmo idėja paskleidę Berger ir Luckman darbai, teigia, kad socialiniuose dalykuose, kitaip nei gamtos pasaulyje, „realybė“ yra socialinės žinios, kurios lemia mūsų elgesį, tačiau kiekvienas iš mūsų turime skirtingą požiūrį į tai (Šapelytė, Rimeikytė, 2014). Lazarus (1984) transakcinio streso proceso analizėje, kurioje stresas suvokiamas kaip vidinis ir išorinis procesas – transakcija tarp asmens ir jo stresišos aplinkos. Ji apima kognityvinį, jausminį, įveikos sudedamąjį. Pikūno, Palujanskienės, (2005) teigimu, streso įveika priklauso nuo asmenybės savybių, psichologinio atsparumo, socialinio konteksto. Konstruktyvizmas yra kokybinių tyrimų pagrindas, o jo pagalba gauti duomenys paprastai yra aptarinėjamas kaip socialinis konstruktas.

Šiame tyrime į socialinių darbuotojų patiriamo streso raišką bei jo įveikas bus siekiama pažvelgti iš dviejų perspektyvų, tai kai konceptas tiriamojo reiškimo perkeliamas į tyrimo instrumentą, sudarytą remiantis teorijomis ir interpretuojamosios perspektyvos grindžiamos dalyvių perspektyva. Šis tyrimas remiasi dviem prielaidomis su nagrinėjamo streso kaip reiškimo prigimtimi, tiek su esme t. y. kiekybiniu tyrimu bus siekiama nustatyti kokios streso įveikos strategijos realiai yra taikomos socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės globos įstaigose, o kokybinio tyrimo metodu, įvertinti individualų socialinių darbuotojų požiūrį į streso raišką bei jo įveiką. Šių dviejų metodų tyrimas leis susidaryti realų vaizdą apie tiriamą problemą. Tidikio (2003) teigimu, kokybiniame tyrime individas analizuojamas ne kaip priklausomas nuo bendrų dėsningumų, bet kaip unikali asmenybė individualiai suvokianti tikrovę.

Kokybinis gilinamasis tyrimas suteikia galimybę pažvelgti į tiriamąją problemą giliau ir atsakyti į iškilusius kiekybinio tyrimo klausimus.

2.1.2. Tyrimo metodai

Empiriniams duomenims rinkti buvo panaudotas kiekybinis ir kokybinis duomenų rinkimo metodas. Kiekybinis duomenų rinkimo metodas – anoniminė anketinė apklausa internetu. Siekiant

nustatyti, kokias streso įveikos strategijas taiko socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, buvo atliktas kiekybinis tyrimas – anoniminė anketinė apklausa internetu. Anketos buvo parengtos pagal autorinį Ways of Coping Questionnaire (Lazarus, Folkman 1988) klausimyną, kurį sudaro demografiniai klausimai (lytis, amžius, išsilavinimas, stažas, įstaiga) ir 66 teiginiai suskirstyti į 8 skales: konfrontuojanti įveika, atsiribojimas, savikontrolė, socialinio palaikymo siekimas, atsakomybės prisiėmimas, bėgimas-vengimas, planinis problemų sprendimas, pozityvus pervaldymas. Respondentai teiginius vertino pagal Likerio tipo skalę atsižvelgdami į naudojimo dažnumą: 0- nenaudojamas, 1- kartais naudojama, 2- dažnai naudojama, 3- labai dažnai naudojama. Tyrimas pradėtas organizuoti nuo 2017 m. rugsėjo 1 d. iki 2017 m. gruodžio 6 d.

2.1.3. Tyrimo imtis.

Tyrimo atrankos būdas tikimybinė patogi atsitiktinė apklausa. Atliktas kiekybinis tyrimas, kurio metu apklaustos Alytaus, Kauno, Klaipėdos, Marijampolės, Panevėžio, Šiaulių, Tauragės, Telšių, Utenos, Vilniaus apskričių (107 įstaigos) socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose. Duomenys apie socialinės globos senyvo amžiaus asmenims institucijas, buvo gauta iš statistikos departamento duomenimis ir naudojantis internetu, tokiu būdu atrinktos socialinės globos institucijos. Buvo išsiųstos 223 anketos į senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijas. Į anketas atsakė 140 respondentų.

Tyrimo patikimumas ir apribojimai. Renkant ir pateikiant informaciją buvo svarbu užtikrinti teikėjų patikimumą. Tuo tikslu informacija buvo renkama iš visų registruotų senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijų.

Liubikienės (2006) teigimu, apklausa internetu galima ištirti daug žmonių per trumpesnį laiką, taip sumažinant respondento laiko sąnaudas, bet nuotolinis bendravimas ir nematomi respondentai gali būti apklausos internetu trūkumais, nes tokiu būdu sunkiau aiškintis iškilusius klausimus tarp anketuotojo ir respondento. Taip pat pasitaiko, kad didelė dalis respondentų neatsako.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą pirmiausiai buvo užtikrintas anonimiškumas. Buvo gerbiami tie, kurie atsisakė dalyvauti anketinėje apklausoje, jiems nebuvo daroma įtaka, kad apsigalvotų ir dalyvautų tyrime. Buvo suteikta galimybė klausimyną užpildyti jiems patogiu laiku, nespaudžiant ir neskubinant tiriamųjų. Taip pat suteikta visa dominanti informacija apie tyrimą, jo tikslus bei panaudojimą. Tyrime buvo siekta nepažeisti respondentų konfidencialumo principo, klausimynas buvo anonimiškas, kuriame neprašoma nurodyti asmeniškų dalykų, pagal kuriuos būtų galima nustatyti asmens asmenybę.

Tyrimo duomenų apdorojimas. Tyrimo duomenų statistiniai analizei atlikti buvo naudojama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 17.0 versija. Prieš atliekant detalę statistinę analizę duomenys buvo pakartotinai patikrinti. Gautų kintamųjų įvertinimui buvo

naudojami aprašomosios statistikos metodai. Buvo atlikta kiekybinių kintamųjų dažnių ir vidurkių analizė. Apskaičiuota tyrimo duomenų dažnis (N), jo procentinė išraiška (Proc.), vidurkis ir standartinis nuokrypis, Chi kvadratų reikšmės ir reikšmingumo lygmuo p. Tarp dviejų nepriklausomų kintamųjų palyginimams buvo naudojamas Studento t-testas, o tarp daugiau nei dviejų grupių ANOVA dispersinė analizė. Ryšiams nustatyti buvo naudojamas Spearman koreliacijos koeficientas (r) ir jo reikšmingumas p. Statistiškai reikšminga laikoma, kai $p < 0,05$.

Tyrimo patikimumas. Norint nustatyti klausimyno skalių patikimumą buvo apskaičiuotas Cronbach Alfa koeficientas visoms 8 skalėms. Koeficientai vyrauja nuo 0,479 iki 0,780, tad galime teigti, kad skalių patikimumas yra pakankamas.

1 lentelė

Klausimyno skalių patikimumas

Skalės	Teiginių skaičius	Cronbach Alfa koeficientas
Konfrontuojanti įveika	6	0,479
Atsiribojimas	6	0,581
Savikontrolė	7	0,503
Socialinio palaikymo siekimas	6	0,645
Atsakomybės prisiėmimas	4	0,667
Bėgimas-vengimas	8	0,780
Planinis problemų sprendimas	6	0,688
Pozityvus pervertinimas	7	0,673

Demografinė statistika. Buvo apklausta 140 socialinių darbuotojų, dirbančių pagyvenusių asmenų socialinės globos institucijose. Iš jų 88,6 proc. (N=124) buvo moterys ir 11,4 proc. (N=16) – vyrai. 20 – 25 metų grupėje sudarė 16,4 proc. (N=23) darbuotojų, 26 – 35 metų 20,7 proc. (N=29), 36 – 45 metų sudarė 35,7 proc. (N=50), 46 – 55 metų 21,4 proc. (N=30) ir vyriausiųjų 56 – 65 metų darbuotojų sudarė 5,7 proc. (N=8).

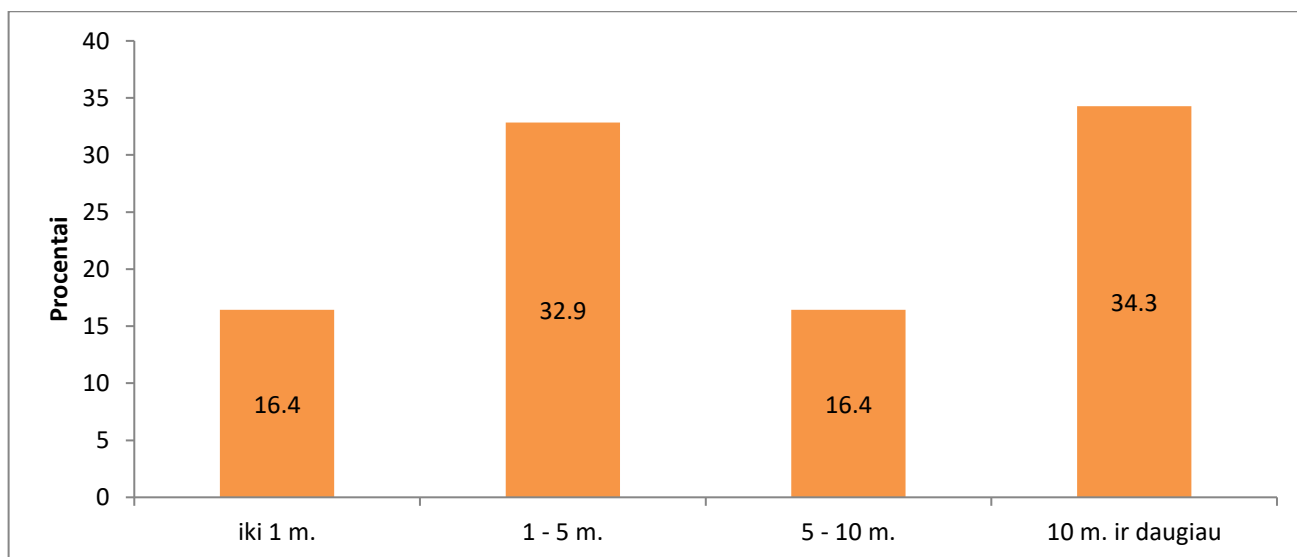
Beveik du trečdaliai 66,4 proc. (N=93) visų apklaustųjų turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 31,4 proc. (N=44) turi aukštąjį neuniversitetinį ir 2,1 proc. (N=3) turi kitokį išsilavinimą. Duomenys pateikti 2 lentelėje.

Respondentų demografiniai duomenys

Reikšmės		N	Procentai
Lytis	Vyras	16	11,4
	Moteris	124	88,6
Amžius	20 – 25	23	16,4
	26 – 35	29	20,7
	36 – 45	50	35,7
	46 – 55	30	21,4
	56 – 65	8	5,7
Išsilavinimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	31,4
	Aukštasis universitetinis	93	66,4
	Kita	3	2,1

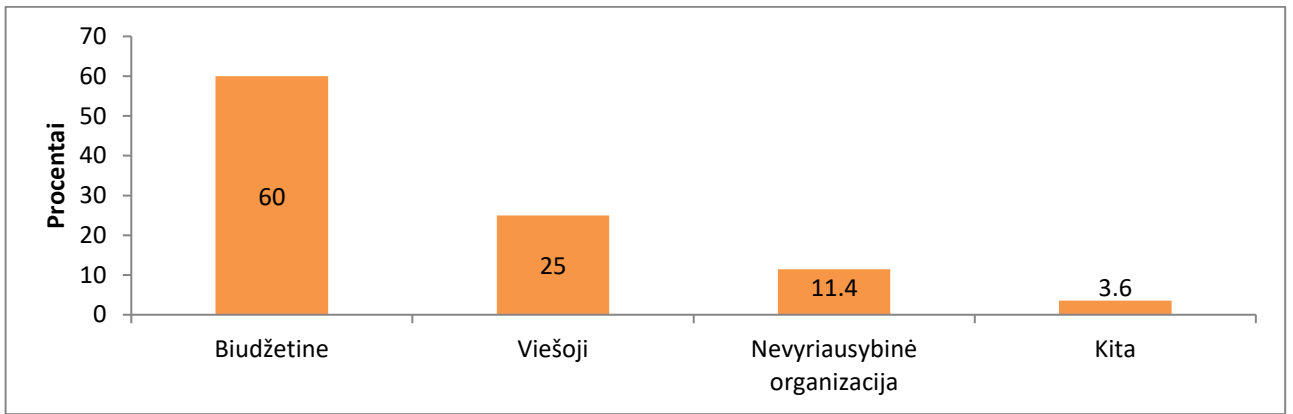
Kaip matome iš 1 paveikslo, trečdalis darbuotojų 34,3 proc. (N=48) turi 10 ir daugiau metų darbo stažą, kitas trečdalis 32,9 proc. (N=46) turi 1 – 5 m. darbo stažą ir po 16,4 proc. (N=23) turi iki 1 metų arba 5 – 10 metų darbo stažą.

Tyrimo duomenis 46,1 proc. (N=64) tyrime dalyvavusių respondentų senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose dirba nuo 5 iki 10 m. ir daugiau. Tikėtina, kad šie duomenys rodo nedidelę socialinių darbuotojų kaitą šiose įstaigose.



1 pav. Respondentų darbo stažas, procentais

Didžioji dauguma respondentų 60 proc. (N=84) dirba biudžetinėje įstaigoje, 25 proc. (N=35) dirba viešojoje įstaigoje, 11,4 proc. (N=16) dirba nevyriausybinėje organizacijoje ir 3,6 proc. (N=5) dirba kitokio tipo įstaigoje. Duomenys pateikti 2 paveiksle.

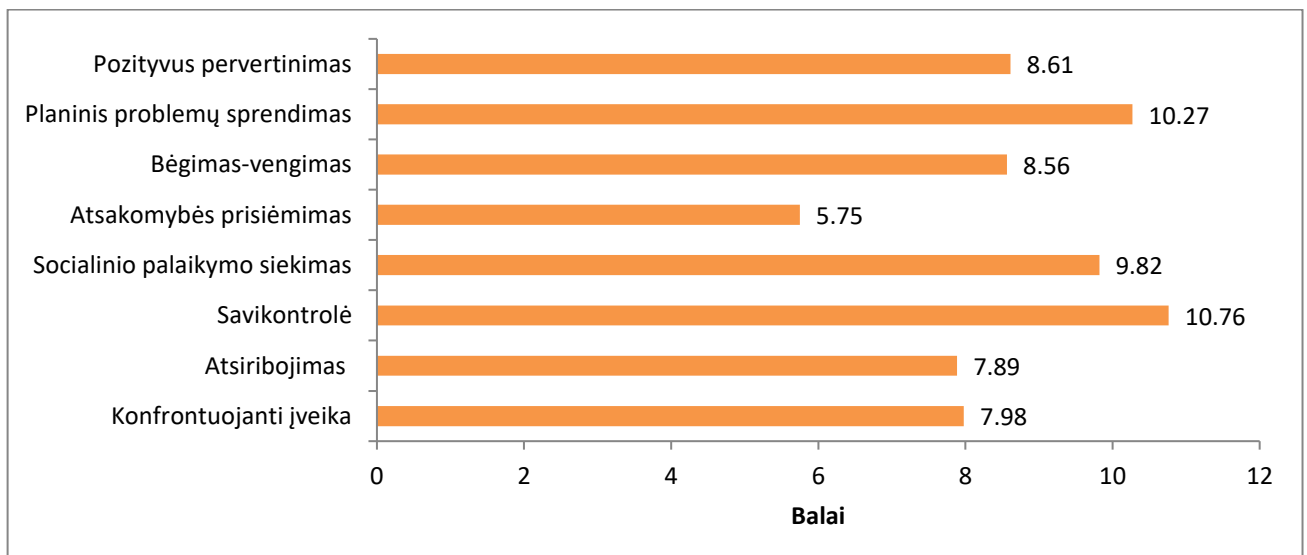


2 pav. Respondentų darbo įstaiga, procentais

2.1.4. Socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, patiriamo streso raiškos ir jo įveikos strategijų tyrimo rezultatų analizė

Atlikę apklausą ir išanalizavę duomenis nustatėme respondentų streso įveikos būdus ir jų pastangas kiekvienam iš jų.

Pradžioje apskaičiavę grynuosius streso įveikos būdų balus gavome respondentų pastangas susidoroti su stresiniu įvykiu. Aukšti balai reiškia, kad asmuo elgėsi taip, kaip aprašyta toje skalėje. Taigi, kaip matome iš 3 paveikslo, respondentų konfrontuojančios įveikos balų vidurkis yra $7,98 \pm 2,84$ (iš 18 balų), atsiribojimo balų vidurkis yra $7,89 \pm 2,84$ (iš 18 balų), savikontrolės balų vidurkis yra $10,76 \pm 3,15$ (iš 21 balo), socialinio palaikymo siekimo balų vidurkis yra $9,82 \pm 3,20$ (iš 18 balų), atsakomybės prisiėmimo balų vidurkis yra $5,75 \pm 2,65$ (iš 12 balų), bėgimo – vengimo balų vidurkis yra $8,56 \pm 5,01$ (iš 24 balų), planinio problemų sprendimo balų vidurkis yra $10,27 \pm 3,12$ (iš 18 balų) ir pozityvaus pervertinimo balų vidurkis yra $8,61 \pm 3,69$ (iš 21 balo). Galime iš to spręsti, kad tik socialinio palaikymo siekimo ir planinio problemų sprendimo vidurkiai perkopia 50 procentų visų galimų tos skalės balų.

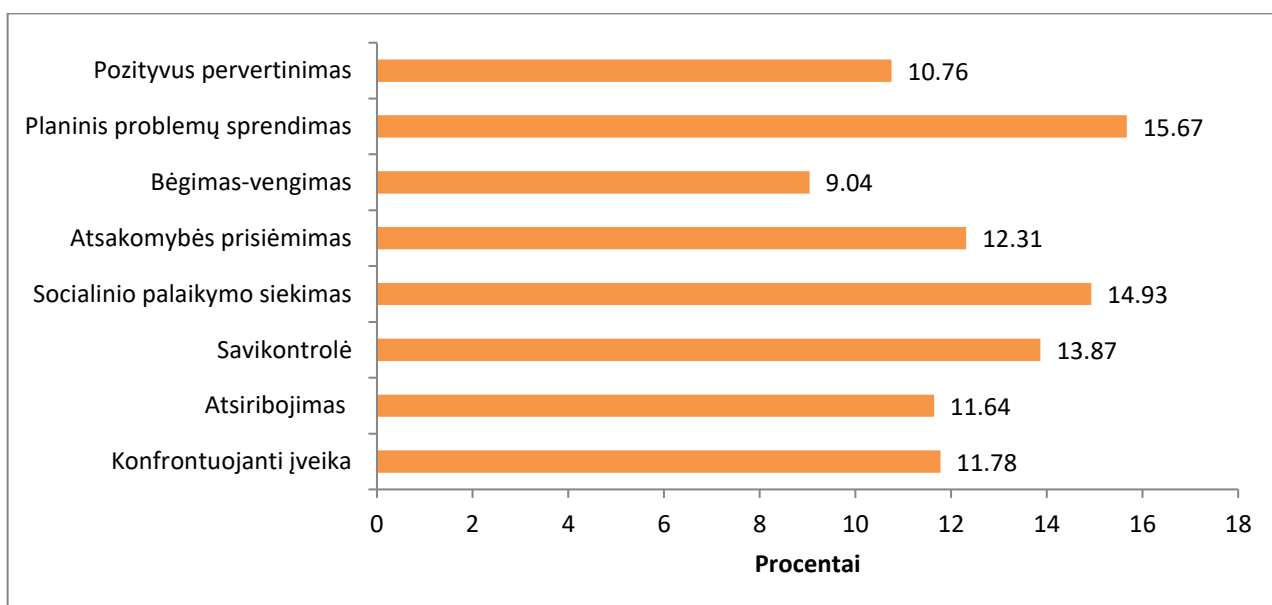


3 pav. Respondentų streso įveikos būdai, balais

Norėdami nustatyti kokius įveikos būdus dažniausiai naudoja respondentai ir kokia jų pastangų dalis jiems tenka apskaičiavome santykinius įveikos būdų balus (procentais).

Kaip matome iš 4 paveikslo, dažniausiai socialiniai darbuotojai taiko stresui įveikti planinį problemų sprendimą (15,67±5,12 proc.), socialinio palaikymo siekimą (14,93±4,93 proc.), savikontrolę (13,87±3,27 proc.), atsakomybės prisiėmimą (12,31±4,36 proc.), konfrontuojančią įveiką (11,78±2,97 proc.), atsiribojimą (11,64±3,54 proc.), pozityvų pervertinimą (10,76±3,57 proc.) bei bėgimą – vengimą (9,04±4,45 proc.).

Galime teigti, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, norėdami įveikti stresą taiko planinį problemų sprendimą ir socialinį palaikymą, o rečiausiai taiko bėgimą ar vengimą.



4 pav. Respondentų streso įveikos būdai, procentais

Toliau nagrinėsime kokius streso įveikos būdus dažniau taiko darbuotojai pagal demografinius ir socialinius veiksnius (lytį, amžių, išsilavinimą, darbo stažą ir įstaigą).

Kaip matome iš 3 lentelės, moterys statistiškai reikšmingai dažniau naudoja savikontrolę (14,08±3,28 proc.), negu vyrai (12,23±2,82 proc.), nes $p < 0,05$.

Tarp kitų įveikos būdų statistiškai reikšmingų skirtumų neaptikta, nes $p > 0,05$.

Respondentų įveikos būdai lyties atžvilgiu, * $p < 0,05$

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	Vyras	16	11,40	3,09	0,593
	Moteris	124	11,82	2,96	
Atsiribojimas	Vyras	16	10,86	3,12	0,352
	Moteris	124	11,74	3,59	
Savikontrolė	Vyras	16	12,23	2,82	0,033*
	Moteris	124	14,08	3,28	
Socialinio palaikymo siekimas	Vyras	16	15,16	4,05	0,840
	Moteris	124	14,90	5,04	
Atsakomybės prisiėmimas	Vyras	16	13,49	2,30	0,069
	Moteris	124	12,16	4,55	
Bėgimas-vengimas	Vyras	16	9,10	3,93	0,955
	Moteris	124	9,04	4,53	
Planinis problemų sprendimas	Vyras	16	15,57	3,96	0,935
	Moteris	124	15,68	5,26	
Pozityvus pervertinimas	Vyras	16	12,18	1,93	0,092
	Moteris	124	10,58	3,69	

Lyginant įveikos būdų taikymą pagal amžiaus grupes aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Kaip matome iš 4 lentelės pagal ANOVA analizės rezultatus, aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai su bėgimo – vengimo ($p=0.039$) bei pozityvaus pervertinimo ($p=0.027$) įveikos būdais. Analizuojant šiuos skirtumus atidžiau tarp atskirų amžiaus grupių aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Bėgimo – vengimo taikymo dažnumas statistiškai reikšmingai skiriasi tarp 20 – 25 metų grupės respondentų ir 36 – 45 metų ($p=0,040$), bei tarp 20 – 25 metų ir 46 – 55 metų amžiaus grupės ($p=0,041$). 20 – 25 metų amžiaus darbuotojai dažniau taiko bėgimo – vengimo būdą, negu vyresnės grupės darbuotojai.

Pozityvaus pervertimo būdą statistiškai reikšmingai dažniau naudoja 36 – 45 metų amžiaus darbuotojai, negu 26 – 35 metų ($p=0,018$).

Respondentų įveikos būdai amžiaus atžvilgiu, *p<0,05

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	20 - 25	23	12,69	3,45	0,145
	26 - 35	29	12,32	3,62	
	36 - 45	50	11,47	2,53	
	46 - 55	30	10,88	2,59	
	56 - 65	8	12,44	2,12	
Atsiribojimas	20 - 25	23	11,08	3,27	0,794
	26 - 35	29	11,45	3,27	
	36 - 45	50	12,03	3,93	
	46 - 55	30	11,42	3,56	
	56 - 65	8	12,36	2,82	
Savikontrolė	20 - 25	23	14,00	3,18	0,924
	26 - 35	29	13,55	4,01	
	36 - 45	50	14,16	3,31	
	46 - 55	30	13,60	2,81	
	56 - 65	8	13,78	2,38	
Socialinio palaikymo siekimas	20 - 25	23	14,30	4,74	0,257
	26 - 35	29	16,44	6,09	
	36 - 45	50	14,00	4,87	
	46 - 55	30	15,52	4,16	
	56 - 65	8	14,82	2,65	
Atsakomybės prisiėmimas	20 - 25	23	12,50	4,10	0,969
	26 - 35	29	12,03	4,73	
	36 - 45	50	12,13	4,75	
	46 - 55	30	12,59	3,85	
	56 - 65	8	12,97	3,83	
Bėgimas-vengimas	20 - 25	23	11,57	4,43	0,039*
	26 - 35	29	9,24	4,75	
	36 - 45	50	8,45	4,56	
	46 - 55	30	8,15	3,91	
	56 - 65	8	8,13	2,17	
Planinis problemų sprendimas	20 - 25	23	13,41	3,90	0,222
	26 - 35	29	15,86	6,25	
	36 - 45	50	16,12	4,82	
	46 - 55	30	16,50	5,55	
	56 - 65	8	15,56	2,11	
Pozityvus pervertinimas	20 - 25	23	10,44	3,74	0,027*
	26 - 35	29	9,10	4,39	
	36 - 45	50	11,64	3,33	
	46 - 55	30	11,34	2,70	
	56 - 65	8	9,95	2,12	

Norint nustatyti sąsajas tarp įveikos būdų dažnumo ir amžiaus, buvo atlikta koreliacinė analizė. Kaip matome iš 5 lentelės, aptikti statistiškai reikšmingi silpni neigiami ryšiai tarp konfrontuojančios įveikos ($r=-0.186$) ir bėgimo – vengimo ($r=-0.254$) būdų taikymo bei amžiaus, nes

$p < 0,05$. Taip pat aptiktas statistiškai reikšmingas teigiamas silpnas ryšys tarp amžiaus ir planinio problemų sprendimo būdo dažnumo taikymo ($r = 0,213$), nes $p < 0,05$.

Galime teigti, kad kuo amžius didesnis, tuo rečiau naudojama konfrontuojanti įveika ir bėgimo – vengimo streso įveikimo būdas. Tai pat kuo amžius didesnis, tuo dažniau naudojama planinis problemų sprendimo taikymo būdas.

5 lentelė

Respondentų įveikos būdų ir amžiaus sąsajos, * $p < 0,05$

Sąsajos	Amžius	
	r	p
Konfrontuojanti įveika	-0,186	0,028*
Atsiribojimas	0,055	0,515
Savikontrolė	-0,010	0,909
Socialinio palaikymo siekimas	0,069	0,419
Atsakomybės prisiėmimas	-0,011	0,896
Bėgimas-vengimas	-0,254	0,002*
Planinis problemų sprendimas	0,213	0,012*
Pozityvus pervertinimas	0,085	0,319

Kaip matome iš 6 lentelės, lyginant streso įveikos būdų taikymo dažnumus statistiškai reikšmingų skirtumų neaptikta, nes $p > 0,05$. Tad galime teigti, kad įveikos būdus vienodai naudoja tiek turintys aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, tiek turintys aukštąjį universitetinį.

6 lentelė

Respondentų įveikos būdai išsilavinimo atžvilgiu

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	Aukštasis neuniversitetinis	44	11,45	2,78	0,431
	Auštasis universitetinis	93	11,87	3,02	
Atsiribojimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	11,88	3,45	0,575
	Auštasis universitetinis	93	11,52	3,61	
Savikontrolė	Aukštasis neuniversitetinis	44	14,04	3,05	0,756
	Auštasis universitetinis	93	13,86	3,33	
Socialinio palaikymo siekimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	15,39	4,59	0,387
	Auštasis universitetinis	93	14,62	4,99	
Atsakomybės prisiėmimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	12,33	4,01	0,968
	Auštasis universitetinis	93	12,36	4,58	
Bėgimas-vengimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	9,75	4,92	0,183
	Auštasis universitetinis	93	8,68	4,11	
Planinis problemų sprendimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	15,08	6,06	0,293
	Auštasis universitetinis	93	16,07	4,63	
Pozityvus pervertinimas	Aukštasis neuniversitetinis	44	10,08	3,03	0,148
	Auštasis universitetinis	93	11,02	3,78	

Lyginant įveikos būdų taikymą pagal skirtingo darbo stažo grupes aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Kaip matome iš 7 lentelės pagal ANOVA analizės rezultatus, aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai su bėgimo – vengimo ($p=0.037$) bei socialinio palaikymo siekimo ($p=0.049$) įveikos būdais. Analizuojant šiuos skirtumus atidžiau tarp atskirų darbo stažo grupių aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Bėgimo – vengimo taikymo dažnumas statistiškai reikšmingai skiriasi tarp turinčių 1 metų stažą respondentų ir turinčių 10 metų ir daugiau stažą ($p=0,027$).

Turintys 10 ir daugiau metų darbo stažą darbuotojai rečiau taiko bėgimo – vengimo būdą, negu turintys 1 metų darbo stažą. Socialinio palaikymo siekimo būdą statistiškai reikšmingai dažniau naudoja turintys 1-5 metų darbo stažą darbuotojai, negu metų turintys iki 1 metų stažą ($p=0,046$).

7 lentelė

Respondentų įveikos būdai darbo stažo atžvilgiu, * $p<0,05$

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	P
Konfrontuojanti įveika	iki 1 m.	23	12,34	2,63	0,561
	1 - 5 m.	46	11,33	3,44	
	5 - 10 m.	23	12,05	2,94	
	10 m. ir daugiau	48	11,80	2,67	
Atsiribojimas	iki 1 m.	23	12,06	2,24	0,616
	1 - 5 m.	46	11,14	3,93	
	5 - 10 m.	23	12,21	3,42	
	10 m. ir daugiau	48	11,66	3,73	
Savikontrolė	iki 1 m.	23	14,08	2,82	0,906
	1 - 5 m.	46	14,07	4,13	
	5 - 10 m.	23	13,74	2,64	
	10 m. ir daugiau	48	13,63	2,86	
Socialinio palaikymo siekimas	iki 1 m.	23	12,98	3,31	0,049*
	1 - 5 m.	46	16,23	5,40	
	5 - 10 m.	23	15,49	6,64	
	10 m. ir daugiau	48	14,34	3,76	
Atsakomybės prisiėmimas	iki 1 m.	23	12,42	3,84	0,902
	1 - 5 m.	46	12,34	5,03	
	5 - 10 m.	23	11,71	3,94	
	10 m. ir daugiau	48	12,54	4,20	
Bėgimas-vengimas	iki 1 m.	23	11,09	4,30	0,037*
	1 - 5 m.	46	9,43	4,78	
	5 - 10 m.	23	8,49	4,15	
	10 m. ir daugiau	48	7,96	4,07	
Planinis problemų sprendimas	iki 1 m.	23	13,48	4,39	0,103
	1 - 5 m.	46	15,59	5,97	
	5 - 10 m.	23	15,88	3,19	
	10 m. ir daugiau	48	16,69	5,11	
Pozityvus pervertinimas	iki 1 m.	23	11,55	3,03	0,126
	1 - 5 m.	46	9,87	4,15	
	5 - 10 m.	23	10,43	3,93	
	10 m. ir daugiau	48	11,39	2,85	

Norint nustatyti sąsajas tarp įveikos būdų dažnumo ir darbo stažo, buvo atlikta koreliacinė analizė. Kaip matome iš 8 lentelės, aptiktas statistiškai reikšmingas silpnas neigiamas ryšys tarp bėgimo – vengimo ($r=-0.256$) būdo taikymo bei darbo stažo, nes $p<0,05$. Taip pat aptiktas statistiškai reikšmingas teigiamas silpnas ryšys tarp darbo stažo ir planinio problemų sprendimo būdo dažnumo taikymo ($r=0,248$), nes $p<0,05$.

Galime teigti, kad kuo darbo stažas didesnis, tuo rečiau naudojamas bėgimo – vengimo streso įveikimo būdas. Tai pat kuo stažas didesnis, tuo dažniau naudojama planinis problemų sprendimo taikymo būdas.

8 lentelė

Respondentų įveikos būdų ir darbo stažo sąsajos, * $p<0,05$

Sąsajos	Amžius	
	r	p
Konfrontuojanti įveika	-0,033	0,695
Atsiribojimas	0,022	0,794
Savikontrolė	-0,071	0,404
Socialinio palaikymo siekimas	0,030	0,726
Atsakomybės prisiėmimas	-0,030	0,726
Bėgimas-vengimas	-0,246	0,003*
Planinis problemų sprendimas	0,248	0,003*
Pozityvus pervertinimas	0,017	0,839

Lyginant įveikos būdų taikymą pagal skirtingų darbo įstaigų grupes aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Kaip matome iš 9 lentelės pagal ANOVA analizės rezultatus, aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai su pozityvaus pervertinimo ($p=0.000$), planinių problemų sprendimo ($p=0,016$) bei socialinio palaikymo siekimo ($p=0.013$) įveikos būdais. Analizuojant šiuos skirtumus atidžiau tarp atskirų darbo įstaigų grupių aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai. Pozityvaus pervertinimo taikymo dažnumas statistiškai reikšmingai skiriasi tarp dirbančių kitose įstaigose respondentų ir dirbančių biudžetinėse įstaigose ($p=0,001$), viešosiose įstaigose ($p=0,002$) ir nevyriausybinėse organizacijose ($p=0,000$). Dirbantys kitose įstaigose rečiau taiko pozityvaus pervertinimo būdą, negu dirbantys biudžetinėse, viešosiose ar nevyriausybinėse įstaigose.

Planinio problemų sprendimo būdą dažniau naudoja kitose įstaigose dirbantys, negu biudžetinėse įstaigose ($p=0,014$), viešosiose įstaigose ($p=0,042$) ir nevyriausybinėse organizacijose ($p=0,011$). Socialinio palaikymo siekimo būdą statistiškai reikšmingai dažniau naudoja kitose įstaigose dirbantys, negu biudžetinėse įstaigose ($p=0,038$) ir nevyriausybinėse organizacijose ($p=0,012$).

Respondentų įveikos būdai įstaigos atžvilgiu, *p<0,05

Įveikos būdai		N	Vid.	St. nuokrypis	p
Konfrontuojanti įveika	Biudžetine	84	12,05	2,96	0,058
	Viešoji	35	11,14	2,75	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	12,57	2,52	
	Kita	5	9,12	4,44	
Atsiribojimas	Biudžetine	84	12,05	3,72	0,277
	Viešoji	35	10,66	3,02	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	11,55	1,69	
	Kita	5	11,90	6,79	
Savikontrolė	Biudžetine	84	13,69	2,85	0,125
	Viešoji	35	14,49	3,81	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	12,74	3,49	
	Kita	5	16,10	4,41	
Socialinio palaikymo siekimas	Biudžetine	84	14,62	4,35	0,013*
	Viešoji	35	15,77	5,48	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	12,94	5,18	
	Kita	5	20,59	5,60	
Atsakomybės prisiėmimas	Biudžetine	84	12,51	4,52	0,413
	Viešoji	35	11,77	4,54	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	13,23	2,43	
	Kita	5	9,95	5,12	
Bėgimas-vengimas	Biudžetine	84	8,96	4,30	0,175
	Viešoji	35	9,39	4,51	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	9,96	4,75	
	Kita	5	5,04	4,91	
Planinis problemų sprendimas	Biudžetine	84	15,37	4,01	0,016*
	Viešoji	35	16,04	6,45	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	14,34	4,99	
	Kita	5	22,39	7,91	
Pozityvus pervertinimas	Biudžetine	84	10,75	3,28	0,000*
	Viešoji	35	10,75	3,74	
	Nevyriausybinių organizacijų	16	12,67	2,13	
	Kita	5	4,90	5,06	

2.1.5. Tyrimo rezultatų aptarimas

Remiantis tyrimo duomenimis, galima daryti išvadas, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, norėdami įveikti stresą taiko planinį problemų sprendimą ir socialinį palaikymą, o rečiau taiko bėgimą ar vengimą.

Bėgimo ar vengimo įveika dažniau pasirenka 1 metų darbo stažą senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose turintys darbuotojai nei turintys 10 metų stažą, o socialinio

palaikymo siekimo būdą dažniau naudoja turintys 1-5 metų darbo stažą darbuotojai. Galime teigti, kad kuo darbo stažas didesnis, tuo rečiau naudojamas bėgimo – vengimo streso įveikimo būdas. Taip pat kuo stažas didesnis, tuo dažniau naudojama planinis problemų sprendimo taikymo būdas.

Tyrimas atskleidė, kad moteris dažniau naudoja savikontrolės įveiką, negu vyrai. Ir tai, kad išsilavinimas neįtakoja streso įveikos būdų pasirinkimo.

Dirbantys kitose įstaigose rečiau taiko pozityvaus pervertinimo būdą, negu dirbantys biudžetinėse, viešosiose ar nevyriausybinėse įstaigose, tuo tarpu planinio problemų sprendimo būdą dažniau naudoja kitose įstaigose dirbantys, negu biudžetinėse, viešosiose įstaigose ir nevyriausybinėse organizacijose. Socialinio palaikymo siekimo būdą dažniau naudoja kitose įstaigose dirbantys, negu biudžetinėse įstaigose ir nevyriausybinėse organizacijose.

2.2. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ KOKYBINIS TYRIMAS

2.2.1 Tyrimo metodologija

Siekiant giliau pažvelgti į tiriamąją problemą ir išsiaiškinti socialinių darbuotojų dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose patiriamo streso raiška ir jo įveikos strategijas, buvo atliktas lyginamasis empirinis tyrimas Ukrainoje ir Lietuvoje. Anot Bitino ir kt. (2008) teigimu kiekybinė analizė iš principo yra ribota ir grindžiama teiginiu, kad socialinė tikrovė egzistuoja objektyviai, yra santykinai patvari, o kokybinis tyrimas pagrįstas prielaida, kad ši tikrovė yra žmonių sukurta ir todėl labai dinamiška. Pasak Kardelio (2007), kokybiniai tyrimai yra nepriklausomi nuo hipotezių bei neturintys standartinės struktūros tinkančios bet kokiam tiriamam aplinkai. Tai sistemingi, nestruktūrizuoti individų grupės, atvejo ar situacijos tyrimai, kuriais siekiama pažvelgti į gylį, kai tiriami individai, esantys natūralioje aplinkoje, ir tiriamas reiškinys interpretuojamas tais terminais, kuriais jį suvokia tiriamieji. Apžvelgus socialinių tyrimų prielaidas, galima daryti išvadą jog atlikdami mokslinius tyrimus tyrėjai vadovaujasi skirtingomis teorinėmis metodologijos prielaidomis kurios grindžiamos kiekybinių ir kokybinių požiūriu. Visuomeninių ar individulių problemų tyrinėjimams reikalingi įvairūs tiek kiekybiniai, tiek ir kokybiniai metodai, papildantys vieni kitus atskiruose tyrimų etapuose (Kardelis, 2007).

2.2.2. Tyrimo metodai

Tiriant tikslinga naudoti kokybinio tyrimo metodiką, nes, anot Kardelio (2007), kokybiniai tyrimai yra naudojami tokiuose socialinio darbo tyrimuose, kuriuose reikia išsamaus dalyko suvokimo bei paaiškinimo. Liubikienės (2010) teigimu, kokybinio tyrimo metodas naudojamas tada,

kai individus reikia tirti natūralioje aplinkoje bei siekiantys interpretuoti tiriamą reiškinį tais terminais, kokiais jį suvokia tiriamieji. Kardelis (2007) teigia, kad kokybinių tyrimų skiriamųjų bruožų analizė, atlikta remiantis įvairiais šaltiniais, leidžia jį apibūdinti kaip sistemingą, nestruktūrizuotą atvejo ar individų grupės situacijos ar įvykio tyrimą natūralioje aplinkoje, siekiant suprasti tiriamuosius reiškinius. Kokybiniai interviu suteikia galimybę surinkti giluminius su kontekstu susietus, atvirus tyrimo dalyvių atsakymus, išreiškiančius jų požiūrius, nuomones, jausmus, žinias, patirtį (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016).

Tyrimė naudotas metodas – pusiau struktūruotas kokybinis interviu (4 respondentai Ukrainoje ir 4 respondentai Lietuvoje). Pusiau struktūruoto kokybinio interviu pagrindas – preliminariai suformuluojami svarbiausi kiekvienos temos atviri klausimai klausimyno struktūra lanksti, reaguojanti į realaus interviu eigą (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016).

Apklauskos metu gauti duomenys apdoroti kokybinės turinio analizės (angl. *qualitative content analysis*) būdu, naudojant atviro kodavimo procedūras. Kokybinė turinio analizė remiasi interpretacija, todėl kategorijų ir subkategorijų išskyrimas nėra automatiška, mechaninė technika, bet kurybiškas mąstymo procesas, siekiant iškoduoti tekste esančias prasmes (Mayring, 2000).

Tyrimo instrumentas. Siekiant į esamą problemą pažvelgti giliau ir ištirti ne tik socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose streso įveikos strategijas bet ir atskleisti streso raišką, bei ją atspindinčius požymius, buvo atliktas kokybinis tyrimas. Kokybiniui tyrimui atlikti buvo sudarytas klausimynas, apimantis 3 diagnostines sritis (priedas Nr.1), atspindinčias socialinių darbuotojų patiriamo streso raišką ir jo įveikos strategijas ir demografinius duomenis (darbo stažas, amžius, išsilavinimas). Klausimynas buvo sudarytas remiantis teorinės tyrimo dalies pagrindiniais moksliniais aspektais apibudinančiais streso raiškos ypatumus ir streso įveikos strategijas. Taip pat remiantis Grakausko, Valicko (2006) 4 faktorių streso įveikos metodika (žiūrėti 10 lentelę).

10 lentelė

DIAGNOSTINĖS SRITYS	KLAUSIMAI
Specialistų patiriamo streso veiksniai	1,2,3,4,
Specialistų patiriamo streso požymiai	5
Naudojamos streso įveikos strategijos	6

Tyrimo etika. Respondentai dalyvauja tyrimė laisvanoriškai, jie buvo informuoti apie tyrimo esmę, tyrimo etikos principų laikymąsi, gautas žodinis sutikimas dėl dalyvavimo interviu. Respondentams buvo pranešta, kad bus užtikrintas informacijos teikėjo konfidencialumas ir anonimiškumas. Interviu buvo organizuoti respondentams įprastoje darbinėje aplinkoje, vengiant

galimai atsirandančios įtampos. Tyrimo analizėje visa informacija buvo užkoduota pagal respondentų interviu eiliškumą nuo U1 iki U4 (Ukrainoje) ir L1 iki L4 (Lietuvoje). Konfidencialumo užtikrinimas leido respondentams laisvai reikšti savo nuomonę.

Kokybinio tyrimo etapai. 2017 m. rugsėjo mėn. atliktas pusiau struktūruotas interviu su socialiniais darbuotojais Ukrainoje, Kijevo mieste, senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose, remiantis iš anksto paruoštais klausimais. 2017 m. rugsėjo – lapkričio mėn. atliktas pusiau struktūruotas interviu su socialiniais darbuotojais Lietuvoje, senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose, remiantis iš anksto paruoštais interviu klausimais. 2017 m. lapkričio – gruodžio mėn. buvo atlikta duomenų analizė ir išvadų formulavimas.

2.2.3. Tyrimo imtis.

Tyrimo imties atrankos metodai. Tyrimo imties atrankos būdu nuspręsta pasirinkti tikslinės netikimybinės atrankos būdą. Anot Kardelio (2007) šis atrankos metodas taikomas tada, kai tiriamųjų pasiskirstymas populiacijoje nėra tiksliai žinomas. Tyrime dalyvavo 8 socialiniai darbuotojai (4 socialiniai darbuotojai iš Ukrainos ir 4 socialiniai darbuotojai iš Lietuvos). Lietuvoje tyrimo dalyviai buvo atrinkti pagal iš anksto numatytus atrankos kriterijus tokius kaip:

- turintys ne mažiau kaip 10 m. socialinio darbo stažą senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje;
- turintys vyresniojo socialinio darbuotojo kvalifikacija (žiūrėti 11 lentelę).

11 lentelė

Tyrimo dalyvių (ekspertų) duomenys Lietuvoje

Respondento kodas	Lytis	Amžius	Socialinio darbo senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje stažas	Kvalifikacija
L1	Vyras	36 m.	11 metų	Vyresnysis socialinis darbuotojas
L2	Moteris	42 m.	10 metų	Vyresnysis socialinis darbuotojas
L3	Moteris	48 m.	10 metų	Vyresnysis socialinis darbuotojas
L4	Moteris	56 m	15 m.	Vyresnysis socialinis darbuotojas

Tyrimo dalyviams Ukrainoje taipogi buvo numatytas ne mažesnė kaip 10 metų darbo patirtis senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijoje, tačiau kvalifikacijos kriterijai taikomi nebuvo, nes apklausos metu paaiškėjo, kad ne visi socialiniai darbuotojai Ukrainoje dirbantys senyvo amžiaus

asmenų socialinės globos įstaigose turi socialinio darbuotojo išsilavinimą, nes pagal įstatymą socialiniams darbuotojams dirbantiems senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose nėra kvalifikacijos reikalavimų ir socialiniais darbuotojais gali dirbti turintys vidurinę ar profesinį išsilavinimą, nereikalaujant darbo stažo.⁹

12 lentelė

Tyrimo dalyvių (ekspertų) duomenys Ukrainoje

Respondento kodas	Lytis	Amžius	Socialinio darbo senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje stažas	Išsilavinimas
U1	Moteris	39	10	Psichologijos magistras
U2	Moteris	43	12	Profesinis
U3	Moteris	46	14	Profesinis
U4	Moteris	34	10	Medicininis išsilavinimas

Respondentų amžius tiek Lietuvoje ir Ukrainoje svyruoja nuo 34 iki 56 metų (žiūrėti 12 lentelę). Tai rodo, kad senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose dirba įvairaus amžiaus asmenys. Darbo stažą senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje Lietuvos respondentai nurodė nuo 10 iki 15 metų, o Ukrainos nuo 10 iki 14. Tai rodo, kad senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose tiek Lietuvoje, tiek Ukrainoje tikėtina yra maža darbuotojų kaita.

2.3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ SOCIALINĖS GLOBOS INSTITUCIJOSE, PATIRIAMO STRESO RAIŠKOS IR JO ĮVEIKOS STRATEGIJOS. LIETUVOS IR UKRAINOS PATIRTYS.

Tyrimo duomenys buvo apdoroti kokybinės turinio analizės (angl. qualitative content analysis) būdu, naudojant atviro kodavimo procedūras. Respondentų atsakymai pateikti lentelėse. Jie pagal prasmę buvo skirstomi į kategorijas, skaičiuojamas kiekvienos kategorijos prasminių vienetų dažnis. Dažnis pasak Čekanavičiaus ir Murausko (2003), prasminių vienetų dažnis nusako kiek kartų tam tikra statistinėje eilutėje pasikartojanti kintamojo reikšmė.

Siekiant išsiaiškinti socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose veiksnius (stresorius), respondentams buvo užduoti klausimai: *Kas Jums sukelia stresą*

⁹ Кваліфікаційні описи для професії професіоналів Edition 80. Соціальні послуги.
<http://zakon3.rada.gov.ua/rada/show/v0324203-05/page>

jų darbe? Kokios situacijos darbe jums sukelia stresą? Papasakokite paskutinę stresinę situaciją? Kokios priežastis, Jūsų manymu, sukelia stresines situacijas?(žiūrėti 13 lentelę).

13 lentelė.

Veiksniai sukelianys Ukrainos socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose stresą (N=4)

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Veiksniai susiję su globotiniais	Globotinių mirtys	U3. <i>Globotinių mirtis. Na žinote vis tiek prisiriši prie žmogaus. Globotinių mirtys</i>	2
	Globotinių neadekvatus elgesys, norai ir galimybės	U1. <i>Kada Slavikas pradėjo bėgioti ir visus pulti. U2.</i> <i>Kai pradeda bėgioti po pastatą, būna agresyvūs, puola visus arba barasi. U2.</i> <i>Paskutinė stresinė situacija kai mūsų Tamara buvo užsilipusi ant stalo su kėde ir norėjo išsivalyti langus ir nukrito... gerai, kad nieko blogo neatsitiko. U3.</i> <i>Užvakar mūsų globotinė apkaltino mane piniginės vagyste. Visi suprantame, kad tai senatvinė demencija, bet vis tiek buvo labai nemalonu. U4.</i> <i>Klientų neadekvatūs, neatitinkantys jų galimybes norai.</i>	5
	Globotinių nuotaikos	U1. <i>Jų nuotaikos. Kai jie ramūs ir tu ramiai gali dirbti. U1.</i> <i>Tokio kaip didelio streso lyg ir nebūna, na kai turime pavyzdžiui atlikti užduotis, o jie nenori, neturi nuotaikos. U1.</i> <i>Būna, kad jie neturi nuotaikos ir nenori nieko daryti tai tave pradeda nervinti.</i>	3
	Globotinių ligos	U3. <i>Dauguma mūsų globotinių serga Parkinsono, Alzheimerio, senatvės dimensija, todėl visokių situacijų būna. Kartais kai lydim pas gydytoja ir pasidaro blogai, nežinai nei ką daryti.</i>	2
	Globotinių sveikatos pokyčiai (blogėjimas)	U4. <i>Man būna stresas, kai staiga gyventojų sveikata pablogėja. Tai būna, kai mažiausiai to tikimės. U4.</i> <i>Kai važiuojant pas gydytoją Grišą ištiko širdies priepuolis.</i>	2
	Globotinių nepagarbus požiūris į socialinį darbuotoja	U1. <i>Jie mano esantis dievai, o mes niekas. Ateina ir pradeda aiškinti, kaip turime dirbti.</i>	2
Veiksniai susiję su globotinių artimaisiais	Globotinių artimieji ir/ar konfliktai su jais	U1. <i>Na dar artimieji, kai jų ir mūsų globotinių nuomonė skiriasi būna labai sunku dirbti. Kyla konfliktas. U3.</i> <i>Na kaip pasakyti artimieji. Kaip ir sakiau artimieji. U3.</i> <i>Kai artimieji nori vieno, o globotinis kito, atsirandi tarp dviejų pusių. U4.</i> <i>Žinoma artimieji. Nedaug jų mūsų globotiniai turi, bet problemų sukelia nemažai. U4.</i> <i>Konfliktai su artimaisiais.</i>	5

	Globotinių ir jų artimųjų nuomonių skirtumas	<i>Artimieji, kai jų ir mūsų globotinių nuomonė skiriasi. Kai artimieji nori vieno, o globotinis kito, atsirandi tarp dviejų pusių.</i>	2
	Globotinių artimųjų neadekvatūs reikalavimai, nenoras suprasti.	U2. Jie neturi jokių žinių apie kliento diagnozę, bet reikalauja „kad juos pagydytume. O kaip juos gali pagydyti jei serga Alzheimeriu. U3. Artimieji nežino mūsų globotinių poreikių, mes bandome aiškinti, bet jie negirdi. Tai kelia stresą. U2. Artimieji pasirodo kartą į metus ir aiškina, kad senoliai neprižiūrėti, neišgydyti. U4. Globotinių artimųjų nesupratingumas.	4
Veiksniai susiję su darbo turiniu	Darbo dokumentacija	U4. Dokumentacija. U4. Mums reikia pildyti daug dokumentų;	2
	Darbo apimtis	U2. Na jų daug, mūsų globotinių, o mes tik kelios. . Darbo krūvis.	2

Iš gautų duomenų matyti, kad daugiausiai Ukrainos socialiniams darbuotojams stresą sukelia tokie veiksniai kaip *globotinių neadekvatus elgesys, norai ir galimybės t. y.* kai globotiniai elgiasi agresyviai, neadekvačiai bei rizikuoja savo sveikata realiai neįvertinę savo galimybių. Toks pat prasmingas vienetų dažnis atsispindi ir subkategorijoje *globotinių artimieji ir /ar konfliktai su jais*. Socialiniai darbuotojai teigia, kad stresą jiems sukelia globotinių ir jų artimųjų nuomonių, norų skirtumas ir kai dėl šių priežasčių socialinis darbuotojas atsiranda tarp dviejų konfliktuojančių pusių.

Kiek rečiau stresą sukelia *globotinių artimųjų neadekvatūs reikalavimai t. y.* reikalauja išgydyt globotinius , *nenoras suprasti, nesiklausymas ką jiems sako socialinis darbuotojas* bei *globotinių nuotaikos*, kai socialinis darbuotojas turi atlikti užduotis, o jie nenori, neturi nuotaikos. Rečiausiai pagal dažni yra veiksniai susiję su darbo turiniu.

Dirgilienės, Večkienės (2009) teigimu, socialinio darbuotojo veikla ir atsakomybė už jos veiksmingumą bei būtinybė taikytis prie nuolat besikeičiančiu aplinkos sąlygų didina ir taip sudėtingo, kompleksinio, sunkiai prognozuojamo darbo įtampa. Žalimienė ir kt. (2013) pažymi, kas su skirtingomis klientų grupėmis dirbantys asmenys nevienodai patiria stresą. Daugiausiai autorės teigimu stresą patiria asmenys dirbantys su sergančias psichikos ligomis bei dirbantys . Socialinio darbuotojo stresines situacijas pirmiausia lemia veiklos specifinis darbo objekto pobūdis. Socialinės globos įstaigose socialiniai darbuotojai susiduria su dviem pagrindinėmis klientų grupėmis t. y. protiškai atsilikę asmenys, kurie naudojami paslaugomis nuo ankstyvų gyvenimo etapų iki senyvo amžiaus bei seni žmonės, kuriems reikalinga pagalba susijusi su senėjimo procesu.

Apibendrinus galima teigti, kad Ukrainos socialiniams darbuotojams pagrindiniai stresą sukiantys veiksniai yra *globotinių artimieji ir/ar konfliktai su jais* bei *globotinių artimųjų neadekvatūs reikalavimai, neadekvatus globotinių elgesys*.

Veiksniai sukeltantys Lietuvos socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose stresą (N=4)

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Veiksniai susiję su globotiniais	Netinkamas globotinių elgesys, prieštaravimai.	<i>L2. Netinkamas klientų elgesys.. L2. Ai visko čia būna. Kartais išgeria, patriukšmauja. L2. Klientų prieštaravimai. L4. Klientų vidaus tvarkos taisyklių pažeidinėjimas. L4. Mūsų gyventojų amoralus elgesys, asocialių asmenų elgesys juk pas mus visokių žmonių patenka.</i>	5
	Konfliktai su globotiniais	<i>L.3 Konfliktas su klientu. L.4 Konfliktai su klientu.</i>	2
	Globotinių mirtis, ligos	<i>L2. Žmonių ligos. L3. Staigus gyventojų sveikatos pablogėjimas, netgi mirtis.</i>	2
Veiksniai susiję su darbo turiniu	Darbo užduočių atlikimo laikas	<i>L1. Gal dar ribotas užduočių atlikimo laikas, kai valdžia sako padaryk dabar. L1. Gal nepakankamas pasiruošimas užduoties atlikimui, laiko stoka. L1. Visi nori, kad padarytum čia ir dabar. L2. Terminai. L4. Taip pat labai kelia stresą per didelis darbo tempas,</i>	5
	Netikėtos situacijos, problemos darbe.	<i>L2. Dažniausiai stresą sukelia netikėtos situacijos darbe. L3.. Kaip ir sakiau netikėtai iškilusios problemos. L4. Netikėtos situacijos.</i>	3
	Neplanuotos darbo užduotys	<i>L1. Neplanuotos ir nenumatytos užduotys, kurioms iš anksto nesu pasiruošusi. L1. Nenumatytos pagal susidėliotą darbotvarkę. L2. Įvairios priežastys, kaip sakiau, netikėtos situacijos, kurių tu visai nesitiki, neplanuoti darbai,</i>	3
	Darbo apimtis	<i>L1. Pernelyg didelis darbo krūvis. L1. Žinoma didelis darbo krūvis ir kasdien jo vis daugiau ir daugiau.</i>	2
	Konfliktai su bendradarbiais bei vieši jų pasisakymai	<i>L1. Nesutarimai su bendradarbiais. L4 <na gal dar konfliktai tarp darbuotojų> L3. Netikėtas viešas pasisakymas bendradarbių..</i>	3

Tyrimo duomenys rodo (žiūrėti 14 lentelę), kad daugiausiai Lietuvos socialiniams darbuotojams, dirbantiems senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose stresą sukelia veiksniai susiję su globotiniais t. y. *netinkamas globotinių elgesys, prieštaravimai* ir veiksniai susiję su darbo turiniu *darbo užduočių atlikimo laikas*. Daugiausiai pagal dažnį nurodyti veiksniai susiję su globotiniais kaip „*Netinkamas globotinių elgesys, prieštaravimai*“ atskleidė, kad darbuotojai jaučia stresą kai globotiniai pažeidinėja vidaus tvarkos taisykles, vartoja alkoholį, elgiasi amoraliai.

Žalimienė ir kt. (2013) teigia, kad dirbantys su fizine negalia turinčiais asmenimis, senyvo amžiaus asmenimis, sergančiais psichikos ligomis turi tendenciją stresą patirti dažniau. Taip pat streso raiška priklauso nuo socialinių paslaugų įstaigos tipo. Socialiniai darbuotojai dirbantys senelių namuose patiria klientų smurtą, įžeidinėjimus, seksualinius priekabiavimus.

Truputi rečiau pagal dažni socialiniai darbuotojai nurodė veiksnius susijusius su darbo turiniu „Darbo užduočių atlikimo laikas“, „Netikėtos situacijos, problemos darbe“; „Neplanuotos darbo užduotys“; „Konfliktai su bendradarbiais bei vieši jų pasisakymai“. Kaip rečiausiai pasitaikančius veiksnius socialiniai darbuotojai įvardijo „Kompetencijų trūkumą“ ir „Pasikeitusius įstatymus“. Tai tik patvirtina Clarke, Cooper (2014) išskirtus patiriamo streso darbe požymius tokius kaip, vėlavimas užbaigti darbus laiku, konfliktai bei intrigos susijusios su bendradarbiais, sumažėjęs darbo našumas, per lėtai priimami sprendimai ir t.t.

Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patirtis, galima teigti, kad iš esmės veiksniai sukeliantys stresą Lietuvoje ir Ukrainoje skiriasi. Tiek Lietuvos, tiek Ukrainos socialiniams darbuotojams daugiausiai stresą darbe kelia globotiniai. Tačiau Ukrainos socialiniai darbuotojai įvardina neadekvatų globotinių elgesį, galimai susijusį su jų ligomis, o Lietuvos socialiniai darbuotojai netinkamą, amoralų elgesys, kurį galimai įtakoja ne sveikatos priežastys. Taip pat išryškėja ryškus skirtumas, kad Ukrainos socialiniams darbuotojams stresą sukelia globotinių artimieji ir ar konfliktai su jais, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniai darbuotojai tokio veiksnio neįvardija, bet įvardija veiksnius susijusius su darbo turiniu. Tuo tarpu Ukrainos socialinių darbuotojų apklausos duomenimis, šis veiksnys buvo mažiausiai išreikštas.

Norint atskleisti, kokie streso požymiai dažniausiai pasireiškia susidūrus su stresą sukeliančiais veiksniais, socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose buvo užduotas klausimas: *Kaip jūs reaguojate į stresines situacijas?* (žiūrėti 15 lentelę).

15 lentelė

**Streso požymiai dažniausiai pasireiškiantys susidūrus su stresą sukeliančiais veiksniais
.Ukrainos patirtis.(N=4)**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Reakcijos atskleidžiančios patiriamo streso požymius	Emocinės/psichologinės reakcijos	U1. <i>Na būna kartais kad darbe užsidarau paverkiu, bet stengiuosi jiems neparodyti, kad tai mane palietė ar, kad man baisu. .Darbe stengiuosi neparodyti, kad stresuoju. nereikia kitiems matyti. Išsigąstu. U3.Susinervinu. U3. Tada grįžusi namo net nenoriu kalbėti. Žinoma pergyvenu. Na būna kartais, kad darbe užsidarau, paverkiu.</i>	6
	Fiziologinės reakcijos	U2. <i>Baime, dreba rankos..hm..net nežinau. U3.Sukyla spaudimas. U4. Nemiegu naktimis.</i>	3
	Kognityvinės reakcijos	<i>Mane tokios situacijos labai išblaško nebežinau tada ką daryti. U4. Vis galvoju apie tai. Bandau išsiaiškinti kas atsitiko.</i>	3

Tyrimo duomenimis, patiriant stresą socialiniams darbuotojams, dirbantiems senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose Ukrainoje, dažniausiai pasireiškia tokie streso požymiai kaip

Emocinės reakcijos t. y. išgąstis, susinervinimas, verkimas, nenoras kalbėti, rečiau pasireiškia *kognityvinės reakcijos* – išsiblaškyimas, bandymas išsiaiškinti kas atsitiko. Kaip rečiausiai pasireiškiančias socialiniais darbuotojai įvardina *fiziologines reakcijas* tokias kaip kraujospūdžio padidėjimas, nemiga.

16 lentelė

Streso požymiai dažniausiai pasireiškiantys susidūrus su stresą sukeliančiais veiksniais.

Lietuvos patirtys. (N=4)

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Reakcijos atskleidžiančios patiriamo streso požymius	Emocinės/psichologinės reakcijos	L1. <i>Išsigąstu žinoma, bet stengiuosi nepulti į paniką, nusiraminti. L3. <i>Jautriai, labai išgyvenu. L3. <i>Kartais apsiverkiu.</i></i></i>	3
	Fiziologinės reakcijos	L4. <i>Dideliu nuovargiu.</i> L4. <i>Po stresinės situacijos grįžtu namo labai išsekusi.</i>	2
	Kognityvinės reakcijos	L2. <i>Stengiuosi kalbėti, tuo metu man reikia pasikalbėti, apsitarti komandoje, kad išvengtų dar didesnio streso.</i>	1

Lietuvos socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigose taipogi įvardino emocines reakcijas, kurios pasižymi pastangomis nepulti į paniką, jautrumu, verkimu (žiūrėti 16 lentelę). Rečiau buvo paminėti fiziologiniai požymiai kaip didelis nuovargis, išsekimas. Mažiausiai tarp Lietuvos socialinių darbuotojų pasireiškia kognityvinės reakcijos. Župerkienė (2009) pažymi, kad stresas darbe būdingas daugeliui su didele profesinę ir socialinę atsakomybę susijusių specialybių. Stresas darbe gali sukelti ne tik nerimą ir padidėjusį lėtinį nuovargį, bet ir depresiją bei širdies ligas.

Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patiriamo streso požymius pastebėta, kad pas Ukrainos socialinius darbuotojus labiau pasireiškia kognityvinės reakcijos, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniams darbuotojams emocinės/psichologinės reakcijos.

Siekiant nustatyti kokias streso įveikos strategijas taiko socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, buvo respondentams užduotas klausimas: *Kaip, kokiais būdais stengiatės jas (stresines situacijas) įveikti?* (žiūrėti 17 lentelę).

Streso įveikos strategijos taikomos socialinių darbuotojų, dirbančių pagyvenusių asmenų socialinės globos institucijose Ukrainoje. (N=4)

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Streso įveikos strategijos	Vengimo strategija	U1. Persijungti, negalvoti, <i>Namuose atsipalaiduojų išgeriu vaistus</i> U2. Stengiuosi apie tai negalvoti, nes jei taip apie kiekvieną galvosi išprotėsi. U3. Stengiuosi viską ramiai apgalvoti, susidėti. U4. Tiesiog persijungti ir negalvoti. U4. Pažiūriu filmą, kad negalvoti apie tai.. Grįžusi namo įsipilu taurę vyno.	5
	Socialinio palaikymo strategija	U4. Pasikalbu su bendradarbiais. U3. Pasitariu su kolegomis kartu stengiamės išspręsti problemą.	2
	Problemų sprendimo strategija	U1. Kai nusiraminu stengiuosi pasitarti su bendradarbiais. U2. Pasikalbu su bendradarbiais. U3. Stengiuosi viską ramiai apgalvoti, susidėti. U4. Nusiraminu ir tada pradėdu galvoti kaip su tuo susitvarkyti.	4

Streso įveikos tyrimas atskleidė, kad apklausti Ukrainos socialiniai darbuotojai dažniausiai taiko į vengimą orientuotą strategiją. Grakausko, Valicko (2006) teigimu, vengimo strategija atspindi sąmoningas pastangas atsitraukti nuo streso šaltinio.

Taip pat kiek rečiau Ukrainos socialiniai darbuotojai naudoja socialinio problemų sprendimo strategiją. Mažiausiai Ukrainos socialiniai darbuotojai taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją.

18 lentelė.

Streso įveikos strategijos taikomos socialinių darbuotojų, dirbančių pagyvenusių asmenų socialinės globos institucijose Lietuvoje. (N=4)

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	dažnis
Streso įveikos strategijos	Bėgimo-vengimo strategija	L1. Išeinu parūkyti, nusiraminu L2. Jei labai blogai išgeriu valerijono ir stengiuosi apie tai negalvoti. L3. Laisvu nuo darbo metu stengiuosi aplankyti kultūrinius renginius, užsiimu mėgstama veikla.	3
	Socialinio palaikymo strategija	L1. Stengiuos susitikti su tokiu žmogumi su kuriuo būtų galima pasikalbėt, išsiaiškinti. L1. Su kitų parama yra lengviau įveikti stresą. L4. Pasikalbu su artimais. L2 išklausau ką jie pataria daryti tokioje situacijoje.	4
	Problemų sprendimo strategija	L1. Kai praeina šiek tiek laiko, po to jau bandau ramiai viską apgalvojant susidėti visus darbus pagal prioritetus. L3. Stengiuos bendraujant išsiaiškinti ir išspręsti problemą.	2

Analizuojant tyrimo duomenis (žiūrėti 18 lentelę) pastebima, kad Lietuvos socialiniai darbuotojai labiau naudoja socialinio palaikymo streso įveikos strategiją nei orientuotą į problemų sprendimą.

Emocinė parama reiškia, kad asmuo suvokia save ir rūpinasi. Socialinio palaikymo siekimas atlieka dvejopą funkciją: suteikia emocinį atsipalaidavimą ir padeda atrasti alternatyvių stresinės situacijos įveikimo būdų (Lakey, Cohen, 2000).

Taipogi išanalizavus duomenis pastebima, kad šiek tiek rečiau respondentai yra linkę stresinėse situacijose taikyti bėgimo – vengimo strategiją t. y. išeiti parūkyti, išgerti vaistų, negalvoti apie tai ir t.t.

Anot. Lazarus (2000), į emocijas nukreiptos įveikos tikslas, sureguliuoti dėl stresoriaus sukeltos situacijos kilusias emocijas. Šia strategija siekiama valdyti tai kas vyksta situacijoje, tačiau tai trukdo naudoti daugiau funkcinį sprendimo strategijų, o tai gali reikšti kad asmuo vengia situacijos problemos.

Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patirtį tyrimo metu pateiktą informacija atskleidė, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai dažniau taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją, o Ukrainoje socialiniai darbuotojai dažniausiai naudoja bėgimo – vengimo strategiją t. y. darbuotojai bando užsimiršti, atsipalaiduoti, negalvoti.

Diržytės ir kt.(2010) teigimu, vengimo strategijos naudojimas atspindi sąmoningus veiksmus siekiant atsitraukti nuo stresinės situacijos kognityvini arba fiziškai bei naudojant įvairius dėmesio nukreipimo būdus.

Kiek rečiau Ukrainos socialinių darbuotojų yra naudojama į problemų sprendimą orientuota strategija t. y. esant stresiniai situacijai stengiamasi viską apmąstyti, įspręsti susiklosčiusią situaciją, o Lietuvos socialiniai darbuotojai bėgimo - vengimo strategiją – eina parūkyti, išgerti kavos, stengiasi negalvoti apie tai. Mažiausiai Ukrainos socialiniai darbuotojai taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją, o Lietuvos socialiniai darbuotojai į problemų sprendimą.

Kokybinio tyrimo duomenų validavimas. Kokybinio tyrimo duomenys buvo validuojami naudojant ekspertų metodą. Ekspertu buvo pasirinktas socialinis darbuotojas turintis 15 metų darbo patirties socialinės globos įstaigoje bei turintis socialinio darbo magistro laipsni ir vyriausiojo socialinio darbuotojo kvalifikaciją. Ekspertas padėjo tiksliau sugrupuoti/suskirstyti gautus duomenis į kategorijas ir subkategorijas. Veiksnių diagnostinėje srityje, jis pasiūlė apjungti tokias subkategorijas kaip, „*Globotinių neadekvatus elgesys*“ ir „*Globotinių neadekvatūs norai*“ bei „*Globotinių artimieji*“ ir „*Konfliktai su globotinių artimais*“. Taip pat ekspertas pasiūlė pervadinti kategorijas „*Globotiniai*“ į „*Veiksniai susiję su globotiniais*“, apjungti kategorijas „*Globotinių artimieji*“, „*Konfliktai*“ į „*Veiksniai susiję su globotinių artimaisiais*“. Buvo pasinaudota eksperto nuomone perdėti kai kuriuos teiginius į kitas subkategorijas, nes jie jas labiau atspindi. Dėl kitų diagnostinių sričių ir subkategorijų ekspertas pastebėjimu neturėjo.

2.3.1. Tyrimo rezultatų aptarimas

Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų ekspertų patirtis, galima teigti, kad iš esmės veiksniai sukeliantys stresą Lietuvoje ir Ukrainoje skiriasi. Tiek Lietuvos, tiek Ukrainos socialiniams darbuotojams daugiausiai stresą darbe kelia klientų specifinė grupė. Tyrimo duomenimis Ukrainos socialiniai darbuotojai įvardina neadekvatų globotinių elgesį, galimai susijusį su jų ligomis, o Lietuvos socialiniai darbuotojai netinkamą, amoralų elgesys, kurį įtakoja priklausomybės bei nepagarba socialiam darbuotojui. Taip pat išryškėjo skirtumas, kad Ukrainos socialiniams darbuotojams stresą sukelia globotinių artimieji ir ar konfliktai su jais, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniai darbuotojai tokio veiksnio neįvardija, bet įvardija veiksnius susijusius su darbo turiniu t. y. netikėtos darbo užduotys, didelis darbo krūvis, konfliktai su bendradarbiais bei vieši jų pasisakymai. Ukrainos socialinių darbuotojų apklausos duomenimis su darbo turiniu susijęs veiksnys buvo mažiausiai išreikštas.

Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patiriamo streso požymius pastebėta, kad pas Ukrainos socialinius darbuotojus labiau pasireiškia kognityvinės reakcijos, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniams darbuotojams emocinės/psichologinės reakcijos.

Tyrimo duomenys atskleidė, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai dažniau taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją, o Ukrainoje socialiniai darbuotojai dažniausiai naudoja bėgimo – vengimo strategiją. Kiek rečiau Ukrainos socialinių darbuotojų yra naudojama į problemų sprendimą orientuota strategija, o Lietuvos socialiniai darbuotojai - bėgimo - vengimo strategiją. tyrimo duomenimis nei Lietuvos nei Ukrainos socialiniai darbuotojai netaiko į neigiamų emocijų pašalinimą orientuotos strategijos

IŠVADOS

5. Mokslinėje literatūroje streso koncepcija pateikiama labai įvairiai. Skirtingi autoriai, skirtingai pateikia streso koncepciją ir tai įtakoja jų tuo metu vykdomi ar vykdyti tyrimai, ir šių tyrimų tikslai. Apibendrinus jų visų požiūrį stresas, tai kintantis procesas apimantis fiziologines, psichologines ir elgesio reakcijas, susijusias su asmens ir aplinkos santykiu, kurį asmuo įvertina kaip viršijantį jo išteklius bei keliantį grėsmę jo gerovei. Streso įvertinimas vyksta vienu metu suvokiant aplinkos reikalavimus ir asmeninius resursus stresui įveikti.

6. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad socialinis darbas viena iš rizikingiausių profesijų, kurioje streso atsiradimą įtakoja nuolatinis aplinkinių spaudimas, didelis klientų kiekis ir darbo krūvis, susidūrimas su neigatyviomis emocijomis, sunkumais realiai padėti klientui, žemas šios profesijos prestižas visuomenėje. Socialinių darbuotojų streso dažnumas priklauso nuo to, su kokia klientų grupe dirba socialinis darbuotojas. Dirbantys su fizinę negalią turinčiais asmenimis, senyvo amžiaus asmenimis, sergančiais psichikos ligomis turi tendenciją stresą patirti dažniau. Taip pat streso raiška priklauso nuo socialinių paslaugų įstaigos tipo. Socialiniai darbuotojai dirbantys senelių namuose dažniau patiria klientų smurtą, įžeidinėjimus, seksualinius priekabiavimus. Šių įstaigų socialiniai darbuotojai išsiskiria pesimistiškiausiu savo žinių ir įgūdžių valdyti stresą vertinimu.

7. Kiekybinio tyrimo duomenys atskleidė, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai, dirbantys senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, norėdami įveikti stresą taiko planinį problemų sprendimą ir socialinį palaikymą, o rečiausiai taiko bėgimą ar vengimą. Remiantis tyrimo duomenimis, galime teigti kad, tyrimo hipotezė nepasitvirtino. Taipogi pastebėta tendencija, kad didėjant socialinio darbuotojo stažui rečiau naudojamas bėgimo-vengimo streso įveikos būdas. Taip pat kuo didesnis darbo senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje stažas, tuo dažniau naudojamas planinis problemų sprendimo būdas.

Tyrimo duomenis atskleidė, kad respondentės moteris dažniau naudoja savikontrolės įveiką, negu vyrai, o išsilavinimas neįtakoja streso įveikos būdų pasirinkimo. Taipogi, kad dirbantys kitose įstaigose rečiau taiko pozityvaus pervertinimo būdą, negu dirbantys biudžetinėse, viešosiose ar nevyriausybinėse įstaigose, tuo tarpu planinio problemų sprendimo būdą dažniau naudoja kitose įstaigose dirbantys, negu biudžetinėse, viešosiose įstaigose ir nevyriausybinėse organizacijose.

8. Apibendrinus kokybinio tyrimo rezultatus galima teigti, kad veiksniai sukeliantys stresą socialiniams darbuotojams, dirbantiems socialinės globos įstaigose Lietuvoje ir Ukrainoje skiriasi. Tiek Lietuvos, tiek Ukrainos socialiniams darbuotojams daugiausiai stresą darbe kelia specifinė klientų grupė, tačiau Ukrainos socialiniai darbuotojai įvardina neadekvatų globotinių elgesį, galimai susijusį su jų ligomis, o Lietuvos socialiniai darbuotojai netinkamą, amoralų elgesys, kurį galimai įtakoja ne sveikatos priežastys. Taip pat išryškėjo skirtumas, kad Ukrainos socialiniams darbuotojams stresą sukelia globotinių artimieji ir ar konfliktai su jais, kai Lietuvos socialiniai

darbuotojai tokio veiksnio neįvardija, bet įvardija veiksnius susijusius su darbo turiniu. Tuo tarpu Ukrainos socialinių darbuotojų apklausos duomenimis šis veiksnys buvo mažiausiai išreikštas. Lyginant Lietuvos ir Ukrainos socialinių darbuotojų patiriamo streso požymius pastebėta, kad Ukrainos socialinius darbuotojus labiau pasireiškia kognityvinės reakcijos, kai tuo tarpu Lietuvos socialiniams darbuotojams emocinės/psichologinės reakcijos.

Tyrimo duomenys atskleidė, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai dažniau taiko į socialinį palaikymą orientuotą strategiją, o Ukrainoje socialiniai darbuotojai dažniausiai naudoja bėgimo – vengimo strategiją. Tyrimo duomenimis nei Lietuvos, nei Ukrainos socialiniai darbuotojai netaiko į neigiamų emocijų pašalinimą orientuotos strategijos.

LITERATŪRA

1. Andrašūnienė M., (2007) *Socialinio darbo terminų žodynelis. Metodinė priemonė*. Vilnius.
2. Andersen R. M.(1995) Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav.* Mar;36(1):1–10. [Žiūrėta 2017-11-12]. Prieiga internetu: <https://healthandcultureinoceania.wikispaces.com/file/view/Andersen+model+key+article.pdf>
3. Arrington P. (2008). *Stress at work: How do social workers cope?*. NASW Membership Workforce Study. Washington, DC: National Association of Social Workers. [Žiūrėta 2017-09-12] Prieiga internete: <http://workforce.socialworkers.org/whatsnew/stress.pdf>.
4. Danusevičienė L., Povilaikaitė S. (2002) *Socialinis darbas su pagyvenusiais ir senais Žmonėmis* Socialinė gerantologija: ištakos ir perspektyvos. VDU Socialinio darbo institutas. Kaunas.
5. Berger P. L., Luckmann T. (1966). *The social construction of reality. A treatise in the sociology of knowledge*. Garden City, New York: Doubleday [Žiūrėta 2017-10-23]. Prieiga internete: <http://perflensburg.se/Berger%20social-construction-of-reality.pdf>
6. Bitinas B., Rupšienė L., Žydžiūnaitė V. (2008) *Kokybinių tyrimų metodologija: Vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*.-Klaipėda, S. Jokužio leidykla-spaustuvė,304 p.
7. Bubelienė D., (2007) *Mokytojų darbinis stresas: konceptualizacija ir empirinės studijos*. Jaunųjų mokslininkų darbai. Nr.1 (12) p. 56-58 [žiūrėta 2017-09-24]. Prieiga internete: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LTLDB0001:J.04~2007~1367183761615/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
8. Burgess L., Invine F., Wallymahmed A., (2010) *Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study*. British Association of Critical Care Nurses. [Žiūrėta 2017-09-20]. Prieiga internete: <https://www.deepdyve.com/lp/wiley/personality-stress-and-coping-in-intensive-care-nurses-a-descriptive-4QLw0zy0zx>
9. Бурчакова М., Сардарян А., (2012). *Стресс в организации: управление в контексте социально-ориентированной экономики* [žiūrėta 2017-09-20]. Prieiga internete: <https://creativeconomy.ru/lib/7731>
10. Clarke S., Cooper C. (2014) *Managing the Risk of Workplace Stress* – London. Routledge Taylor & Francis Group.
11. Carver Ch., Schneider M. F., Weintraub J. K. (1989). *Assessing coping strategies: A theoretically based approach*. *Journal of Personality and social psychology*. [Žiūrėta 2017-09-12] Prieigainternete:<https://pdfs.semanticscholar.org/5a8c/2bceefede7391164c9d45ff01f1d4619ba46.pdf>
12. Coolidge F. L., Segal D. L., Hook J. N., Stewart S. (2000). *Personality disorders and coping among anxious older adults*. *Journal of Anxiety Disorders*, 14, 157-172 [Žiūrėta 2017-09-23].

- Prieiga internetu: <https://www.uccs.edu/Documents/dsejal/PDs-coping-clinical-sxs-JCG-2001.pdf>
13. Cartwright S., Cooper C.L. (1996). *Coping in occupational settings*. In Zeidner, M. and Endler, N.S. (eds), *Handbook of coping: Theory, research, applications*. New York: John Wiley.
 14. Dirgilienė I., (2013). *Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva*. [Žiūrėta 2017-09-12]. Prieiga internete: <http://sm-hs.eu/index.php/smhs/article/view/File/sm-hs.2013.005/pdf>
 15. Dirgilienė I., Večkienė P.N. (2009) *Streso rizika ir paramos lūkesčiai : socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė*. [Žiūrėta 2017-09-26] Prieiga internete: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LTLDB0001:J.04~2009~1367166619385/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
 16. Diržytė A., Bandzevičienė R., Dauderys V. (2010) *Dirbančiųjų su neįgaliaisiais vidinės darnos, gyvenimo kokybės ir streso įveikos ypatumai*. [Žiūrėta 2017-10-17] Prieiga internete: file:///C:/Users/krist/Downloads/1_Dirzyte.pdf
 17. Europos Komisijos komunikatas. (2002) *Prisitaikymas prie pokyčių darbe ir visuomenėje. Naujoji Bendrijos sveikatos ir saugos darbe strategija 2002–2006*. Europos Komisija.
 18. Evers E., Frese M., Coopers C. L. (2000) *Revisions and further developments of the Occupational Stress Indicator: LISREL results from four Dutch studies*. [Žiūrėta 2017-09-20] Prieiga internete: <http://www.staff.uni-giessen.de/~g661/Literatur/Articles/EversFreseCooper2000JOOP.pdf>
 19. Folkman S., Lazarus R.S., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R. J. (1986). *Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes*. [Žiūrėta 2017-09-15]. Prieiga internete: https://cds.psych.ucla.edu/pubs/1986%20FolkmanLazarus_Dynamics%20of%20a.pdf
 20. Folkman S., Moskowitz J. T. (2004). *Coping: Pitfalls and promise // Annual Review of Psychology*, vol. 55, p. 745–774.
 21. Folkman S., Lazarus R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 466-475.
 22. Gaižauskaitė I., Valavičienė N. (2016) *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vadovėlis. Mykolo Romerio universitetas. – Vilnius: Registrų centras, 392 p.
 23. Gergen K. J. (1985). *The social constructionist movement in modern psychology*. *American Psychologist*, 40, 266-75.
 24. Grakauskas Ž. (2004). *Stresas ir elgesio savireguliacija: teorinės sąveikos problemos //Psichologija*. Nr. 29, p. 74-87. – ISSN 1392-0359
 25. Grakauskas Ž., Valickas G. (2006). *Streso įveikos klausimynas: keturių faktorių modelio taikymas*. *Psichologija*, 33, 64–75. [žiūrėta 2017-09-16] Prieiga internete:

- http://www.zurnalai.vu.lt/files/journals/124/articles/4316/public/streso_iveikos_klausimynas_ke_turiu_faktoriu_modelio_taikymas_64-75.pdf
26. Holahan C. J., Moos R. H., Holahan C. K., Cronkite R. C., Randall P. K. (2001). *Drinking to cope, emotional distress and alcohol use and abuse: A ten-year model*. Journal of Studies on Alcohol, 62, 190–198.
 27. Houston S. (2001). *Beyond social constructionism: Critical realism and social work*. British Journal of Social Work, 31, 845-861.
 28. Ivaškienė V., Kšanauskienė L., Čepelionienė J., Bogužienė J., Daukšas D. *Sportuojančių studentų (vyrų ir moterų) taikomi streso įveikimo būdai // Socialiniai mokslai*. 2009, Nr. 3 (74), p. 28-33.
 29. Jankauskas R., Pajarskienė B. (1997). *Psichinį stresą darbe sukeltantys veiksniai ir jų įveikimas. Metodinės rekomendacijos*. Vilnius: Higienos institutas. 29 p.
 30. Jusienė R., Laurinavičius A. (2007), *Psichologija*. Vilnius.
 31. Johnson J. H., & Sarason I. G. (1979). *Moderator variables in life stress research*. I. Sarason and C. Spielberger (eds.), Stress and Anxiety, 6, 151-167.
 32. Kahn W. A. (1993). *Caring for the caregivers: patterns of organizational caregiving*, Administrative Science Quarterly, Vol. 38 No. 4, p. 539-563.
 33. Кузнецова Е. В., Петровская В. Г., Рязанцева С. А. (2012) *Психология стресса и эмоционального выгорания, Учебное пособие*.
 34. Kondrašovienė L., Zabulytė-Kupriūnienė J. (2008). *Socialinis darbas ir sveikatos priežiūra*. Kaunas: Vitae Litera.
 35. Koganas B. (1981). *Stresas ir adaptacija*. Leidykla „Mokslas“. Vilnius.
 36. Kepalaitė A. (2013). *Socialinių pedagogų streso ir jo įveikos strategijų sąsajos*. Ugdymo psichologija, Nr. 24, p. 27–34
 37. Kavaliauskienė V., Balčiūnaitė R., (2014) *Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio Darbo profesionalizacijos kontekste*. [žiūrėta 2017-05-16] Prieiga internete: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/947/pdf>
 38. Karkockienė D. *Medicinos ir sveikatos mokslų studentų patiriamo streso ypatumai ir jo įtaka miego kokybei // Visuomenės sveikata*. 2011, Nr.2 (53), p. 83-92.
 39. Kardelis K. (2007) *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai : vadovėlis/* Kaunas: Judex, 400p.
 40. Lattmann U. P., Rüedi J. (2003). *Stress- und Selbstmanagement – Ressourcen fördern. Konzept und Programm zur Förderung, personaler und sozial-kommunikativer Ressourcen und Kompetenzen*, Aarau.
 41. Lakey B., Cohen Sh., (2000) *Social Support Theory and Measurement*. [Žiūrėta 2017-10-20] prieiga internete: [http://www.psy.cmu.edu/~scohen/Lakey%20&%20Cohen%20\(2000\).pdf](http://www.psy.cmu.edu/~scohen/Lakey%20&%20Cohen%20(2000).pdf)
 42. Lazarus R. S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
 43. Lemme B. H. *Suaugusiojo raida // Tapatumas: kas aš esu ir kuo būsiu*. – Vilnius: Poligrafija ir

- informatika, 2003, p. 115–133.
44. Lazarus R. S., Launier R. (1978). *Stress Related Transactions between Person and Environment. Perspectives in International Psychology*. New York: Plenum,
 45. Lazarus R. S. (2000) *Evoluition of a model of stress, coping, and discrete emotions* // Handbook of Stress, Coping and Health / Ed. by V. H. Rice. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, P. 195–222.
 46. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L., Vareikytė A., Kazakevičiūtė J. (2008). *Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai*. Socialinis darbas, 7(3), 74 – 86
 47. Lloyd C., King R., Chenoweth L. (2002). *Social work, stress and burnout: A review*. Journal of Mental Health, 11(3), 255-265 p.
 48. Luobikienė I. (2006). *Socialinių tyrimų metodika: mokomoji knyga*. Kaunas: Technologija.
 49. Mayring P. (2000), *Qualitative Content Analysis*. Volume 1, No. 2, Art. 20 – June [Žiūrėta 2017-10-12]. Prieiga internete: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1089/2385>
 50. Meška V., Juozulynas A., (1996) *Streso malšinimas*. Vilnius: Pradai. 175 p.
 51. Mead G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
 52. Miniauskienė D., Urnikienė J. (2006). *Stresą galime valdyti*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla. 3-76 p.
 53. Mechanic D. (1978). *Stress Students: An Analysis of Adaptive Social Psychology*. Madison: Wisconsin University Press.
 54. Mills L. B., Huebner E. S. (1998). *A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and burnout among school psychology practitioners*. Journal of School Psychology, 36, 103–120.
 55. Naujanienė R. (2008). *Kliento problemų ypatumai gerontologinio socialinio darbo tyrimuose*. Socialinis darbas Nr. 7 (1)
 56. Quick J.C.; Henderson D.F. (2016) *Occupational Stress: Preventing Suffering, Enhancing Wellbeing*. / Oxford University Press. [Žiūrėta 2017-08-23] Prieiga internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4881084/>
 57. Quick V., Byrd-Bredbenner C., White A. A., Brown O., Colby S., Shoff S., Lohse B., Horacek T., Kidd T., Greene G. (2014). *Eat, sleep, work, play: associations of weight status and health-related behaviors among young adult college students*. American Journal of Health Promotion, 29(2), 64-72 p.
 58. Olpe H. R. Seifritz E., (2014). *Bis er uns umbringt? Wie Stress die Gesundheit attackiert – und wie wir uns schützen können*. [Žiūrėta 2017-10-23]. Prieiga internete: http://verlag-hanshuber.ciando.com/img/books/extract/3456954468_lp.pdf

59. Pajarskienė B., Jankauskas R., (1998) *Streso darbe įvertinimas pagal psichosocialinius darbo veiksmus ir stresines dirbančiojo reakcijas*. Vilnius, 5-6 p.
60. Perminas A., Galvydienė A. (2008) *Studentų sveikos mitybos bei streso įveikimo strategijų sąsajos* // Tarptautinis psichologinis žurnalas: biopsichosocialinis požiūris. Nr.1, p. 71-85.
61. Perminas A., Gustainienė L., Jarašiūnaitė G., Pečiūlienė I. (2014) *Efektyvūs streso mažinimo būdai: biogrįžtamuoju ryšiu paremta relaksacija ir progresuojančioji raumenų relaksacija*. Mokymo metodinė priemonė. Vytauto Didžiojo universitetas. Kaunas.
62. Pikūnas J., Palujanskienė A., (2005). *Stresas : atpažinimas ir įveikimas*. Kaunas : Pasaulio lietuvių centras, p. 188.
63. Pohl E. (2009) *Wohlfühlen im Job So kommen. Sie stressfrei durch den Arbeitstag*. humboldt Ein Imprint der Schlüterschen Verlagsgesellschaft mbH & Co. Hannover (žiūrėta 2017-11-14) Prieiga internete: <http://www.humboldt.de/pdf/leseprobe/9783869107523%20Elke%20Pohl%20Wohlf%C3%BChlen%20im%20Job.pdf>
64. Piščalkienė V., Krasuckienė D., Lamsodienė E., Beseckas P. (2014). Pagyvenusių ir senų asmenų bendravimo patirties su sveikatos ir socialinės priežiūros specialistais vertinimas. Sveikatos mokslai / 24 tomas, Nr. 6, p. 5-16 [Žiūrėta 2017-10-23. Prieiga internete: [file:///C:/Users/krist/Downloads/677-2181-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/krist/Downloads/677-2181-1-SM%20(1).pdf)
65. Rapolienė L., Šalyga J. *Psichoemocinis stresas jūrininko darbe ir jo mažinimo galimybės* // Visuomenės sveikata, 2012, Nr. 3, p. 83-87,
66. Rahe R. H., Mahan, L., Arthur R. J. (1970). *Prognosis of health changes planned in the near future from changes in previous areas of life*. Journal of Psychosomatic Research, 14 (4), p.401
67. Richter P., Hacker W. (1998); *Belastung und Beanspruchung: Stress, Ermüdung und Burnout im Arbeitsleben*; Heidelberg: Asanger. p.12-22.
68. Robbins S.P., Judge T.A. (2007). *Organizational behavior* (12th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
69. Rogers C. R. (1959). *A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework*. In (ed.) S.
70. Shah, N. (2014). *10 žingsnių įveikti stresą*. Vilnius: Tyto alba. 181, [2] p.
71. Selye, H. (1976). *Stress in health and distress*. Butterworth's, Inc. Boston, London: [Žiūrėta 2017-09-15]. Prieiga internete: https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=wrfYBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Selye+H.+1974.+Stress+without+distress.+Philadelphia,+PA:+J.B.+Lippincott+Co&ots=_jkvnja9oc&sig=8m0JIYFGFGbEme8kWTiNbpYLEQI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
72. Segerstrom S.C., Miller G.E. (2004). *A meta-analysis of studies linking stress and human immunity, focusing on immune responses to brief versus prolonged stressors*. [Žiūrėta 2017-09-20]. Prieiga internete: <http://psycnet.apa.org/record/2004-15935-004>

73. Schneiderman N., Ironson G., Siegel S. D., *Stress and health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants*, *Annu Rev Clin Psychol.* 2005; 1, p. 607–628. [Žiūrėta 2017-08-23] Prieiga internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2568977/>
74. Schwarzer R. (2000). *Stress, Angst und Handlungsregulation*. Stuttgart: Kohlhammer, 4. Aufl. 26 p.
75. Šidlauskaitė I. (2001). *Psichologinio-socialinio streso ir gyvenimo stiliaus sąsajos*. *Psichologija*, 24, 21–37.
76. Šapelytė O., Rimeikytė A. (2014). *Socialinio konstruktyvizmo teorijos socialinio darbo tyrimuose. Teorijos ir praktikos sąsajos jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų programos mokslinės tiriamosios praktikos procese* (p.12-14). Vilnius: UAB „BMK leidyba“
77. Trowbridge K., Lawson L. M., Andrews S., Boyd J. P., *Preliminary Investigation of Workplace-Provided Compressed Mindfulness-Based Stress Reduction with Pediatric Medical Social Workers*, *Health & Social Work*, Volume 42, Issue 4, 1 November 2017, p. 207–214,
78. Tytherleigh M. Y., Webba C., Cooperb C. L. (2005). *Occupational stress in UK higher education institutions: a comparative study of all staff categories*. *Higher Education Research & Development*, Vol. 24(1), p. 41–61
79. Travers C.J., Cooper C.L. (1993), *Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers*, *Work and Stress*, Vol. 7 No. 3, pp. 203-19.
80. Zapf D. ; Frese M. (1993). *Stress*. In: A. Schorr (ed.). *Handbook of Applied Psychology*. Bonn: German psychologists publishing house, p. 658-660.
81. Zwicker A., DeLongis A. (2010). *Gender differences in stress and coping*. In J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of gender research in Psychology: Vol. 2. Gender research in social and applied psychology* (pp. 495-512). New York: Springer Press.
82. Золотарева Т. Ф. (2001) *Основы психологической самопомощи социального работника* /: учеб. пособие для студ. / Т. Ф. Золотарева, М. Р. Минигалиева ; науч. рук. Жуков В. И. ; рец. : Горянина В. А., Шуляренко Е. А. ; М-во тр. и соц. развития РФ, МГСУ, Акад. соц. раб., Ин-т соц. реабилитации. - М. : Изд-во МГСУ, 2001. - 182 с.
83. Žalimienė L., Skučienė D., Junevičienė J., Gataūlinas A. (2013) *Profesinė gerovė socialinio darbo paslaugų sektoriuje Lietuvoje*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
84. Žalimienė L., Lazutka R. (2009) *Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio*. Pinigų studijos. Ekonomikos teorija ir praktika, p. 26.
85. Župerkienė E., (2009). *Vadovų gebėjimas valdyti darbe kylantį stresą. Verslas, vadyba ir studijos*. Vilniaus Gedimino technikos universitetas. p. 312-325.
86. Zwicker A., DeLongis A. (2009). *Gender, Stress, and Coping*. In J. C. Christer, D.R. Mc.Creary (Eds), *Hand book of gender research im psychology (Vol.2)* (p. 495-515). New York: Springer

87. Vaicekauskienė V., (2014). *Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe*. Socialinis ugdymas / Socialinės inovacijos socialinių industrijų plėtrai. T. 39, Nr.3, Vilnius. p. 188-202.
88. Venčkauskienė V. (2008). Asmenų, slaugančių sergančiuosius šizofrenija, slaugymo sunkumų sąsajos su patiriamų sunkumų įveikos strategijomis. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: VDU.[2017-09-15]. Prieiga per internetą:<http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2008~D_20090115_092202-85738/DS.005.0.02.ETD>.
89. Vimantaitė R, Šeškevičius A. (2006). „Perdegimo“ sindromas tarp Lietuvos kardiochirurgijos centruose dirbančių slaugytojų. *Medicina* (Kaunas) 42(7). 600-605 p.
90. Lietuvos statistikos departamentas (žiūrėta 2017-09-21) internetinė prieiga: file:///C:/Users/krist/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/5C9BA4BB-477E-4AF8-BD6C-56D67897AEDE.pdf:
91. *Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. įsakymo Nr. A1-46 „Dėl Socialinės globos normų aprašo patvirtinimo“* [Žiūrėta 2017-08-23] Prieiga internete:<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/1db455a00efa11e79800e8266c1e5d1b>
92. *LR Socialinių paslaugų katalogas 2006* [Žiūrėta 2017-08-23] Prieiga internete: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.51F78AE58AC5>
93. LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006. [Žiūrėta 2017-10-25]. Prieiga internete: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.91609F53E29E>.
94. Про затвердження Порядку утворення спеціалізованого будинку для ветеранів війни та праці, громадян похилого віку та інвалідів і надання житлових приміщень [žiūrėta 2017-10-14] Prieiga internete: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0066-02?info=1>
95. Конституція України. [žiūrėta 2017-10-14] Prieiga internete: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
96. Закон України "Про основні принципи соціального забезпечення ветеранів робітників та інших громадян похилого віку в Україні".[žiūrėta 2017-10-14] Prieiga internete: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/3721-12>
97. Кваліфікаційні описи для професії професіоналів Edition 80. Соціальні послуги. <http://zakon3.rada.gov.ua/rada/show/v0324203-05/page>

PRIEDAI

1 priedas

2 lentelė. Globos įstaigos ir savarankiško gyvenimo namai pagyvenusiems žmonėms ir suaugusiems asmenims su negalia 2015–2016 m.

Metų pabaigoje

	2015	2016	2016 m., palyginti su 2015 m., padidėjimas, sumažėjimas (–), %
Globos įstaigos pagyvenusiems žmonėms	110	107	–2,7
jose gyventojų	5 012	5 166	3,1
valstybės globos įstaigos	2	2	0,0
jose gyventojų	110	117	6,4
savivaldybių globos įstaigos	50	49	–2,0
jose gyventojų	2 483	2 564	3,3
visuomeninių organizacijų, parapijų ir privačios globos įstaigos	56	54	–3,6
jose gyventojų	1 952	2 041	4,6
kitos globos įstaigos ¹	2	2	0,0
jose gyventojų	467	473	1,3
Globos įstaigos suaugusiems asmenims su negalia	43	58	34,9
jose gyventojų	6 147	6 659	8,3
Savarankiško gyvenimo namai ²	21	21	0,0
juose gyventojų	436	472	8,3

16 lentelė. Darbuotojai globos įstaigose ir savarankiško gyvenimo namuose pagyvenusiems žmonėms ir suaugusiems asmenims su negalia 2015–2016 m.

Metų pabaigoje

	Iš viso		iš jų			
	2015	2016	socialiniai darbuotojai		socialinio darbuotojo padėjėjai	
			2015	2016	2015	2016
Globos įstaigose pagyvenusiems žmonėms	3 438	3 477	324	311	756	777
iš jų dirbantys visą darbo dieną	2 813	2 886	270	271	672	707
Globos įstaigose suaugusiems asmenims su negalia	3 526	4 220	359	451	1 379	1 682
iš jų dirbantys visą darbo dieną	3 310	3 980	348	425	1 325	1 583
Savarankiško gyvenimo namuose	222	171	42	25	77	67
iš jų dirbantys visą darbo dieną	157	132	37	21	61	61

Interviu klausimai

Aš esu Šiaulių universiteto, Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto, socialinio darbo jungtinių magistrantūros studijų studentė Kristina Germanavičienė. Vykdu apklauą, kurios tikslas išsiaiškinti Socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, patiriamo streso raišką ir jo įveikimo strategijas. Jūsų nuomonė šiais klausimais labai svarbi, todėl tikiuosi atvirų ir nuoširdžių atsakymų.

1. Kas Jums sukelia stresą darbe?
2. Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?
3. Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?
4. Kokios priežastys, Jūsų manymu, sukelia stresines situacijas?
5. Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?
6. Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?
7. Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?
8. Kokia Jūsų kvalifikacija?
9. Koks Jūsų amžius?

Уважаемый/ая господин/госпожа,

Я, Кристина Германавичене, студентка Шяуляйского университета магистратуры социальной работы пишу диссертацию на тему: Социальных работников работающих в домах опеки для престарелых, причины стрессов и преодоление их“. Прошу принять участие в социальном опросе (интервью) социальных работников, работающих в домах опеки для престарелых и ответить на ряд ниже перечисленных вопросов:

1. Что вызывает стресс в вашей работе?
2. Как вы думаете, какие ситуации являлись причиной стресса в вашей работе?
3. Опишите последнюю стрессовую ситуацию?
4. Как вы думаете, какие причины вызывают стрессовые ситуации в вашей работе?
5. Как вы реагируете на стрессовые ситуации?
6. Какими способами вы пытаетесь преодолеть.
7. Каков ваш стаж работы в учреждении социального ухода за престарелыми?
8. Ваше образование?
9. Ваш возраст?

ANKETA

Kviečiu Jus dalyvauti apklausoje, kurios tikslas išsiaiškinti Socialinių darbuotojų, dirbančių senyvo amžiaus asmenų socialinės globos institucijose, patiriamo streso raišką ir jo įveikimo strategijas. Anketą parengė ir tyrimą atlieka Šiaulių universiteto, Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto, socialinio darbo jungtinių magistrantūros studijų studentė Kristina Germanavičienė. Jūsų nuomonė šiais klausimais labai svarbi, todėl tikiuosi atvirų ir nuoširdžių atsakymų. Anketa yra anoniminė.

Jūsų lytis:

- vyras;
- moteris.

Jūsų amžius:

- 20 - 25
- 26 - 35
- 36 - 45
- 46 - 55
- 56 - 65
- virš 66 m. ir daugiau.

Jūsų išsilavinimas:

- Aukštasis neuniversitetinis
- Aukštasis universitetinis

Kita _____

Koks jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

- iki 1 m.
- 1 - 5 m.
- 5 - 10 m.
- 10 m. ir daugiau

Jūsų įstaiga:

- Biudžetinė
- Viešoj
- Nevyriausybinė organizacija

Instrukcijos

Norint atsakyti į šio klausimyno teiginius, turite turėti omenyje konkrečią stresinę situaciją. Luktelėkite ir pagalvokite apie didžiausią įtampą sukėlusią situaciją, kurią patyrėte praėjusių savaitę.

Kai sakome „stresinė“, mes turime galvoje situaciją, kuri buvo jums sunki arba trukdanti, nes arba jūs buvote susikrimtę dėl to, kas nutiko, arba jūs turėjote dėti daug pastangų, kad išspręstumėte situaciją. Situacijoje galėjo dalyvauti jūsų šeima, tai galėjo būti susiję su jūsų darbu, draugais ar kuo kitu, kas jums svarbu. Prieš atsakant į teiginius, pagalvokite apie šios įtemptos situacijos detales, kaip pavyzdžiui, kur tai atsitiko, kas dalyvavo, kaip jūs elgėtės ir kodėl jums tai buvo svarbu. Jums vis dar esant situacijoje arba tam jau įvykus, tai turėtų būti labiausiai stresinė situacija, kurią jūs patyrėte per savaitę.

Atsakydami į kiekvieną iš teiginių, galvokite apie šią stresinę situaciją.

Atidžiai perskaitykite kiekvieną teiginį ir apibraukdami 0, 1, 2 arba 3, nurodykite, kiek jūs jį panaudojote situacijoje.

Raktas:

0 = netaikoma arba nenaudojama 1 = kartais naudojama, 2 = dažnai naudojama 3 = labai dažnai naudojama

Pasistenkite atsakyti į kiekvieną klausimą.

1. Aš tiesiog susitelkiau į tai, ką turėjau daryti toliau – į kitą žingsnį.....0 1 2 3
2. Aš bandžiau analizuoti problemą, kad ją geriau suprasčiau. 0 1 2 3
3. Aš ėmiau dirbti arba ėmiausi kitos veiklos, kad nustočiau galvoti..... 0 1 2 3
4. Aš jaučiau, kad laikas - geriausias gydytojas, todėl – vienintelis dalykas buvo laukti 0 1 2 3
5. Aš tariausi, ėjau į kompromisą, kad gaučiau kažką teigiamo iš situacijos. 0 1 2 3
6. Aš dariau kažką, nors nemaniau, kad suveiks, bet aš bent jau kažką dariau.0 1 2 3
7. Aš bandžiau priversti atsakingą asmenį pakeisti savo nuomonę.....0 1 2 3
8. Aš kalbėjau su kuo nors, norėdamas sužinoti daugiau apie situaciją.0 1 2 3
9. Aš kritikavau save ar moralizavau sau..... 0 1 2 3
10. Aš bandžiau neužkirsti sau kelio atgal, o palikti kažkiek atvirų kelių.0 1 2 3
11. Aš tikėjauisi stebuklo. 0 1 2 3
12. Aš susitaikiau su likimu - kartais man tiesiog nesiseka. 0 1 2 3
13. Aš tęsiau (elgiausi taip pat), lyg nieko nebūtų įvykę. 0 1 2 3
14. Aš bandžiau pasilikti savo jausmus sau. 0 1 2 3
15. Aš ieškojau pozityvių dalykų net ir sunkioje situacijoje, bandžiau pažvelgti į šviesiąją jų pusę.
..... 0 1 2 3
16. Aš miegojau daugiau, nei įprasta. 0 1 2 3
17. Aš išreiškiau pyktį asmeniui (-ims), kuris (-ie) sukėlė problemą. 0 1 2 3
18. Aš priėmiau kieno nors atjautą ar supratimą. 0 1 2 3
19. Aš sau pasakiau dalykus, nuo kurių pasijutau geriau. 0 1 2 3
20. Mane įkvėpė kūrybiškai spręsti problemas..... 0 1 2 3
21. Aš bandžiau pamiršti visą tą reikalą.0 1 2 3
22. Aš gavau profesionalią pagalbą. 0 1 2 3
23. Aš pasikeičiau arba subrendau kaip žmogus. 0 1 2 3
24. Aš laukiau, kad pamatyčiau, kas galėtų atsitikti, prieš ką nors darant..... 0 1 2 3
25. Aš atsiprašiau arba padariau ką nors kaip kompensaciją..... .. 0 1 2 3
26. Aš sudariau veikimo planą ir laikiausi jo. 0 1 2 3

27. Aš priėmiau kitą geriausią būdą – siekdama (-s), ko norėjau	0	1	2	3
28. Aš kažkaip išlaisvinau savo jausmus.	0	1	2	3
29. Aš supratau, kad užsikroviau problemą pats (-i) sau.....	0	1	2	3
30. Po išgyvenimų tapau geresnis nei buvau prieš tai	0	1	2	3
31. Aš kalbėjau su kuo nors, kas galėtų padaryti ką nors konkrečiau, sprendžiant problemą. ..	0	1	2	3
32. Aš bandžiau kurį laiką pabėgti nuo to ilsėdamasis (-i) ar atostogaudamas (-a).....	0	1	2	3
33. Aš bandžiau geriau pasijusti valgydamas (-a), gerdamas (-a), rūkydamas (-a), vartodamas (-a) narkotikus arba vaistus, t.t.	0	1	2	3
34. Aš labai rizikavau, norėdama (-as) išspręsti problemą.	0	1	2	3
35. Aš bandžiau nesiimti pernelyg skubotų veiksmų ar nesivadovauti savo nuojauta.....	0	1	2	3
36. Aš radau naują tikėjimą.	0	1	2	3
37. Aš išlikau išdidus (-i) ir neparodžiau savo jausmų.....	0	1	2	3
38. Aš iš naujo atradau, kas gyvenime yra svarbu.	0	1	2	3
39. Aš kažką pakeičiau, kad reikalai pasisuktų gera linkme.	0	1	2	3
40. Aš apskritai vengiau būti su žmonėmis.	0	1	2	3
41. Aš neleidau tam užvaldyti mane, atsisakiau pernelyg daug apie tai galvoti	0	1	2	3
42. Aš paprašiau savo artimojo ar draugo, kurį gerbiu, patarimo.	0	1	2	3
43. Aš neleidau kitiems žinoti apie situaciją, kurioje atsidūriau	0	1	2	3
44. Aš per atleidžiai žiūrėjau į situaciją, atsisakiau per daug rimtai į ją žiūrėti	0	1	2	3
45. Aš kalbėjausi su kai kuo apie savo jausmus	0	1	2	3
46. Aš nebėgau nuo situacijos ir kovojau už tai, ko norėjau	0	1	2	3
47. Aš išsiliejau ant kitų žmonių.	0	1	2	3
48. Aš pasinaudojau savo ankstesne patirtimi; aš buvau panašioje situacijoje anksčiau.	0	1	2	3
49. Aš žinojau, ką reikėjo padaryti, todėl padvigubinau savo pastangas, kad reikalai tvarkytųsi	0	1	2	3
50. Aš atsisakiau tikėti, kad tai buvo įvykę.....	0	1	2	3
51. Aš pažadėjau sau, kad kitą kartą viskas bus kitaip.	0	1	2	3
52. Aš atradau keletą skirtingų problemos sprendimo būdų.	0	1	2	3
53. Aš pripažinau (priėmiau) situaciją, nes nieko kito nebuvo galima padaryti	0	1	2	3
54. Aš bandžiau neleisti, kad mano jausmai dėl problemos trukdytų kitiems dalykams	0	1	2	3
55. Aš norėjau, kad galėčiau pakeisti tai, kas atsitiko ar kaip aš jaučiausi.	0	1	2	3
56. Aš pakeičiau kažką savyje.....	0	1	2	3
57. Aš svajojau ar įsivaizdavau geresnį laiką ar vietą nei tas (ta), kuriame (kurioje) buvau. ...	0	1	2	3
58. Aš norėjau, kad situacija išnyktų arba kažkaip pasibaigtų	0	1	2	3
59. Aš turėjau svajonių arba norų apie tai, kaip reikalai galėtų palankiau baigtis.....	0	1	2	3
60. Aš meldžiausi.	0	1	2	3
61. Aš pasiruošiau blogiausiam.	0	1	2	3
62. Aš pergalvojau, ką pasakyčiau ar padaryčiau.	0	1	2	3
63. Aš galvoju apie tai, kaip žmogus, kuriuo žaviuosi, spręstų šią situaciją ir naudoju tai kaip pavyzdį.	0	1	2	3
64. Aš bandžiau matyti dalykus kito asmens akimis	0	1	2	3
65. Aš priminiau sau, kaip blogai viskas galėjo būti.	0	1	2	3
66. Aš sportavau ar mankštinausi.....	0	1	2	3

Ačiū už Jūsų atsakymus

Tiesioginė nuoroda į anketą

<https://apklausa.lt/f/-socialiniu-darbuotoju-dirbanciu-senyvo-amziaus-asmenu-socialines-globos-ins-h1eslv1.fullpage>

Interviu Ukrainoje protokolai

U1 Respondentas

1. Kas Jums sukelia stresą darbe?

U1. Tokio kaip didelio streso lyg ir nebūna, na kai turime pavyzdžiui atlikti užduotis, o jie nenori, neturi nuotaikos. Jie taip pat turi savo charakterius prie kurių turime taikytis. Būna, kad jie neturi nuotaikos ir nenori nieko daryti tai tave pradeda nervinti.

2. Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

U1. Jų nuotaikos. Kai jie ramūs ir tu ramiai kai dirbti. Na dar artimieji, kai jų ir mūsų globotinių nuomonė skiriasi būna labai sunku dirbti. Kyla konfliktas.

3. Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

U1. Kada Slavikas pradėjo bėgioti ir visus pulti. Buvo baisu.. Na bet nieko susitvarkėme.

4. Kokios priežastys, Jūsų manymu sukelia stresines situacijas?

U1. Jie mano esantys Dievai, o mes niekas. Ateina ir pradeda aiškinti kaip turime dirbti.

5. Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

U1. Darbe stengiuosi neparodyti, kad stresuoju. nereikia kitiems matyti. Namuose atsipalaiduoju išgeriu vaistus. Na būna kartais kad darbe užsidarau paverkiu, bet stengiuosi jiems neparodyti, kad tai mane palietė ar, kad man baisu.

6. Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?

U1. Persijungti, negalvoti. Kai nusiraminu stengiuosi pasitarti su bendradarbiais.

7. Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

U1. Čia dirbu penkis metus

8. Koks jūsų išsilavinimas?

U1. Psichologijos magistras

9. Koks Jūsų amžius?

U1. 28 metai

10. Ačiū

U2. Respondentas

1. Kas Jums sukelia stresą darbe?

U2. Konfliktai su artimaisiais, mūsų globotinių neadekvatus elgesys.

2. Koks tas neadekvatus elgesys?

U2. Kai pradeda bėgioti po pastatą, būna agresyvūs, puola visus arba barasi.

3. Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

U2. Kai atvažiuoja artimieji ir aiškina kaip mes blogai dirbame. Jie neturiu jokių žinių apie kliento diagnozę bet reikalauja, kad juos pagydytume. O kaip juos gali pagydyti jei jie serga Alzheimeriu?

4. Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

U2. Paskutinė stresinė situacija kai mūsų Tamara buvo užsilipusi ant stalo su kėde ir norėjo išsivalyti langus ir nukrito... gerai, kad nieko blogo neatsitiko. Puse dienos atsigauti negalėjau. Taigi galėjo krisdama susižaloti, paskui aiškink artimiesiems.

5. Kokios priežastys, Jūsų manymu, sukelia stresines situacijas?

U2. *Na jų daug, mūsų globotinių, o mes tik kelios. Artimieji, pasirodo kartą į metus ir aiškina, kad senoliai neprižiūrėti, neišgydyti.*

6. Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

U2. *Kaip reaguojau...nežinau...išsigąstu, bandau išsiaiškinti kas atsitiko.*

7. Ką tuomet jaučiate?

U2. *Baime, dreba rankos..hm..net nežinau.*

8. Kaip, kokiais būdais stengiatės stresą įveikti?

U2. *Pasikalbu su bendradarbiais. Stengiuosi apie tai negalvoti, nes jei taip apie kiekvieną galvosi išprotėsi.*

9. Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

U2. *Dvylika metų..*

10. Koks jūsų išsilavinimas?

U2. *Profesinis*

11. Socialinio darbo?

U2. *Ne*

12. Koks Jūsų amžius?

U1. *43 metai*

13. Ačiū

U3 Respondentas

1. Kas Jums sukelia stresą darbe?

U3. *Na kaip pasakyti artimieji, globotinių mirtis. Na žinote vis tiek prisiriši prie žmogaus.*

2. Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

U3. *Kaip ir sakiau artimieji. Kai artimieji nori vieno, o globotinis kito, atsirandi tarp dviejų pusių. Artimieji nežino mūsų globotinių poreikių, mes bandome aiškinti, bet jie negirdi. Tai kelia stresą.*

3. Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

U3. *Užvakar mūsų globotinė apkaltino mane piniginės vagyste. Visi suprantame, kad tai senatvinė demencija, bet vis tiek buvo labai nemalonu. Teko aiškintis direktorei ir prieš bendradarbius nepatogu.*

4. Kokios priežastys, Jūsų manymu, sukelia stresines situacijas?

U3. *Dauguma mūsų globotinių serga Parkinsono, Alzheimerio, senatvės dimensija, todėl visokių situacijų būna.*

5. Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

U3. *Susinervinu, sukyla spaudimas. Mane tokios situacijos labai išblaško nebežinau tada ką daryti. Tada grįžusi namo net nenoriu kalbėti.*

6. Kaip, kokiais būdais stengiatės stresą įveikti?

U3. *Išgeriu vaistų ir stengiuosi viską ramiai apgalvoti, susidėlioti. Pasitariu su kolegomis, kartu stengiamės išspręsti problemą.*

7. Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

U2. *Keturiolika metų.*

8. Koks jūsų išsilavinimas?

U3. *Profesinis.*

9. Koks Jūsų amžius?

U1. *46 metai.*

10. Ačiū

U4. Respondentas

1. Kas Jums sukelia stresą darbe?

U4. *Dokumentacija. Mums reikia pildyti daug dokumentų. Klientų neadekvatūs, neatitinkantys jų galimybes norai. Žinoma artimieji. Nedaug artimųjų mūsų globotiniai turi, bet problemų sukelia nemažai.*

2. Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

U4. *Man būna stresas kai staiga gyventojų sveikata pablogėja. Tai būna kai mažiausiai to tikimės. Atrodo žmogus visai neblogai jaučiasi ir štai tau koks insultas ar infarktas.*

3. Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

U4. *Kai važiuojant pas gydytoją Grišą ištiko širdies priepuolis. Nebežinojau ką daryti. Pasimečiau. Skambinau į greitąją pagalbą. Tada pasakė ką turiau daryti.*

4. Kokios priežastys, Jūsų manymu, sukelia stresines situacijas?

U4. *Globalinių artimųjų nesupratingumas, darbo krūvis.*

5. Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

U4. *Žinoma pergyvenu, nemiegu naktimis vis galvoju apie tai.*

6. Kaip, kokiais būdais stengiatės stresą įveikti?

U4. *Pasitariu su kolegomis. Grįžusi namo įsipilu taurę vyno. Tiesiog persijungti ir negalvoti. Pažiūriu kokį filmą, kad negalvočiau apie tai. Nusiraminu ir tada pradėdau galvoti kaip su tuo susitvarkyti.*

7. Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

U4. *Dešimt metų*

8. Koks jūsų išsilavinimas?

U4. *Medicininis*

9. Koks Jūsų amžius?

U4. *34 metai*

10. Ačiū.

INTERVIU LIETUVOJE PROTOKOLAI

L1 Respondentas

Kas Jums sukelia stresą darbe?

L1. *Hm sunku pasakyti... neplanuotos ir nenumatytos užduotys, kurioms iš anksto nesu pasiruošusi, na gal dar ribotas užduočių atlikimo laikas, kai valdžia sako padaryk dabar.*

Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

L1. *Na ką aš žinau. nenumatytos pagal sudėliotą darbotvarkę.*

Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

L1. *Hm. Nežinau taip greitai negaliu prisiminti. Nežinau.*

Kokios priežastys, Jūsų manymu sukelia stresines situacijas?

L1. *Kokios priežastis? Gal, nepakankamas pasiruošimas užduoties atlikimui, laiko stoka, žinoma didelis darbo krūvis ir kasdien jo vis daugiau ir daugiau. Visi nori, kad padarytum čia ir dabar.*

Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

L1. *Kaip reaguoji?*

Taip, ką tuomet jaučiate, kokia jūsų reakcija?

L1. *Išsigąstu žinoma, bet stengiuosi nepulti į paniką nusiraminti. Kai praeina šiek tiek laiko po to jau bandau ramiai viską apgalvojant susidėlioti visus darbus pagal prioritetus.*

Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?

L1. *Išeinu parūkyti, nusiraminti. Stengiuos susitikti su tokiu žmogumi, su kuriuo būtų galima pasikalbėti, išsiaiškinti. Žinote su kitų parama yra lengviau sunkią situaciją.*

Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

L1 *Na jau vienuolika metų.*

Kokia Jūsų kvalifikacija?

L1. *Vyresnysis socialinis darbuotojas.*

Koks Jūsų amžius?

L1. 36

Ačiū

L2 Respondentas

Kas Jums sukelia stresą darbe?

L2 *Oi...dažniausiai stresą sukelia netikėtos situacijos darbe, netinkamas klientų elgesys.*

Koks tas netinkamas elgesys?

L2 *Ai visko čia būna. Kartais išgeria, patriukšmauja.*

Kokios situacijos sukelia Jums stresą?

L2 *Įtemptos situacijos, žmonių ligos, terminai, neplanuoti darbai, kurie atsiranda netikėtai, klientų prieštaravimai.*

Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

L2. *Ai ką čia dabar pasakosi. Nenoriu.*

Kokios priežastys, Jūsų manymu sukelia stresines situacijas?

L2. *Įvairios priežastys. Kaip sakiau netikėtos situacijos, kurių tu visai nesitiki, neplanuoti darbai, klientų ligos.*

Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

L2. *Stengiuosi kalbėti, apsitarti komandoje, kad išvengtų dar didesnio streso.*

Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?

L2. *Pasidaryti kavos pertraukėlę, nusiraminti. Jei būna labai blogai išgeriu valerijono ir stengiuosi negalvoti apie tai.*

Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

L2. *Dešimt metų*

Kokia Jūsų kvalifikacija?

L2. *Vyresnysis socialinis darbuotojas.*

Koks Jūsų amžius?

L2. *42*

Ačiū

L3 Respondentas

Kas Jums sukelia stresą darbe?

L3. *Netikėtai iškilusios problemos.*

Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

L3. *Netikėtas viešas pasisakymas bendradarbių ar klientų. Staigus gyventojų sveikatos pablogėjimas, mirtis.*

Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

L3. *Konfliktas su klientu.*

Dėl ko kilo konfliktas?

L3. *Dėl vidaus tvarkos taisyklių nesilaikymo.*

Kokios priežastys, Jūsų manymu sukelia stresines situacijas?

L3. *Kaip ir sakiau netikėtai iškilusios problemos.*

Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

L3. *Jautriai. Labai išgyvenu, kartais apsiverkiu.*

Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?

L3. *Raminu save. Stengiuosi bendraujant išsiaiškinti ir išspręsti problemą.*

Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

L3. *Kažkur apie dešimt metų.*

Kokia jūsų kvalifikacija

L3. *Vyresnysis socialinis darbuotojas.*

Koks Jūsų amžius?

L3. *48*

Ačiū

L4 Respondentas

Kas Jums sukelia stresą darbe?

L4. *Netikėtos situacijos.*

Kokios situacijos darbe sukelia Jums stresą?

L4. *Na tokios kaip staigus gyventojų sveikatos pablogėjimas, netgi mirtis. Taip pat labai kelia stresą per didelis darbo tempas, na gal dar konfliktai tarp darbuotojų.*

Papasakokite paskutinę stresinę situaciją?

L4. *Konfliktas su klientu.*

Dėl ko kilo konfliktas?

L4. *Dėl taisyklių nesilaikymo. Jis pažeidė vidaus tvarkos taisykles.*

Kokios priežastys, Jūsų manymu sukelia stresines situacijas?

L4. *Kita kartą gal ir kompetencijos trūkumas, nežinai kaip tau elgtis. Mūsų gyventojų amoralus elgesys, asocialių asmenų elgesys juk pas mus visokių žmonių patenka.*

Kaip Jūs reaguojate į stresines situacijas?

L4. *Dideliu nuovargiu. Po stresinės situacijos grįžtu namo labai išsekusi.*

Kaip, kokiais būdais stengiatės jas įveikti?

L4. *Laisvu nuo darbo metu stengiuosi aplankyti kultūrinius renginius (spektaklius, filmus), užsiimu mėgstama veikla.*

Koks Jūsų darbo stažas senyvo amžiaus asmenų socialinės globos įstaigoje?

L4. 56

Kokia Jūsų kvalifikacija?

L4. *Vyresnioji socialinė darbuotoja.*

Koks Jūsų amžius?

L4. 56

Ačiū



SIAULIU UNIVERSITY
CATHEDRAL OF SOCIAL WELFARE STUDIES AND BODY CULTURE
OPEN UNIVERSITY OF INTERNATIONAL HUMAN DEVELOPMENT
„UKRAINE ”

United Social Work Master's Degree Program

KRISTINA GERMANAVIČIENĖ

EXPRESSION OF STRESS EXPERIENCED BY SOCIAL WORKERS
WORKING WITH ELDERLY PEOPLE AT SOCIAL CARE INSTITUTIONS
AND STRATEGIES FOR COPING WITH IT

Master's thesis

Supervisor of the Master's thesis doc. dr. Daiva Alifanovienė

Associate professor Kyrylenko Valentyna

Darbas originalus
(studento parašas)

Šiauliai, 2018

SUMMARY

Kristina Germanavičienė. Expression of stress and strategies for coping with it by social workers working in elderly social welfare institutions.

Advisor: ass. prof. dr Daiva Alifanovienė

Siauliai University, Faculty of Educational Sciences and Social Wellbeing, Department of Social Welfare Studies and Physical Education.

Siauliai; 2018

Relevance of the research. The problem of stress is gaining increasing scientific and practical actuality, which is related to the continuous increase in the social, economic, personal pace of our lives and the change in the working conditions of many occupations. This problem in the modern world has acquired exceptional scientific significance. Stress as a phenomenon combines complex psychophysiological, personal, social, etc. phenomena in its nature. The multiplicity and complexity of this problem has led to the emergence of a number of scientific directions that define stress as a domain of research subject. As a scientific area, the subject of stress was studied in more detail only in the 20th century. Initially, from medical point of view (stress impact on cardiac activity was examined), then much later, from the organizational point of view (the effect of stress on employee productivity) (Бурчакова, Сардарян, 2012; Кузнецова et al., 2012).

Stress in the workplace is a concept that emanates from professional and organizational stress and refers to stress, physiological and psychological stress associated with work activity. It may be related to responsibility, workload or is caused by organizational culture and interpersonal conflicts at work (Quick, Henderson, 2016).

Lately it has been acknowledged that stress at work has a profound adverse effect on worker health. Frequent changes, high workload, relationships with colleagues at work, decision-making control, etc. are sources of stress at work (Žalimienė et al., 2013; Kepalaitė, 2013).

Stress is a major factor associated with exhaustion and changes in the body causing negative complications both physiologically and psychologically (Evers, Frese, Coopers, 2000).

Left without attention, this type of stress, like any other severe tension, leads to psychophysiological and emotional disorders that affect the quality of the subject's personal and professional life. Levels of stress can occur in sleeping disorder, food consumption, failure of relaxation during non-work. In time, all this goes into anxiety, depression, some types of phobia. Research by British psychologists has shown that stress in the workplace, related only to work, has a negative impact on both physical and mental health (Cartwright, Cooper 1996).

The tension experienced by workers in different occupations have been analyzed in many scientific articles. Teachers (Travers, Cooper, 1993), health care professionals, nurses and social workers are referred to as experiencing above-average levels of stress (Kahn, 1993).

Social work is heavily influenced by clients, so employees are constantly involved in difficult situations that are often stressed. According to researchers, the emotional nature, complexity of social work and the frequency of conflicts related to values are influenced by the fact that in many countries social work is classified into higher occupational risk area (Žalimienė et al., 2013, Kondrašovienė, Zabulytė Kupriūnienė, 2008).

Investigation problem. Recently, in English-American scientific literature, the impact of chronic stress on the human body and its physical and mental health is highly relevant. Scientists say that “Stress is directly or indirectly related to seven of the top ten causes of death in developed countries” (Quick et al., 2014, p. 66).

It is known that in most countries of the world, 1 out of 4-6 people suffers from mental anxiety disorder, depression or stress (Clarke, Cooper, 2014). Professional social worker's activity belongs to the group of occupations with a higher moral responsibility for human health and life. Social work has many and various occupational risk factors, such as changing political, social and cultural environment, contacts with people with various problems, behaviour and mental disorders, which affects a frequent encounter with aggression, violence and other occupational risks. Social workers work in a constantly changing political, social and cultural environment, and they are exposed to people with different social situations, behaviours, various social problems, people with mental disorders, and therefore they often face aggression, violence and other occupational risks. According to the research carried out by the authors, social workers evaluate work with people with disabilities, the elderly, mentally handicapped as a medium-risk activity (Lazutka et al 2008).

In social care institutions, social work has its own specific character, which is characterized by an appropriate procedure, large concentration of individuals in one institution and multidisciplinary specialists providing services. Social workers working with the elderly face many complex and stressful factors, including physical and emotional pathologies, deaths, conflicts with relatives. Practical experience shows that persons whose occupation involves taking care of other people, including social workers, often exhaust the resources of positive emotions, suffer from stress and hardly overcome its consequences, which affects not only the results of work, but also social worker's relationship with the environment (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014). According to Žalimienė et al (2013), the problem of stress in the social work needs to be given due attention because of the fact that it affects not only the mental and physical health of the employees themselves, but also quality and efficiency of the services provided by the institutions in which they work.

Level of the subject investigation. Selje (1976) was one of the first to analyse stress as the body's response to the impacts, stress and its overcoming were studied by Folkman, Lazarus

(1984), Dunkel-Schetter, Gruen (1986), the impact of gender on stress management has been studied by Zwicker, Longis (2010). The stresses of social workers have been studied by foreign authors such as Lloyd, King, Chenoweth (2002), stress experienced by social workers working in the field of health was analysed by Trowbridge et al (2017). In Lithuania, the stress and its success was studied by Grakauskas (2004), Miniauskiene, Urnikienė (2006), the links between work stress and the quality of work done by social workers were analyzed by Kondrašovienė, Zabulytė -Kupriūnienė (2008), the risk of occupational stress in the social work process was investigated by Dirgėlienė (2013) Dirgilienė, Večkienė (2009), Vaicekauskienė (2014), Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2014).

According to Kepalaitė (2013), number of stress and stress-coping studies is increasing, but there is a lack of research in relation of the social workers. Particularly, studies of stress expression and stress management in social workers are lacking in the elderly social care sector.

Problematic questions

1. What actions lead to stress among social workers working in the social care institutions for the elderly?
2. What strategies for coping with stress are most commonly found among social care workers in elderly care institutions?

The object of the research is expression of stress and strategies for coping with it by social workers working in elderly social welfare institutions.

Hypothesis: it is likely that social workers working in the institutions of elderly social care in the event of stress overcome it in non-productive ways (strategies).

The purpose of the research is to reveal the expression of stress and strategies for coping with it by social workers working in elderly social welfare institutions.

Research tasks:

1. To analyze the concept of stress, its expression and strategies to overcome it basing on the scientific literature.
2. To reveal the peculiarities of expression of stress among social workers working in elderly social care institutions.
3. To reveal what strategies for stress management are applied by social workers working in elderly social welfare institutions.
4. To reveal the experience of the Ukrainian and Lithuanian social workers, working in social care institutions of the elderly, in the stress expression and its coping strategies.

Study subjects.

Qualitative research: 4 respondents – social workers working in elderly social welfare institutions in Ukraine and 4 respondents – social workers working in elderly social welfare institutions in Lithuania. The study involved 7 female social workers and 1 male social worker.

Quantitative research: 140 respondents, social workers working in social care institutions of the elderly of Lithuania.

Research methods.

Data collection methods:

1. Analysis of scientific literature and documents
2. Qualitative semi-structured interview
3. Quantitative - questionnaire survey online. The questionnaires were prepared using the Ways of Coping Questionnaire (Folkman, Lazarus, 1988)

Data processing methods:

4. Content analysis
5. The quantitative study data was systematized and graphically depicted using SPSS (Statistical Package for Social Science) software version 17.0.

Research methodology

The methodology basis to achieve the purpose of the study i.e. to reveal the expression of the stress and strategies for its coping by the social workers working in the elderly social care institutions, the of humanitarian-existentialism and social constructivism theories are to be taken.

The central part of Rogers (1959) and Maslow (1943) humanistic theories is a subjective, conscious personal experience. Humanistic psychologists say that the objective reality is not as important as the subjective perception and understanding of the world of the subject. Sometimes the humanistic approach is called phenomenological. This means that personality learns from an individual's subjective experience. Rogers' psychology focuses not on behaviour, unconsciousness, thinking or human reason, but on how people perceive and interpret events. The humanistic approach treats a social worker as a person who has chosen this profession according to his inner voice and the desire to grow up, develop, and engage in this process in all the way of life (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014).

Existentialism focuses on the ability of people to acquire a personal, individual power to control their lives, and thus change the ideas governing their way of life. An existentialist, in an environment often seems to be absurd and distracting from experience and suffering; existentialism focuses on these experiences and suffering, and their impact on people's lives. Existentialism is a philosophical movement, the main premise of which is that the person is an active developer of own life project.

According to Houston (2001), every person is free to choose how and in what way to be here and now, and based on this as well later. Each individual has innate qualities of “being” and “becoming”, but “how to be”, “in what way to be” is a matter of choice, and therefore the quality of

“being here” is gained. How and what quality a person acquires is the result of his choice, that is, the result of the interaction between personal freedom and objective possibilities. From the existential point of view, the main changes occur when a person, after thinking about what he has experienced, changes the understanding of what has happened and is still going on in his life.

The humanism existentialism theory states that man is open to his experiences, and every moment is new and not experienced for him. At that moment, the person is behaving as he thinks correct and is guided by that. Such a person, by the will of himself, regulates, controls, unifies the individual parts of his personality, without suppressing either of them. Coping with stress depends on the person's inner coherence and the strength of his Ego. Andersen (1995) argues that the Ego's defence mechanisms, which may be related to assessing the stressful situation, can distort the information obtained during the perception process, thus allowing the individual to partly solve the problem itself.

Also, the work refers to the theory of social constructivism, which claims that in the social realm reality includes the social knowledge that determines our behaviour. Social constructivism in social sciences is based on Mead and Parson's works (Parson, 2003). From the social psychology (Gergen, 1985; Mead, 1934) and sociology (Berger & Luckmann, 1966) social conception can be defined as an approach to human research, which includes a critical position in relation to common assumptions. This approach is based on the idea that widely accepted assumptions play an important role in strengthening the interests of the dominant social groups. Moreover, the way how we understand the world is the interaction of the historical process and the negotiation between the groups of people. So reality is not independent of history, culture and context; on the contrary, it is socially constructed (Houston, 2001).

The Berger and Luckman's works spreading the idea of social constructivism suggest that in social affairs, unlike in the natural world, “reality” is the social knowledge that determines our behavior, but each of us has a different attitude to it (Šapelytė, Rimeikytė, 2014). In Lazarus' (1984) analysis of the transactional stress process, stress is perceived as an internal and external process, the transactional relationship between a person and his stress environment. It includes the cognitive, emotional, overcoming component. According to Pikūnas, Palujanskienė, (2005), stress management depends on personality traits, psychological resistance, and social context. Constructivism is the basis of qualitative research, and the results obtained through its help are usually discussed as a social construct.

In this study, the expression of stress and its management by the social workers will be sought to look from two perspectives, when the concept of the analysed phenomenon is transferred to a research instrument based on theories and the interpretive perspectives are based on the participants' perspective . This research is based on two assumptions about the stress nature as a phenomenon and the essence i.e. the quantitative research will attempt to determine which strategies

for dealing with stress are actually applied by the social workers working in social care institutions, and the method of qualitative research will be used to assess the individual attitudes of the social workers towards the expression of stress and its management. Study of these two methods will allow getting a realistic picture of the problem being investigated. According to Tidikis (2003), in a qualitative study, an individual is analyzed not as being dependent on general patterns, but as a unique personality that individually perceives reality.

Qualitative, in-depth study offers the opportunity to look deeper into the problem and answer the issues arising in the quantitative study.

THE STRATEGIES OF THE EXPRESSION AND MANAGEMENT OF STRESS EXPERIENCED BY SOCIAL WORKERS WORKING IN ELDRERY SOCIAL WELFARE INSTITUTIONS. QUANTITATIVE RESEARCH.

Research methods

Quantitative data collection method is an online anonymous questionnaire survey. The quantitative study - anonymous questionnaire survey online - was carried out to determine the strategies for dealing with stress by social workers working in social care institutions for the elderly.

Research tool.

The questionnaires were prepared using the Ways of Coping Questionnaire (Lazarus, Folkman 1988) author's questionnaire, which consists of demographic questions (sex, age, education, length of service, institution) and 66 statements divided into 8 scales: confrontational coping, dissociation, self-control, seeking for social support, taking responsibility, running-avoidance, planned problem solving, positive overestimation. Respondents rated the scale using the Liker type scale according to the frequency of use: 0 – not used, 1 – sometimes used, 2 – frequently used, 3 – very often used. The study was started on 1 September 2017, it continued till 6 December 2017. 223 questionnaires were sent to elderly social welfare institutions. 140 respondents answered the questionnaire. Statistical analysis of the collected data was carried out using SPSS (Statistical Package for Social Science) software version 17.0.

Empiric Research Data

Demographic statistics. 140 social workers working in elderly social welfare institutions were interviewed. Of these, 88.6%. (N = 124) were women and 11.4%. (N = 16) - men. In the age group of 20 - 25, it was 16.4%. (N = 23) employees, in the age group of 26-35 years old people, - 20.7%. (N = 29), in the group of 36-45 years old people the percentage reached 35.7%. (N = 50), in

the group of 46 to 55 years old people - 21.4 % (N = 30) and the group of the oldest employees, who were from 56 to 65 years old, reached the percentage of 5.7 % (N = 8).

Almost two thirds of all respondents - 66.4% (N = 93) - have university education, 31.4% (N = 44) have a higher non-university education and 2.1% (N = 3) have another education.

One third of the employees, that is 34.3 % (N=48), have 10 and more years work experience, the other third of employees – 32.9 % (N=46) have the work experience of 1 – 5 years and 16.4 % (N=23) of the employees have the work experience of up to one year and the same percentage of employees have the work experience from five years to ten years. According to the data of the research, 46.1 % (N=64) of the respondents have been employed in the elderly social welfare institutions for 5 to 10 years and longer. It is likely that these data indicate a small change of social workers in these institutions.

The vast majority of respondents 60% (N = 84) work in a budget institution, 25% (N = 35) work in a public institution, 11.4% (N = 16) work in a non-governmental organization and 3.6% (N = 5) work in a different type of institution. The data are presented in Picture 2.

After conducting the survey and analyzing the data, we identified the ways of overcoming stress by the respondents and their efforts in each of them.

According to the data of the research, in order to overcome stress, social workers usually use planned problem solving (15.67 ± 5.2 percent), pursuing for social support (14.93 ± 4.93 percent), self-control (13.87 ± 3.27 percent;), the assumption of responsibility ($12.31 \pm 4.36\%$), confronting coping ($11.78 \pm 2.97\%$), dissociation ($11.64 \pm 3.54\%$), positive overestimation ($10.76 \pm 3.57\%$) and runaway - avoidance ($9.04 \pm 4.45\%$).

We can say that most social workers working in elderly social welfare institutions use the planned problem solving and social support to overcome stress, and are least likely to use runaway or avoidance. The stress management method usually used by employees was influenced by demographic and social factors (gender, age, education, work experience and institution).

According to the research data, women statistically significantly more often used self-control (14.08 ± 3.28 percent) than men (12.23 ± 2.82 percent), whereas $p < 0.05$. There are no statistically significant differences among other modes of overcoming, since $p > 0.05$.

The comparison of the application of overcoming methods by age groups revealed statistically significant differences. According to ANOVA analysis, statistically significant differences were found with the methods of runaway-avoiding ($p = 0.039$) and positive overestimation ($p = 0.027$). Analyzing these differences more attentively, statistically significant differences were detected among different age groups. The frequency of the application of runaway-avoiding was statistically significantly different among respondents aged 20-25 years and 36 - 45 years ($p = 0.040$), and between the age group of 20-25 years old people and the age group of 46-55 years old people (p

= 0.041). Workers aged from 20 to 25 were more likely to use the method of runaway-avoidance than older workers.

The method of positive overestimate is statistically significantly more frequently used by employees aged from 36 to 45, than the employees aged from 26 to 35 ($p = 0.018$)

A correlation analysis was performed to determine the relationships between the frequency of using of the methods of overcoming and the age. During it, the statistically significant weak negative relations between the application of the methods of confronting overcoming ($r = -0.186$) and runaway-avoiding ($r = -0.254$) methods and age were detected, whereas $p < 0.05$. A statistically significant positive relationship between the age and the application of the standard problem solving method ($r = 0.213$) was also detected as $p < 0.05$. We can say that the older is the age, the confrontational overcoming and the method of runaway-avoiding stress methods are the less commonly used. Also, the older the age, the more commonly used was the planned problem-solving method.

Comparing the frequencies of the using of the stress overcoming methods, any statically significant differences were not detected, whereas $p > 0,05$. Hence, we can state that the methods of overcoming are equally used both by people with higher non-university education and with higher university education.

Comparing the application of the methods of overcoming by different work experience groups, statistically significant differences were detected. As we can see from Table 7 according to the results of ANOVA analysis, statistically significant differences were found with the methods of runaway-avoiding ($p = 0.037$) and pursue for social support ($p = 0.049$). analyzing these differences more thoroughly, statistically significant differences were detected between different work experience groups. The frequency of the application of runaway-avoiding was statistically significantly different between the respondents with 1 year experience and with the experience of 10 years and more ($p = 0,027$). The employees, whose work experience was 10 and more years, applied the method of runaway-avoiding less frequently, then the ones with the work experience of 1 year. The method of the pursue for social support was used statistically significantly more frequently by the personnel with the work experience of 1-5 years, than by the personnel with the work experience of up to 1 year ($p = 0.046$).

In order to determine the relationship between the frequency of the overcoming methods and the length of work experience, a correlation analysis was performed, in which a statistically significant weak relationship was found between the use of runaway-avoidance ($r = -0.256$) and work experience, since $p < 0.05$. A statistically significant positive correlation between the length of work experience and the planned problem-solving method ($r = 0.248$) was also detected, since $p < 0.05$.

We can state that the higher the length of work experience, the less commonly was used the method of runaway-avoiding to overcome stress. Also, the higher the length of work experience, the more commonly was used the problem-solving method.

The Comparison of the application of overcoming methods by different groups of work establishments revealed some statistically significant differences. As we can see from Table 9 according to the ANOVA analysis, statistically significant differences were found with the methods of overcoming using positive overestimation ($p = 0.000$), problem solving ($p = 0.016$) and achievement of social support ($p = 0.013$). By analyzing these differences more closely, statistically significant differences were detected among individual groups of work establishments. The frequency of positive overestimation is statistically significantly different among respondents working in other institutions and working in budget institutions ($p = 0.001$), in public institutions ($p = 0.002$) and in non-governmental organizations ($p = 0.000$). Those working in other institutions more rarely applied the positive overestimation method than those working in budgetary, public or non-governmental institutions.

The planned problem solving method is more commonly used by people working in other institutions than in budgetary institutions ($p = 0.014$), in public institutions ($p = 0.042$) and in non-governmental organizations ($p = 0.011$).

The method of the pursue for social support was statistically significantly more often used by people working in other institutions than in budgetary institutions ($p = 0.038$) and non-governmental organizations ($p = 0.012$).

Summary of the Research Results

On the basis of the research data, it is possible to come to the conclusions that social workers working in the elderly social welfare institutions usually applied the planned problem solving method and social support in order to overcome stress and the least applied methods were runaway and avoiding.

The overcoming by runaway or avoiding is more frequently selected by the employees of the elderly social welfare institutions with the work experience of less than 1 year, than by the employees of the elderly social welfare institutions with the work experience of 10 years. And the method of pursue for social support was the most frequently used by the employees with the work experience of 1-5 years. We may state that the longer was the work experience, the less frequently the runaway-avoiding method to overcome stress was used. Moreover, the longer was the work experience, the more frequently was used the planned problem solving application method.

The research revealed that women more often used the overcoming by self-control than men. And the research revealed the fact that education did not affect the choice of the methods to overcome stress.

Those working in other institutions less frequently applied the positive overestimation method than those working in budgetary, public or non-governmental institutions, while the method of planned problem solving was more often used by people working in other institutions than in budgetary, public institutions and non-governmental organizations. The method of the pursue for social support was more commonly used by people working in other institutions than in budgetary institutions and non-governmental organizations.

THE STRATEGIES OF THE EXPRESSION AND MANAGEMENT OF STRESS EXPERIENCED BY SOCIAL WORKERS WORKING IN ELDRERY SOCIAL WELFARE INSTITUTIONS. LITHUANIAN AND UKRAINIAN EXPERIENCE.

Qualitative research method

The method used in the study was a semi-structured, qualitative interview (4 respondents in Ukraine and 4 respondents in Lithuania). The basis of semi-structured qualitative interviews is the preliminary formulation of the most important questions, open to each topic, a flexible questionnaire structure that responds to the actual course of interviewing (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016).

The data received during the survey was processed through qualitative content analysis method using open coding procedures. Qualitative content analysis is based on interpretation, so the exclusion of categories and subcategories is not an automatic, mechanical technique, but a constructive process of thinking in order to decode the meanings of the text (Mayring, 2000).

Research tool.

In order to take a closer look at the research problem and to find out the expression of stress experienced by social workers in social care institutions for the elderly and strategies for coping with it, a comparative empirical study was conducted in Ukraine and Lithuania. According to Bitinas et al (2008), quantitative analysis is, in principle, limited and based on the assertion that social reality exists objectively, is relatively stable, and qualitative research is based on the assumption that this reality is created by human and therefore is highly dynamic. According to Kardelis (2007), qualitative research is independent of hypotheses and does not have a standard structure suitable for any investigated environment. It is a systematic, unstructured research of a group of individuals, case or situation sought to look at depth when investigating individuals are in their natural environment and analysed phenomenon is interpreted in the terms that are perceived by the subjects. After reviewing the assumptions of social research, one can conclude that researchers use different theoretical assumptions of the methodology based on quantitative and qualitative approaches in their scientific researches. Research of social or individual problems requires different quantitative and qualitative methods complementing each other in separate research stages (Kardelis, 2007).

For qualitative research, a questionnaire was compiled comprising of 6 diagnostic domains (Appendix 1), reflecting the expression of the stresses of social workers and strategies of coping, based on the main aspects of theoretical part of the research, describing the peculiarities of stress expression and stress management strategies. Also, on the basis of the stress management strategy of 4 factors developed by Grakauskas, Valickas (2006).

Table 1

DIAGNOSTIC AREAS	QUESTIONS
The factors of stress experienced by specialists	1,2,3,4,
The features of stress experienced by specialists	5
Used stress management strategies	6

The study data were processed using the method of qualitative content analysis and open coding procedures. The respondents' answers are presented in tables. They were categorised according to their meaning, the frequency of each category of meaning units was calculated. According to Čekanavičius and Murauskas (2003), the frequency of meaning units defines the frequency of repetitions in a given statistical line of a repeated variable.

The age of respondents both in Lithuania and Ukraine ranges from 34 to 56 years old. It shows that people of all ages work in social welfare institutions for the elderly. Lithuanian respondents working with seniors in the social welfare institutions of the elderly indicated that their work experience was from 10 to 15 years and from 10 to 14 in the case of Ukraine. This suggests that there is a small change in the number of employees in the social welfare institutions of the elderly, both in Lithuania and in Ukraine.

In order to find out the factors (stressors) of social workers working in the institutions of social welfare of the elderly, the respondents were asked the following questions: *What causes stress in your work? Which situations at work cause stress to you? Tell about the last stressful situation? What are the reasons, in your opinion, causing stressful situations?*

The data obtained show that stress for Ukrainian social workers is mainly caused by the factors such as *careless inadequate behaviours, desires and opportunities of their wards, i.e.* where the wards behave aggressively, inadequately and risk their own health without realizing their capabilities. The same meaningful unit frequency is also reflected in the subcategory of *wards' relatives and / or conflicts with them*. Social workers state that the stress is caused by the difference in opinions and wishes of their wards and the wards' relatives, and when, for these reasons, the social worker appears between the two conflicting parties.

To a lesser extent, stress is caused *by inadequate requirements of the wards' relatives, i. e.* they require to heal the wards, *their reluctance to understand, the lack of listening to what the*

social worker says to them and the wards' moods, when the social worker has to perform tasks, and they do not want to, have no mood. The least common factors were related to the content of the work.

According to Dirgilienė, Večkienė (2009), the activities and the responsibility for their efficiency of a social worker as well as the need to adapt to constantly changing environmental conditions increases the tensions of their intricate, complex, hard-to-predicted work.

Žalimienė et. al. (2013) notes that those working with different groups of clients are not equally stressed. According to the author, the most stressing is the work of persons working with people with mental illnesses. The stress of a social worker is primarily determined by the specific nature of the work object. In social welfare institutions, social workers face two main customer groups, i.e. mentally handicapped people, who use services from childhood to the elderly age, and old people, who need help in relation with the aging process.

In summary, it can be stated that the main stressors for Ukrainian social workers are their wards' relatives and / or conflicts with them and the inadequate requirements of the wards' relatives, as well as the inadequate behaviour of the wards.

The research data revealed that the most of the social workers in Lithuania working in social welfare institutions of the elderly were stressed by factors related to their wards, i.e. *their wards' inappropriate behaviour, contradictions*, and factors related to the content of the job - *timing of the work task performance*. The most frequent specified factors related to wards, such as "*the inadequate behaviour of wards, contradictions*", revealed that employees felt stressful when wards violated internal rules, consumes alcohol, behaved immorally.

Žalimienė et. al. (2013) states that those working with persons with physical disabilities, elderly people with mental illness tend to experience more stress. Also, the expression of stress depends on the type of a social service institution. Social workers working in elderly homes experience customers' violence, insults, sexual harassment

Somewhat less commonly, social workers indicated the factors related to the content of the work: "*Task timing*", "*Unexpected situations, problems at work*", "*Unplanned job assignments*", "*Conflicts with colleagues and their public speaking*". Expert social workers mentioned "*the lack of competence*" and the "*Changes in laws*" as the least commonly occurring factors. It merely confirms Clarke, Cooper (2014) features of stress-related work such as late-completion of work, conflicts and intrigues involving colleagues, reduced productivity, too slow decision-making process, etc.

When comparing the experience of Lithuanian and Ukrainian social workers, it can be stated that the factors that cause stress in Lithuania and Ukraine are fundamentally different. For social workers both in Lithuania and Ukraine, the greatest amount of stress at the work was caused by their wards. However, Ukrainian social workers pointed out the inadequate behaviour of wards that could be related to their illnesses, while social workers in Lithuania pointed out the inappropriate, immoral behaviour of their wards, which possibly was not influenced by health reasons. There is also

a clear difference in the fact that stress to Ukrainian social workers was caused by wards' relatives and conflicts with them, while social workers in Lithuania do not name such factor, but they identify the factors related to the content of the work. Meanwhile, according to the survey of Ukrainian social workers, this factor was the least expressed.

In order to reveal the most common features of stress having faced of stressors, the social workers working in elderly social welfare institutions were asked the question: *How do you react to stressful situations?*

According to the data of the study, in the case of stress, social workers working in elderly social welfare institutions in Ukraine are most likely to experience symptoms of stress such as *emotional reactions*, i.e. fear, getting nervous, crying, unwillingness to speak. *Cognitive reactions* - distraction, an attempt to find out what happened – were expressed less frequently. Social workers referred to *physiological responses* such as increased blood pressure, insomnia as the least commonly expressed.

Lithuanian social workers working in social welfare institutions for the elderly have also identified emotional reactions that were characterised by efforts not to panic, sensitivity, crying. Such physiological attributes as high fatigue and exhaustion were mentioned less often. Cognitive responses appear to be the least expressed among Lithuanian social workers. Župerkienė (2009) notes that stress at work is characteristic to lots of specialities with a high degree of professional and social responsibility. Stress at work can cause not only anxiety and increased chronic fatigue, but also depression and heart diseases.

Comparing the features of stress experienced by social workers in Lithuania and Ukraine, it was observed that cognitive responses among social workers in Ukraine were more pronounced, while Lithuanian social workers expressed more emotional / psychological reactions.

In order to determine which strategies for dealing with stress are applied by social workers working in elderly social welfare institutions, the question was asked to the respondents: *How, in what ways do you try to overcome them (stress situations)?*

The Stress Management Survey revealed that the interviewed Ukrainian social workers often used the strategy oriented towards avoiding. According to Garkauskas, Valickas (2006), the avoidance strategy reflects a deliberate effort to move away from the source of stress.

Also, Ukrainian social workers used the social problem solving strategy to a lesser extent. Ukrainian social workers applied the strategy oriented towards social support the least. Analyzing the research data, it was observed that Lithuanian social workers used the social support stress management strategy rather than the problem-oriented approach. Emotional support means that a person perceives him/herself and takes care of him/herself. The pursuit of social support has a dual function: it provides emotional relaxation and helps to identify alternatives to overcoming the stress situation (Lakey, Cohen, 2000).

Moreover, after analysing the data, it was observed that the respondents less often tended to apply the strategy of runaway-avoidance in stress situations, i.e. to get out for smoking, take some medications, not to think about that, etc. According to Lazarus (2000), the goal of emotion-oriented overcoming is to regulate the emotions arising from a stress-induced situation. This strategy aims to manage what's happening in the situation, but this impedes the use of more functional decision strategies, which may mean that a person avoids the problem of the situation.

When comparing the experience of Lithuanian and Ukrainian social workers, the information provided during the research revealed that social workers in Lithuania were more likely to apply the strategy oriented towards social support, while in Ukraine social workers mostly used the strategy of runaway-avoiding, i.e. the employees tried to forget, relax, do not think. According to Diržytė et al (2010), the use of an avoidance strategy reflects intentional actions to cognitive or physical withdrawal from the stressful situation and using various ways of diverting attention.

To a lesser extent, Ukrainian social workers used the problem-solving strategy, i.e. in a stressful situation, they tried to think about everything, solve the current situation, and Lithuanian social workers used less often the runaway-avoiding strategy - going to smoke, drink some coffee, trying not to think about that. The strategy oriented towards social support was the least applied by Ukrainian social workers, while Lithuanian social workers applied the least the strategy oriented towards the solving of problems.

Summary of the Research Results

Comparing the experience of Lithuanian and Ukrainian expert social workers, it can be stated that the factors that cause stress in Lithuania and Ukraine are fundamentally different. A specific group of clients caused the most stress at work both for social workers in Lithuania and Ukraine. According to the survey, Ukrainian social workers pointed out inadequate wards' behaviour that could be related to their illnesses, while Lithuanian social workers emphasised an inappropriate, immoral behaviour influenced by dependency and disrespect for a social worker. The difference became clear that Ukrainian social workers were stressed by their wards' relatives and conflicts with them, while social workers in Lithuania did not indicate such a factor, but they identified the factors related to the content of the work, i.e. unexpected work assignments, high workload, conflicts with colleagues and their public speaking. According to the survey of Ukrainian social workers, the factor related to the work content was the least expressed.

Comparing the features of stress experienced by social workers in Lithuania and Ukraine, it was observed that cognitive responses among social workers in Ukraine were more pronounced, while Lithuanian social workers expressed more emotional/psychological reactions.

The research data revealed that social workers in Lithuania were more likely to apply the strategy focused on social support, while in Ukraine, social workers used the most often the strategy of runaway-avoidance. To the lesser extent, Ukrainian social workers used the strategy focused on problem-solving, and Lithuanian social workers used the runaway-avoidance strategies to the lesser extent. According to the survey data, neither Lithuanian nor Ukrainian social workers applied strategies focused on removing of negative emotions.

CONCLUSIONS

1. Stress concept in science literature is presented variously. Different authors, differently presents stress concept and that affects at that moment carrying out or been carried researches, and these researches goals. Generalizing all of there viewpoints, stress – is a changing process that covers the physiological, psychological and behavioral reactions, that are related with the person and the environment relation, which the person evaluates as overlying its resources also which is threatening his well-being. Stress assessment is happening at the same time perceiving environmental requirements and personal resources to cope with the stress.

2. Analysis of scientific literature revealed that social work is one of the most risky occupations, in which stress is caused by constant pressure from the surrounding, high customer volume and workload, collision with negative emotions, difficulties in trying to really help the client, low prestige of the profession in society. The incidence of stress among social workers depends on the type of client group the social worker is working with. Those working with the people with physical disabilities, elderly people with mental illness tend to experience more stress. Also, the expression of stress depends on the type of social service institution. Social workers working in elderly homes more often experience customer violence, insults, sexual harassment. The social workers of these institutions stand out as the most pessimistic about their knowledge and stress management skills.

3. Quantitative survey data revealed that mostly the social workers working in elderly social welfare institutions, in order to overcome stress, use the planned problem solving and social support, and rarely use the run or avoidance. According to the research data, we can state that the hypothesis of the research has not been corroborated.

The tendency was also noted that with the increase in the length of a social worker's work record, the way of running-avoidance stress management is less commonly used. As well as the longer the social workers work in the elderly social welfare institution, the more commonly they use the planned solution to the problems.

The findings of the study revealed that female respondents more often use self-control than men, and that education does not affect the choice of ways to overcome stress. Similarly, those working in other institutions are less likely to use a positive overestimation than those working in budget, public or non-governmental institutions, while the way of planned problem solving is more often used by those working in other institutions than at budget, public institutions and non-governmental organizations.

4. After summarizing of the results of a qualitative study, it can be argued that the factors that cause stress in the social workers who work in social care institutions in Lithuania and Ukraine

are different. For the social workers in both Lithuania and Ukraine, the most stressful part of the work is the specific group of clients, but Ukrainian social workers point out inadequate behaviour of the inmates that may be related to their illnesses, while social workers in Lithuania point out the inappropriate and immoral behaviour, which may be influenced not by health reasons. It also revealed the difference that for the Ukrainian social workers stress is caused by relatives of the inmates and conflicts with them, when social workers in Lithuania do not name such a factor, but they identify the factors related to the content of the work. Meanwhile, according to the survey of Ukrainian social workers, this factor was the least expressed. Comparing the signs of stress experienced by Lithuanian and Ukrainian social workers, it was observed that Ukrainian social workers are more likely to experience cognitive responses, while social workers in Lithuania have emotional/psychological reactions.

The research data revealed that social workers in Lithuania are more likely to apply a strategy focused on social support, while in Ukraine social workers often use the strategy of avoiding and running. According to the data of the research, neither Lithuanian nor Ukrainian social workers apply the strategies oriented towards elimination of negative emotions.

LITERATURE

1. Andersen 1995 R. M. (1995) Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav.* Mar;36(1):1–10. [Žiūrėta 2017-11-12]. Prieiga internetu:<https://healthandcultureinoceania.wikispaces.com/file/view/Andersen+model+key+article.pdf>
2. Бурчакова М., Сардарян А., (2012). Стресс в организации: управление в контексте социально-ориентированной экономики [žiūrėta 2017-09-20]. Prieiga internete: <https://creativeconomy.ru/lib/7731>
3. Berger P. L., Luckmann T. (1966). *The social construction of reality*. A treatise in the sociology of knowledge. Garden City, New York: Doubleday [Žiūrėta 2017-10-23]. Prieiga internete: <http://perflensburg.se/Berger%20social-construction-of-reality.pdf>
4. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008) Kokybiųjų tyrimų metodologija: Vadovėlis vadybos ir administravimo studentams.-Klaipėda, S. Jokužio leidykla-spaustuvė,304 p.
5. Cartwright, S., Cooper, C.L. (1996). Coping in occupational settings. In Zeidner, M. and Endler, N.S. (eds), *Handbook of coping: Theory, research, applications*. New York: John Wiley.
6. Clarke, S., Cooper, C. (2014) *Managing the Risk of Workplace Stress – London*. Routledge Taylor & Francis Group.
7. Čekanavičius V., Murauskas G. (2003). *Statistika ir jos taikymai*. 1 dalis. Vilnius: – TEV.
8. Dirgilienė, I., (2013). Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva.[Žiūrėta2017-09-12]. Prieiga internete:<http://shs.eu/index.php/smhs/article/viewFile/sm-hs.2013.005/pdf>
9. Dirgilienė, I., Večkienė P.N. (2009) Streso rizika ir paramos lūkesčiai : socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė. [Žiūrėta 2017-09-26] Prieiga internete: <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LTLDB0001:J.04~2009~1367166619385/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
10. Diržytė, A., Bandzevičienė, R., Dauderys, V. (2010) Dirbančiųjų su neįgaliaisiais vidinės darnos, gyvenimo kokybės ir streso įveikos ypatumai. [Žiūrėta 2017-10-17] Prieiga internete: file:///C:/Users/krist/Downloads/1_Dirzyte.pdf
11. Evers, E., Frese, M., Coopers C. L. (2000) Revisions and further developments of the Occupational Stress Indicator: LISREL results from four Dutch studies. [Žiūrėta 2017-09-20] Prieiga internete: <http://www.staff.unigiessen.de/~g661/Literatur/Articles/EversFreseCooper2000JOOP.pdf>

12. Folkman, S., Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 466-4p.
13. Grakauskas, Ž. (2004). Stresas ir elgesio savireguliacija: teorinės sąveikos problemos // *Psichologija*. Nr. 29, p. 74-87. – ISSN 1392-0359
14. Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266-75.
15. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016) Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu. Vadovėlis. Mykolo Romerio universitetas. – Vilnius: Registrų centras, 392 p.
16. Grakauskas, Ž., Valickas, G. (2006). Streso įveikos klausimynas: keturių faktorių modelio taikymas. *Psichologija*, 33, 64–75. [žiūrėta 2017-09-16] Prieiga internete: http://www.zurnalai.vu.lt/files/journals/124/articles/4316/public/streso_iveikos_klausimynas_keturiu_faktoriu_modelio_taikymas_64-75.pdf
17. Houston, S. (2001). Beyond social constructionism: Critical realism and social work. *British Journal of Social Work*, 31, 845-861.
18. Kahn, W. A. (1993), “Caring for the caregivers: patterns of organizational caregiving”, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 38 No. 4, p. 539-563.
19. Kavaliauskienė V., Balčiūnaitė R., (2014) *Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio Darbo profesionalizacijos kontekste*. [žiūrėta 2017-05-16] Prieiga internete: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/947/pdf>
20. Кузнецова Е. В., Петровская В. Г., Рязанцева С. А. (2012) *Психология стресса и эмоционального выгорания, Учебное пособие*.
21. Kepalaitė A., (2013). Socialinių pedagogų streso ir jo įveikos strategijų sąsajos. *Ugdymo psichologija*, Nr. 24, p. 27–34
22. Kavaliauskienė V., Balčiūnaitė R., (2014) *Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio Darbo profesionalizacijos kontekste*. [žiūrėta 2017-05-16] Prieiga internete: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/947/pdf>
23. Kondrašovienė L., Zabulytė-Kupriūnienė J. (2008). *Socialinis darbas ir sveikatos priežiūra*. Kaunas: Vitae Litera. 179 p.
24. Kardelis K. (2007) *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai :vadovėlis/* Kaunas: Judex, 400 p.
25. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L., Vareikytė A., Kazakevičiūtė J. (2008). Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai. *Socialinis darbas*, 7(3), 74 – 86
26. Lazarus, R. S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
27. Folkman S., Lazarus R.S., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. [Žiūrėta 2017-09-15]. Prieiga internete: <https://cds.psych.ucla.edu/pubs/1986%20Folkman>

Lazarus_Dynamics%20of%20a.pdf

28. Lazarus R. S., Folkman S. (1988). Ways of Coping Questionnaire [Žiūrėta 2017-06-17] Prieiga internete: file:///C:/Users/krist/Downloads/Attachment%2024%20Ways%20of%20Coping%20Questionnaire%20(3).pdf
29. Lazarus R. S. (2000) Evolution of a model of stress, coping, and discrete emotions // Handbook of Stress, Coping and Health / Ed. by V. H. Rice. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, P. 195–222.
30. Lloyd C., King R., Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. Journal of Mental Health, 11(3), 255-265 p.
31. Lakey B., Cohen Sh., (2000) Social Support Theory and Measurement. [Žiūrėta 2017-10-20] prieiga internete: [http://www.psy.cmu.edu/~scohen/Lakey%20&%20Cohen%20\(2000\).pdf](http://www.psy.cmu.edu/~scohen/Lakey%20&%20Cohen%20(2000).pdf)
32. Luobikienė I. (2006). Socialinių tyrimų metodika: mokomoji knyga. Kaunas: Technologija.
33. Miniauskienė D., Urnikienė J. (2006). Stresą galime valdyti. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla. 3-76 p.
34. Mead G. H. (1934), Mind, self, and society. Chicago: University of Chicago Press.
35. Mayring P., Qualitative Content Analysis. Volume 1, No. 2, Art. 20 – June 2000 [Žiūrėta 2017-10-12]. Prieiga internete: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1089/2385>
36. Pikūnas J., Palujanskienė A., (2005). Stresas : atpažinimas ir įveikimas. Kaunas : Pasaulio lietuvių centras, p. 188.
37. Quic, V., Byrd-Bredbenner C., White A. A., Brown O., Colby S., Shoff S., Lohse B., Horacek T., Kidd T., Greene G. (2014). Eat, sleep, work, play: associations of weight status and health-related behaviors among young adult college students. American Journal of Health Promotion, 29(2), 64-72 p..
38. Quick J.C.; Henderson D. F. (2016) Occupational Stress: Preventing Suffering, Enhancing Wellbeing. / Oxford University Press. [Žiūrėta 2017-08-23] Prieiga internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4881084/>
39. Selye H. (1976). Stress in health and distress. Butterworth's, Inc. Boston, London: [Žiūrėta 2017-09-15]. Prieiga internete: https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=wrfYBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Selye+H.+1974.+Stress+without+distress.+Philadelphia,+PA:+J.B.+Lippincott+Co&ots=_jknvja9oc&sig=8m0JlYFGFGbEme8kWTiNb pYLEQI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
40. Šapelytė O., Rimeikytė A. (2014). Socialinio konstruktyvizmo teorijos socialinio darbo tyrimuose. Teorijos ir praktikos sąsajos jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų

- programos mokslinės tiriamosios praktikos procese (p.12-14). Vilnius: UAB „BMK leidyba“
41. Travers C.J. and Cooper C.L. (1993), Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers, *Work and Stress*, Vol. 7 No. 3, pp. 203-19.
 42. Trowbridge K., Lawson L. M., Andrews S., Boyd J. P., (2017)*Preliminary Investigation of Workplace-Provided Compressed Mindfulness-Based Stress Reduction with Pediatric Medical Social Workers*, *Health & Social Work*, Volume 42, Issue 4, 1 November, p. 207–214,
 43. Tidikis R. (2003)*Socialinių mokslų tyrimų metodologija/ Lietuvos teisės universitetas. Vilnius, p. 427*
 44. Vaicekauskienė V., (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas / Socialinės inovacijos socialinių industrijų plėtrai*. T. 39, Nr.3, Vilnius. p. 188-202.
 45. Zwicker A., & DeLongis A. (2010). Gender differences in stress and coping. In J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of gender research in Psychology: Vol. 2. Gender research in social and applied psychology* (pp. 495-512). New York: Springer Press.
 46. Žalimienė L., Skučienė D., Junevičienė J., Gataūlinas A. (2013) *Profesinė gerovė socialinio darbo paslaugų sektoriuje Lietuvoje*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
 47. Župerkienė E., (2009). Vadovų gebėjimas valdyti darbe kylantį stresą. *Verslas, vadyba ir studijos*. Vilniaus Gedimino technikos universitetas. p. 312-325.