



VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
PSICHOLOGIJOS KATEDRA

Ieva Neniškienė

**SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ ASMENYBĖS SAVYBIŲ, PATIRIAMO
STRESO IR SVEIKATAI PALANKAUS ELGESIO SĄSAJOS**

Magistro baigiamasis darbas

Sveikatos psichologijos studijų programa, valstybinis kodas 6211JX061

Psichologijos studijų kryptis

Vadovas (-ė) Dr. Gabija Jarašiūnaitė- Fedosejeva _____
(Moksl. laipsnis, vardas, pavardė) (Parašas) (Data)

Apginta prof. dr. Algis Krupavičius _____
_____ (Data) (Fakulteto/studijų instituto dekanas/direktorius) (Parašas)

Kaunas, 2020

Turinys

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
SĄVOKŲ ŽODYNAS	5
ĮVADAS	6
1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ ASMENYBĖS SAVYBIŲ, PATIRIAMO STRESO IR SVEIKATAI PALANKAUS ELGESIO SĄSAJŲ TEORINĖS PRIELAIDOS.....	9
1.1. Streso samprata	9
1.1.1. Socialinių darbuotojų patiriamas stresas	11
1.1.2. Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių asmenų patiriamas stresas	13
1.2. Sveikatai palankaus elgesio samprata	15
1.2.1. Patiriamo ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos	18
1.2.2. Asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos	19
2. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ ASMENYBĖS SAVYBIŲ, PATIRIAMO STRESO IR SVEIKATAI PALANKAUS ELGESIO SĄSAJOS	21
3. TYRIMO TIKSLAS, UŽDAVINIAI, HIPOTEZĖS, EIGA	25
4. TYRIMO METODAI	27
5. TYRIMO REZULTATAI	29
5.2. Statistinė analizė	29
5.3. Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių socialinių darbuotojų streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos tyrimas	30
5.3.1. Socialinių darbuotojų asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos	30
5.3.2. Ryšys tarp socialinių darbuotojų asmenybės savybių ir patiriamo streso	31
5.3.3. Ryšys tarp subjektyviai patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio.....	32
5.3.4. Asmenybės savybių ir patiriamo streso svarba prognozuojant sveikatai palankų elgesį	32
5.3.5. Asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio svarba prognozuojant patiriamą stresą.....	33
6. REZULTATŲ APTARIMAS	35
7. IŠVADOS	37
LITERATŪROS SĄRAŠAS	38
PRIEDAI	46

SANTRAUKA

Ieva Neniškienė Socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos: psichologijos magistro darbas / Mokslinis vadovas dr. Gabija Jarašiūnaitė – Fedosejeva. Vytauto Didžiojo universitetas. Socialinių mokslų fakultetas. Psichologijos katedra. - Kaunas, 2020. – 47 p. [Rankraštis]. Saugomas VDU bibliotekoje.

Raktiniai žodžiai: socialiniai darbuotojai, asmenybės savybės, stresas, sveikatai palankus elgesys.

Tyrimo tikslas – nustatyti socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas.

Tyrimo dalyvavo 211 Panevėžio apskrities socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų, iš jų 203 moterys ir 8 vyrai.

Tyrimo metu buvo vykdyta socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų apklausa. Tyrimo dalyvių asmenybės savybėms įvertinti naudotas *NEO-FFI asmenybės savybių klausimynas* (Costa, McCrae, 1992), *subjektyviai patiriamam stresui įvertinti* naudojama *Subjektyviai suvokiamo streso skalė* (Cohen, Kamarck, Mermelstein 1983), o sveikatai palankiam elgesiui - *Sveikatai palankaus elgesio klausimynas* (Woynarowska-Soldan, 2012).

Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų palankesnė sveikatai elgsena yra susijusi su didesniu ekstraversijos, sąmoningumo bruožų išreikštumu. Didesniu neurotiškumu pasižymintys socialiniai darbuotojai patiria daugiau streso. Sąmoningumas ir ekstraversija turi didesnę prognostinę vertę nei patiriamas stresas prognozuojant socialinių darbuotojų sveikatai palankią elgseną. Neurotiškumas turi didesnę prognostinę vertę nei sveikatai palanki elgsena prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą.

SUMMARY

Ieva Neniškienė Connections between Personality Traits, Stress, and Health-promoting Behaviours of Social Workers: Psychology Master's thesis / Scientific supervisor dr. Gabija Jarašiūnaitė – Fedosejeva. Vytautas Magnus University. Faculty of Social Sciences. Department of Psychology. - Kaunas, 2020. – 47 p. [Manuscript]. Stored in VDU library.

Key words: social workers, personality traits, stress, positive health behaviours.

The aim of the research is to determine the connection between social workers' personality traits, stress and positive health behaviour.

211 Panevėžys county social workers and social workers' assistants participated in the research, including 203 women and 8 men.

The research included a survey of social workers and their assistants. *The NEO-FFI Personality Trait Questionnaire* (Costa, McCrae, 1992) was used to evaluate the personality traits of the research participants, *Subjective Stress Scale* (Cohen, Kamarck, Mermelstein 1983) was used to measure *subjective stress*, and the *Positive Behaviour Questionnaire* (Wojnarowska-Soldan, 2012) was used to evaluate positive health behaviours.

The results of the research showed that social workers' positive health behaviours are associated with higher expression of extraversion and awareness traits. Social workers with higher levels of neuroticism experience more stress. Awareness and extraversion have a higher prognostic value than stress in predicting positive health behaviours of social workers. Neuroticism has a higher prognostic value than positive health behaviours in predicting stress experienced by social workers.

SĄVOKŲ ŽODYNAS

Stresas – žmogaus ir aplinkos santykis, kurį žmogus subjektyviai vertina kaip viršijantį galimybes ir kenkiantį jo gerovei (Lazarus, 1984).

Asmenybės savybės – individualūs asmenybės skirtumai, kurie pasireiškia per tam tikrą elgesį, mąstymą, jausmus (McCrae, Costa, 1992). Šiame darbe bus remiamasi Didžiojo penketo samprata, kur asmenybės savybės apibūdinamos per penkis asmenybės bruožus: neurotiškumą, ekstraversiją, sutarumą, sąmoningumą ir atvirumą patirčiai.

Sveikatai palankus elgesys – gyvenimo stilius, kurį asmuo propaguoja rūpindamasis savo psichologine, fizine, dvasine sveikata ir socialine gerove (Guy, 2000).

IVADAS

Šiuolaikinėje visuomenėje stresas yra įprastas reiškinys, o stresas darbe tampa labai rimta visuomenės problema. Streso tema psichologijos mokslininkų aktyviai nagrinėjama ne tik kitose šalyse, bet ir Lietuvoje. Ieškoma būdų, kad streso neigiamas poveikis kuo mažiau pakenktų žmogaus sveikatai, darbingumui ir produktyvumui.

Darbas užima vis didesnę dalį žmonių gyvenime ir neretai žmogų stresas lydi darbe. Žmogus, atsidūręs stresinėje situacijoje, praranda pusiausvyrą, pasitikėjimą savimi, prastėja jo gyvenimo kokybė (Dennhardt, Murphy, 2011). Jam reikalinga pagalba, nes dažnas ar nuolatinis stresas atima daug fizinių jėgų, paliečia psichinę sveikatą ir netgi priveda prie savižudybės (Keturakis, 1996). Taip pat streso pasekmės siejamos su alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimu, valgymo sutrikimais, prastėjančiais santykiais šeimoje virškinimo sistemos ligomis, hipertonijs, širdies ligomis (Freking, Kevin, 2007; Azaravičienė, Dulskienė, Malinauskienė, 2008). Moksliniai tyrimai rodo, jog labiausiai stresą keliantis darbas yra socialinėje srityje. Tarp patiriančių daugiau streso profesijų dažnai minimi teisininkai, mokytojai, policininkai ir socialiniai darbuotojai (Perlan, Hareman, 1982). Remiantis C. Maslach (1997) labiausiai stresą patiria socialiniai darbuotojai. Moksliniai tyrimai nurodo, kad socialiniams darbuotojams stresą kelia darbas su klientais, stresinės situacijos darbe (Vareikytė, Bagdonas, 2003). Taip pat socialiniai darbuotojai jaučia stresą dirbdami su psichotropines medžiagas vartojančiais klientais, jie bijo patirti smurtą darbe (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014; Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008). Stresas įtakoja socialinių darbuotojų sveikatos problemas, nuovargį, psichotropinių medžiagų vartojimą, emocinį išsekimą, nerimą, psichikos problemas, depresiją (Vaicėkauskienė, 2014; Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014).

Į tokias pat stresines situacijas žmonės reaguoja skirtingai, o tai parodo, jog žmonės stresą įveikia nevienodai (Costa, McRae, 1986). Mokslininkai Costa ir McRae (1986) atrado, jog Didžiojo Penketo asmenybės savybės yra siejamos su gebėjimu įveikti stresines situacijas. Ekstraversija, sutariamumas, sąmoningumas ir atvirumas yra siejami su į problemą orientuotomis streso įveikos strategijomis, o neurotiškumo savybė, atvirksčiai, siejasi su koncentravimusi į emocijas arba į vengimą orientuotu problemų sprendimu (Costa, McRae, 1986). Moksliniai tyrimai parodo, kad asmenybės savybės lemia patiriamą stresą, problemų vertinimą, bei streso įveiką (DeLongis ir Holtzman, 2005). Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys žmonės į stresą reaguoja skirtingai (Besser, Shackelford, 2007).

Sveikatai palankiu elgesiu yra apibūdinamas socialinės, psichologinės ir fiziologinės gerovės siekimas (Guy, 2000). Sveikatai palankų elgesį nulemia pilnavertė mityba, fizinis aktyvumas, žalingų įpročių neturėjimas ir psichologinė sveikata. Žmonės nevienodai siekia sveikatos. Tai gali priklausyti nuo patiriamo streso. Sveikatai palankus elgesys pasireiškia stresinių situacijų įveikimu, stengimusi gyventi sveikai bei nekrypimu į rizikingą elgesį. Sveikatai palankus elgesys, toks kaip fizinis aktyvumas, sveika mityba, žalingų įpročių neturėjimas, gera emocinė savijauta ir socialinė parama mažina atsaką į stresą (Park et. al., 2018). Taip pat sveikatai palankų elgesį galima sieti ir su asmenybės savybėmis, kadangi skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys žmonės nevienodai linę į sveikatai palankų elgesį (O' Halloran and Linton, 2000). Taigi, galima manyti jog skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys socialiniai darbuotojai, stresą patirs nevienodai, o jų patiriamas stresas gali veikti sveikatai palankiu elgesiu.

Aktualumas. Pasaulio Sveikatos Organizacijos duomenimis 2013-2020 metais Europos sąjungos valstybėms yra rekomenduojama darbuotojams suteikti sveikesnes gyvenimo ir darbo sąlygas siekiant remtis psichikos sveikatos didinimu ir prevencija. Lietuvių mokslininkų Lazutkos ir kt. (2008) atliktas tyrimas parodo kaip dažnai socialiniai darbuotojai jaučia stresą. Kiekvieną dieną stresą jaučia 29,1 proc., kartą per savaitę – 36,2 proc., kartą per mėnesį 13,8 proc., rečiau kaip kartą per mėnesį – 8,9 proc., kita (dažnai, įvairiai) – 12 proc. (Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, 2008). Kiaunytė (2008) taip pat nurodo, jog streso socialiniame darbe ypač daug (Kiaunytė, 2008). Socialinių darbuotojų stresas yra problema ir jis kenkia socialinių darbuotojų sveikatai (Booth-Kewley, Vickers, 1992). Taigi šis tyrimas gali būti siejamas su streso mažinimu darbe, sveikos gyvensenos didinimu. Tyrimas padėtų sveikatos psichologams didinti ir gerinti teikiamą psichologinę pagalbą socialiniams darbuotojams. Tyrimo rezultatai sveikatos psichologams leistų labiau suprasti, kaip skirtingos asmenybės savybės yra susiję su patiriamu stresu ir sveika gyvensena, bei kaip reiktų dirbti su socialinių darbuotojų patiriamu stresu ir sveikatai palankiu elgesiu.

Naujumas. Lietuvoje socialinio darbo profesija yra gana nauja, kadangi nuo 1992 metų iki 2002 metų vyko socialinio darbo profesionalizacija, ir tik nuo 2002 metų ji tapo profesionalia profesija (Bagdonas, 2006). Užsienio ir Lietuvos mokslinėje literatūroje galima rasti gana daug tyrimų parodančių, jog socialiniame darbe yra daug streso (Kavaliauskienė, 2005; Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014; Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008). Nemažai ištyrinėtos asmenybės savybių sąsajos su stresu (Besser, Shackelford, 2007; Connelly, Denney, 2007; DeLongis, Holtzman, 2005). Taip pat gana daug tyrimų rodančių streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas (Tartter, Ray, 2012; Hart, Fazza,

2004; Thompson, Berg, Shafford, 1987). Galima pastebėti, kad dauguma tyrimų atskleidžia dvipusį tiriamų reiškinių ryšį. Tačiau trūksta tyrimų, kurie apjungtų trijų reiškinių sąsajas. Tad šiuo moksliniu tyrimu siekiama atskleisti kompleksines trijų reiškinių sąsajas apie skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių socialinių darbuotojų stresą ir sveikatai palankų elgesį.

Šio darbo **tikslas** yra nustatyti socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas.

1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ ASMENYBĖS SAVYBIŲ, PATIRIAMO STRESO IR SVEIKATAI PALANKAUS ELGESIO SĄSAJŲ TEORINĖS PRIELAIDOS

1.1. Streso samprata

Streso sąvoką pirmasis įvedė, Kanados medicinos daktaras Selje (1936), kuris stresą apibrėžė, kaip bet kokią organizmo reakciją į nespecifinį stimulą. Staigiai ir netikėtai atsiradus stimului organizmas reaguoja į jį apsauginėmis reakcijomis, kurios apsaugo organizmą nuo neigiamų pasekmių, kurias iššaukia stresas. Stresas vyksta tokiomis stadijomis: aliarmas, prisitaikymas, išsekimas (Seljė, 1936). Aliarmo metu organizmas reaguoją į pavojų bei ruošiami resursai įveikti stresą. Prisitaikymo stadijos metu kovojama su stresu. Organizmui nepavykus susidoroti su stresu, vyksta išsekimo stadija, kuri gali privesti prie neigiamų padarinių organizmui (Seljė, 1936). Taipogi Seljė (1936) apibūdino konstruktyvų ir destruktivų stresą. Teigiamas, kitaip sakant naudingas stresas sukelia motyvaciją ir apsaugo organizmą nuo pavojų. Jis dar vadinamas konstruktyviu stresu – eustresu. Visiškai kitoks yra destruktivus stresas, kuris dar vadinamas distresu. Distresas yra neigiamas stresas, kuris daro žalą organizmui (Seljė, 1974). Jis atsiranda, kai žmogaus organizmas negeba prisitaikyti ar susidoroti su atsiradusiu stimulu (Seljė, 1974). Distreso pasekmės siejamos su depresija, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu, valgymo sutrikimais, prastesniais akademiniiais pasiekimais, sunkumais santykiuose (Dennhardt, Murphy, 2011). Taigi, teigiamas stresas – eustresas, tampa neigiamu stresu – distresu, kai organizmui pradeda daryti žalą (Seljė, 1936).

Dar vienas iš mokslininkų, prisidėjęs prie streso sampratos aiškinimo, yra Lazarus. Jis stresą apibūdina, kaip žmogaus ir aplinkos santykį. Pagal Lazarus, stresas priklauso nuo to, ar žmogus vertina situaciją ir aplinkos įvykius kaip stresorių (Lazarus, 1984). Taip pat Lazarus išskyrė pirminį ir antrinį įvertinimą. Pirminis įvertinimas vyksta tuomet, kai žmogus ištikus naujai situacijai, vertina koks bus stresas, teigiamas ar darantis žalą. Vėliau įvyksta antrinis vertinimas, kai įvertinus koks stresas, vertinama, ar stresą bus įmanoma įveikti ir ieškoma kaip tai padaryti (Kandrašovienė, Grigaliūnienė, Riklikienė, 2015). Galima daryti išvadą, jog pagal šią teoriją streso vertinimas priklauso nuo individualių ir aplinkos veiksnių (Lazarus, 1998). Žmogus stresą jaučia tuomet, kai aplinkos dirgikliai viršija žmogaus galimybių ribas ir kelia pavojų sveikatai.

Lazarus apibūdino stresą išskirdamas į problemą ir į emocijas orientuotą streso įveiką. Žmogui, naudojant į problemą orientuotą streso įveikimo strategiją, bandoma pakeisti savo veiksmus taip, kad problema sumažėtų. Į emocijas orientuotas streso įveikimas žmogui nepadaeda įveikti problemų, o tiesiog žmogus stengiasi valdyti savo emocijas (Sapranavičiūtė, Perminas, 2011). Taigi, galima matyti, jog kiek pasiseks įveikti stresą priklausys nuo paties žmogaus.

Lietuvoje stresas taip pat nemažai nagrinėjamas reiškinys. Goštautas (1999) stresą apibūdina kaip jausmus, kurių žmogui nepavyksta įveikti. Jis teigia, kad žmogui stresas atsiranda tuomet, kai iš aplinkos kyla neįveikiami reikalavimai (Goštautas, 1999). Dar vienas lietuvių mokslininkas Dembinskas (2002) stresą išskiria į dvi dalis: informacinį ir emocinį stresą. Informacinis stresas atsiranda tuomet, kai žmogui nepavyksta teisingai atlikti jo atsakomybėje pavestų uždavinių, o emocinis stresas atsiranda, kai ištinka pavojus (Dembinskas, 2002). Kiti mokslininkai teigia, kad nedidelis stresorius gali nekelti streso, tačiau jau keli susidėję stresoriai gali sukelti stresą (Pikūnas, Palujanskienė, 2005). Grakauskas įvardindamas stresą pabrėžia, jog ne visos neigiamos emocijos yra stresas, o tik tos, kurios trukdo pasiekti užsibrėžtų tikslų (Grakauskas, 2004).

Nors prieš tai minėtas teigiamas stresas padeda žmogaus gerovei, tačiau neigiamas stresas kenkia žmogaus sveikatai. Dažniausiai įvardijami streso simptomai yra skausmas širdies plote, krūtinėje, nuovargis, stiprus galvos skausmas, odos ligos, nugaros skausmai, išsekimas (Freking, Kevin, 2007). Yra tyrimų, kurie rodo, jog stresas taip pat neigiamai veikia psichologinę gerovę (Freking, Kevin, 2007). Stresas kelia neigiamus jausmus, depresiškumą, nusivylimą. Streso pasekmės siejamos su psichologiniais reiškiniais, tokiais kaip depresija, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu, valgymo sutrikimais, prastesniais akademiniais pasiekimais, komplikuotais santykiais šeimoje, seksualiniais sutrikimais (Freking, Kevin, 2007). Taip pat stresas įtakoja įvairias sveikatos problemas ir tokių ligų, kaip virškinamo trakto ligos, hipertoniija, širdies ir kraujagyslių ligos atsiradimą (Azaravičienė, Dulskienė, Malinauskienė, 2008).

Apibendrinant galima teigti, jog nors mokslininkai ne visai vienodai apibūdina streso sąvoką, tačiau panašiai apibūdina streso pasekmes. Eustresas pagerina žmogaus gyvenimo kokybę, o distresas kenkia sveikatai bei yra siejamas su depresija, valgymo sutrikimais, seksualiniais sutrikimais, komplikuotais santykiais, psichotropinių medžiagų vartojimu, virškinimo problemomis, širdies ligomis, hipertoniija.

1.1.1. Socialinių darbuotojų patiriamas stresas

Stresas dažnai kyla iš socialinės sferos, neretai pasitaiko darbe. Stresu darbe vadinamos žmogaus organizmo reakcijos į darbe vykstančius stresorius, tokius kaip nesutarimas su bendradarbiais, vadovu, mažas darbo užmokestis, kenksmingos darbo sąlygos, o ypač apsunkintas bendravimas su klientais (Kavaliauskienė, 2005). Moksliniai tyrimai rodo, kad daugiausiai stresą keliantis darbas yra su klientais (Kavaliauskienė, 2005). Viena iš daugiausiai reikalaujančių santykio su klientais profesijų yra socialinis darbas. Gana sunku apibrėžti socialinio darbuotojo profesiją, kadangi socialinio darbuotojo darbas, neapsiriboja ties keletu funkcijų. Bagdonas (2001) įvardija, jog socialinis darbuotojas turėtų vykdyti šias funkcijas: atrasti ir padėti išspręsti klientų socialines problemas, konsultuoti, padėti įveikti krizes, integruotis į visuomenę, ugdyti socialinius įgūdžius, atsižvelgti į poreikius. Socialinis darbas yra gana nauja profesija, kurios tikslas yra padėti žmogui (Dirgėlienė, 2013).

Vareikyte ir Bagdonas (2003) atliko profesinės rizikos vertinimo įstaigų poreikio Lietuvos Respublikoje tyrimą ir nustatė, jog socialinis darbas yra keliantis stresą dėl darbo su klientais. Kavaliauskaitė (2005) teigia, jog klientai, su kuriais privalo dirbti socialiniai darbuotojai yra labiausiai pažeidžiamas visuomenės sluoksnis bei dažnai priklauso socialinės rizikos grupei (Kavaliauskienė, 2005). Socialinis darbuotojas stengiasi padėti įveikti socialines problemas, ugdyti socialinius įgūdžius, kurių jų klientams trūksta (Kavaliauskienė, 2005). Socialiniai darbuotojai stengiasi padėti klientams įveikti ilgą laiką besitęsiančias problemas, kurios dažnai vis pasikartoja (Kavaliauskienė, 2005).

Kavaliauskaitės ir Balčiūnaitės (2014) tyrimas parodo, jog didžioji dalis Lietuvoje tirtų socialinių darbuotojų teigia, kad jų darbe yra daug streso, kuris iššaukia psichologinius sunkumus ir tik mažuma teigia, kad jų profesija streso atžvilgiu nėra sudėtinga. Tiriamieji, kurie socialinį darbą dirba ilgą laiką (11-15 metų) teigia, kad tai yra sudėtinga profesija, o dirbantieji trumpą laiką (iki 5 metų) teigia, jog socialinio darbuotojo darbas nėra sunkus. Iš to galima spręsti, kad didesnę darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai, gali būti pavargę nuo darbo specifikos: besikartojančios klientų problemos, trumpalaikiai darbo rezultatai. Kadangi socialinio darbuotojo profesija susijusi su klientų problemų sprendimu, jo atsakomybė yra gana didelė kliento atžvilgiu. Tai parodo ir tyrimo rezultatai: atsakomybė už klientą yra viena pagrindinių socialiniame darbe (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014). Šis tyrimas atskleidė ir dar vieną svarbią socialinio darbuotojo patiriamo streso priežastį – baimę dėl kliento smurto prieš darbuotoją (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014). 20-ojo amžiaus pabaigoje buvo nustatyta, jog socialinio darbuotojo darbas pagal pavojingumą yra antroje pozicijoje po policijos pareigūnų darbo

(Brown, Bute, Ford, 1986). Dėl priežasties, patirti smurtą darbe, nuo 2007 metų socialinis darbas yra įtrauktas į pavojingų darbų sąrašą (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014).

Dar vienas Lietuvos mokslininkų (Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008) atliktas tyrimas parodo, jog kas ketvirtas socialinis darbuotojas jaučia stresą darbe kiekvieną dieną, trečdalis – vieną kartą į savaitę. Taip pat šis tyrimas padeda atskleisti, jog socialinių darbuotojų stresą lemia darbas su priklausomais nuo psichotropinių medžiagų ir turinčių psichinės sveikatos sutrikimų klientais (Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008). 60 procentų visų tiriamųjų atskleidė, jog stresas darbe kyla ir dėl per mažo atlygio (Lazutka, Skučienė, Žalimienė, Vareikytė, Kazakevičiūtė, 2008). Socialiniai darbuotojai taip pat stresą patiria dėl nesutarimo su klientais, agresijos rizikos, galimybės užsikrėsti įvairiomis ligomis, parazitais ir socialinio darbuotojo profesijos nuvertinimo (Lazutka ir kt., 2008). Taip pat iš tyrimo duomenų galima pastebėti, kad stresą kelia klientų lankymas namuose (Lazutka ir kt., 2008).

Lietuvių mokslininkų Bubnio ir Petrošiūtės (2008) atliktas mokslinis tyrimas parodo, kad virš pusės socialinių darbuotojų patiria streso požymius, tokius kaip nuovargį, galvos skausmus (Bubnys, Petrošiūtė, 2008). Taip pat jaučia ir psichologinius požymius, kaip nerimo jausmą, įtampą (Bubnys, Petrošiūtė, 2008). Remiantis moksliniais duomenimis pastebima, kad socialiniai darbuotojai patiria perdegimo sindromą, kurį gali įtakoti stresas (Vaicekauskienė, 2014; Loyd, King, Chenoweth, 2009). Tai paantrina Gyes (2007) atliktas mokslinis tyrimas, kuris parodo, kad socialiniai darbuotojai jaučia emocinę įtampą, stresą (Gyes, 2007). Gyes (2007) teigia, jog socialinių darbuotojų streso padariniai yra suprastėjusi nuotaika, nesidomėjimas darbine sfera, pykčio, kaltės, gėdos jausmai, nesugebėjimas susikonzentruoti, motyvacijos trūkumas (Gyes, 2007). Užsienio mokslininkų Stevan, Hobfoll ir Freedy (2017) atliktas tyrimas parodo, kad socialinių darbuotojų stresas pasireiškia psichiniu išsekimu, depresija, nerimu, nervingumu (Stevan, Hobfoll, Freedy, 2017). Taipogi Didžiosios Britanijos mokslininkų Beer ir Asthana (2016) atliktas tyrimas parodo, kad 57 procentai socialinių darbuotojų patiria valgymo sutrikimus, trečdalis socialinių darbuotojų stresą bando slopinti alkoholio vartojimu, 6 procentai stresą malšina vartodami narkotines medžiagas. Taipogi tyrimas atskleidžia, kad dauguma jų skundžiasi miego sutrikimais, nepastoviomis emocijomis (Beer, Asthana, 2017). Taip pat pasireiškia ir fiziniai negalavimai, tokie kaip širdies veiklos sutrikimai, nemiga, mitybos sutrikimai, odos problemos, nugaros skausmai, infekcijos (Gyes, 2007; Vaicekauskienė, 2014). Kaip teigia Vaicekauskienė (2014) visa tai gali privesti prie rimtų sveikatos problemų, tokių kaip depresija. Stresas socialiniame darbe netgi gali privesti prie alkoholio, tabako, narkotinių medžiagų vartojimo (Vaicekauskienė, 2014). Kavaliauskaitės ir

Balčiūnaitės (2014) tyrimo duomenimis, socialinio darbuotojo streso darbe pasekmėmis gali tapti emocinis išsekimas, psichikos problemos, suprastėjusi nuotaika, nerimas, fiziniai sunkumai (Kavaliauskienė, Balčiūnaitė, 2014).

Taigi, socialinis darbas iš tiesų kelia nemažai iššūkių ir streso. Socialinio darbuotojo stresas yra susijęs su klientų sveikatos ir psichikos sutrikimais, psichotropinių medžiagų vartojimu, besikartojančiomis problemomis, sunkiai pastebimais darbuotojo darbo rezultatais, didele atsakomybe darbe, baime dėl smurto, galimybe užsikrėsti plintančiomis ligomis, parazitais, per mažu atlygiu. Šie reiškiniai lemia socialinio darbuotojo stresą, kuris atsiliepia psichologiniais ir fiziniais sunkumais.

1.1.2. Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių asmenų patiriamas stresas

Asmenybės savybės psichologijos moksle buvo pradėtos tyrinėti gana vėlai – nuo 20-ojo amžiaus vidurio, siekiant jomis paaiškinti elgesį, motyvaciją. Asmenybės savybės yra individualūs asmenybės skirtumai, kurie pasireiškia per tam tikrą elgesį, mąstymą, jausmus (McCrae, Costa, 1992). Vienas iš pirmųjų asmenybės bruožus apibūdino Allport (1937). Jis asmenybės bruožus suskirstė į svarbiuosius, centrinius, antrinius. Svarbieji asmenybės bruožai apibrėžia žmogaus elgseną. Centriniai – savybės, elgesys, kurie yra nesunkiai pastebimos kitų žmonių, ir antriniai – asmeninius pomėgius, ir tai, kas atskleidžiama artimiausiems žmonėms (Allport, 1937). Eysenckas (1967) vienas pirmųjų sugalvojo grupuoti asmenybės savybes ir išskyrė trys pagrindinius bruožus: ekstraversiją, neurotizmą ir psichotiškumą (Eysenck, 1967).

Vienas iš žymiausių asmenybės bruožų grupavimų yra Didžiojo penketo modelis, pagal kurį asmenybę galima apibūdinti penkiais bruožais: neurotiškumu, ekstraversija, atvirumu patirčiai, sutarumu, sąmoningumu (LeeBaggle, Preece, DeLongis, 2005). Kiekvienam asmenybės bruožiui yra priskiriamos tam tikros savybės. Neurotiški asmenys pasižymi prastu prisitaikymu, dažniau patiria neigiamas emocijas, tokias kaip baimė, nerimas, impulsyvumas, depresyvumas, liūdesys, pyktis, kaltės jausmas. Ekstravertiškos asmenybės pasižymi draugiškumu, noru palaikyti socialinius santykius, aktyvumu, teigiamomis emocijomis. Tai šnekūs, optimistiški žmonės. Atvirumo asmenybės bruožu pasižymintys žmonės yra savarankiški, smalsūs, jausmingi, mėgsta naujas idėjas bei veiklas, turi lakią vaizduotę, žingeidūs, susidomėję ne tik išoriniu pasauliu, bet ir žmogaus vidumi. Sutariamumo bruožu pasižymi altruistiškos asmenybės, kurios siekia užjausti, taip pat linkę į kuklumą, patiklumą, pagalbą kitiems, atsidavimą. Sąmoningoms asmenybėms yra būdingas planavimas,

organizuotumas, ryžtas, darbštumas, tvarkingumas, tikslų užsibrėžiamumas (Lee Baggley, Preece, DeLongis, 2005; Pečiulienė, 2015; Žukauskienė, Barlauskienė, 2006).

Psichologijos mokslininkai, kurie domisi stresu pažymi, jog asmenybės savybės daro įtaką patiriamam stresui (Besser, Shackelford, 2007; Connelly, Denney, 2007). DeLongis ir Holtzman (2005) tyrimas rodo, jog asmenybės savybės nulemia patiriamą stresą, stresinės situacijos vertinimą bei streso poveikį žmogui (DeLongis, Holtzman, 2005). Pastebima, kad neurotiškumo ir intraversijos asmenybės savybės yra labiausiai siejamos su distresu, nesugebėjimu valdyti stresą (Bolger, Zuckerman, 1995).

Neurotiški asmenys jaučia didesnę stresą (Brock, Lawrence, 2014). Yra žinoma, jog neurotiškumu pasižymintys asmenys labiau reaguoja į stresą keliančius gyvenimo įvykius, yra linkę į distresą (Kotov et. al., 2010). Iš to galima daryti išvadą, jog neurotiškiems asmenims labiau pasireiškia neigiamas pasekmes keliantis stresas. Taip pat Schneewind ir Kupsch (2007) parodo, kad neurotiški asmenys patys susikuria jiems neįveikiamas situacijas (Schneewind, Kupsch, 2007). Brown ir Rosellini (2011) įrodo, jog šia asmenybės savybe pasižymintys asmenys dažniau nei kitomis savybėmis pasižymintys asmenys, patiria stresinių kasdienio gyvenimo įvykių (Brown, Rosellini, 2011). Remiantis Brown ir Rosellini (2011) galima teigti, jog neurotiški asmenys dažniau patiria psichologinius ir kitus sveikatos sutrikimus. To priežastimi gali būti tai, jog neurotiškos asmenybės dėl patiriamų emocijų jaučia didesnę fiziologinį sudirginimą (Pérez et al., 2004). Taip pat Ormel ir kt. (2013) tyrimai rodo, jog neurotiški asmenys patyrę stresą sunkiau jį užmiršta. Tai parodo, kad dažniausiai streso reakcija prailgėja. Taigi neurotiškumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys patiria daugiau streso ir jiems stresas sukelia neigiamų pasekmių.

Kiek kitaip yra su ekstravertiškumo asmenybės savybe ir stresu. Ekstravertiškumu pasižymintys asmenys yra linkę mažiau jausti stresą (Bartley, Roesch, 2011). Moksliniai duomenys parodo, jog ekstravertiškiems asmenims labiau pavyksta prisitaikyti prie stresinių gyvenimo įvykių ir taip patirti mažiau streso (Vollrath, 2001). Taipogi ekstravertiški asmenys dažniau patiria teigiamą stresą, kadangi stresines situacijas suvokia kaip keliančias iššūkius (Vollrath, 2001). Taigi, galima pastebėti, kad žmonės pasižymintys ekstravertiškumu patiria mažiau streso.

Moksliniuose tyrimuose ir šaltiniuose gana mažai analizuojami sąsajoje su stresu kiti trys Didžiojo penketo asmenybės bruožai: atvirumas, sutarumas, sąmoningumas. Remiantis moksliniais duomenis pastebima, kad šie asmenybės bruožai nėra itin susiję su stresu (Penley, Tomaka, 2002). Moksliniai šaltiniai parodo, jog atvirumu pasižymintys žmonės labiau linkę planuoti ir pergaltvoti, o ne emocionaliai reaguoti (McCrae, Costa, 1992). Kiti tyrimai parodo,

jog sąmoningumo bruožu pasižymintys asmenys yra linkę labiau kontroliuoti situaciją, ją vertinti šaltai (Penley, Tomaka, 2002). Atviri žmonės dažniau reaguoja emocijomis, kaip ir sutariamumo bruožu pasižymintys žmonės (Penley, Tomaka, 2002). Sąmoningumo asmenybės savybė pasižymi problemų ir streso įveikimu. Taigi, iš to galima daryti išvadą, jog skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys žmonės skirtingai prisitaiko prie streso (DeLongis, Holtzman, 2005). Atvirumo ir sutariamumo bruožais pasižymintys asmenys gali būti labiau veikiami streso, kadangi į jį reaguoja emocijomis, o ne ieško problemos sprendimo būdo. Galima pastebėti, kad iš penkių asmenybės savybių ekstravertai labiausiai geba susidoroti su stresu, o mažiausiai su stresu susidoroti pavyksta neurotiškumu pasižymintiems asmenims.

Asmenybės savybės ir stresas yra siejamos ir su profesine veikla. Moksliniai tyrimai parodo, kad neurotiškumas yra susijęs su stresu darbe (Stum, 2009). Neurotiški asmenys darbe sunkiau įveikia keliančias stresą situacijas, dažniau jaučia stresą (Stum, 2009). Sutariamumo asmenybės savybė siejama su supratingumu, atsidavimu darbui ir noru suteikti pagalbą kitiems. Ekstraversiški asmenys darbe patiria mažiau streso, kadangi jie yra linkę spręsti darbinėje aplinkoje kylančias problemas. Sąmoningumo bruožas taip pat siejamas su nedideliu streso pasireiškimu darbe, nes organizuotumas yra pagrindinė šio bruožo savybė (Stum, 2009).

Taigi, apibendrinant analizuotą mokslinę literatūrą galima daryti išvadą jog streso įveikimą, patyrimą gali lemti asmenybės savybės. Žmonės pasižymi skirtingomis asmenybės savybėmis, kurios daro įtaką jaučiamam stresui. Didžiausią stresą jaučia neurotiški asmenys, mažiausiai – ekstravertiški. Sutariamumo, sąmoningumo ir atvirumo savybėmis pasižymintys asmenys jaučia mažesnę stresą.

1.2. Sveikatai palankaus elgesio samprata

Sveikata - tai fizinė, psichinė, socialinė gerovė, o ne tik ligos ar negalios nebuvimas (WHO, 2005). Sveikatai palankus elgesys arba rūpinimasis savimi mokslinėje literatūroje apibrėžiamas kaip gyvenimo stilius, kurį asmuo propaguoja rūpindamasis savo psichologine, fizine, dvasine sveikata ir socialine gerove (Guy, 2000). Sveikatai palankus elgesys apima psichologinę, fizinę ir socialinę gerovę, kai žmogus stengiasi šiose srityse išlaikyti pusiausvyrą, palaikyti sveiką gyvenseną (O' Halloran, Linton, 2000). Sveikatai palankiu elgesiu siekiama sutrikdyti sveikatos problemas, užkirsti kelią ligoms, gerinti sveikatą (Kalėdienė, Petrauskienė, Rimpela, 1999). Apibūdinant sveikatai palankų elgesį, svarbu atkreipti dėmesį į biopsichosocialinį požiūrį, kurį apibūdino Engel (1977). Šis požiūris pabrėžia, jog žmogaus sveikatą lemia biologinių, socialinių ir psichologinių veiksnių sąveika (Engel, 1977).

O'Donnell (2004) sveikatai palankų elgesį vadina sveikatingumu. Remiantis O'Donnell sveikatingumas yra veikimas link visiškos sveikatos, kurį lemia mokslas. Tačiau kaip ir kiti, prieš tai minėti mokslininkai, autorius sutinka su tuo, jog sveikatai palankų elgesį lemia fiziniai, psichologiniai, socialiniai bei dvasiniai veiksniai. Prancėvičienė (2008) sveikatai palankų elgesį įvardija kaip sveikatingumą. Pagal ją sveikatingumas yra žmogaus būdas gyventi sveikai. Ši autorė taip pat pažymi, jog sveikatingumą lemia biopsichosocialiniai veiksniai. Taigi, sveikatai palankus elgesys yra žmogaus pastangos ir veiksmai, kurių dėka stengiamasi siekti optimalios sveikatos ar užkirsti kelią ligoms.

Kalėdienė ir kt. (1999) atskleidžia, jog psichologiniai aspektai daro ypač didelę įtaką sveikatai palankiam elgesiui (Kalėdienė ir kt., 1999). Vieni iš svarbesnių žmogaus asmenybės poreikių tai norėjimas bendrauti, palaikyti santykius. Psichologinis sveikatai palankus elgesys siejamas su šeima, hobiais, savęs supratimu, visavertiškumu, sugebėjimu įveikti gyvenimiškus iššūkius. Žmogus palaikydamas socialinius santykius kuria nuostatas į sveikatą. Nuo psichologinių veiksnių ypač priklauso žmogaus elgesys sveikatos požiūriu. Žmonės pasižymintys geresne psichologine sveikata daugiau dalyvauja jiems įdomiose veiklose, bei save realizuoja (Hjemdal ir kt., 2007). Taip pat šie asmenys palaiko geresnius santykius su šeima bei aplinkiniais (Hjemdal ir kt., 2007). Sveikatai palankus elgesys psichologine prasme taip pat lemia savęs analizavimas, savęs realizavimas žmogui mėgstamose srityse (Blaine, Crocker, 1995).

Fizinis sveikatai palankus elgesys susijęs su sveika mityba, sportu, ligų nebuvimu. Remiantis McEachan ir kt. (2011) žmogaus sveikatai palankus elgesys yra suderinta mityba, fizinis krūvis, higieniškumas, saugūs lytiniai santykiai, saikingas alkoholio vartojimas bei atsisakymas narkotinių medžiagų ir reguliarius sveikatos tikrinimasis. Kiti autoriai prie šių veiksnių papildomai priskiria domėjimąsi sveiku gyvenimo būdu, automobilių saugos diržų naudojimą (Kasl, Cobb, 1966). Dvasinė, sveikatai palankaus elgesio sritis, yra siejama su prasmės gyvenime supratimu, tikėjimu, religija, gamta (O' Halloran and Linton, 2000). Poškuvienė (2004) išskiria ir socialinę sritį, kuri apima socialinius santykius, savęs realizavimą profesinėje veikloje (Proškuvienė, 2004).

Sveikatai palankų elgesį lemia ir socialiniai veiksniai, kuriuos gana stipriai veikia finansiniai aspektai. Lantz (1998) teigia, jog finansinė būklė yra ypač svarbi sveikatai palankiam elgesiui. Jos tyrimai parodo, kad žmonės, kurie uždirba mažiau, mažiau kreipia dėmesį į savo sveikatą. Jie yra linkę į psichotropinių medžiagų vartojimą, nejuda fiziškai, lyginant su didesni atlygį darbe gaunančiais žmonėmis (Lantz, 1998). Taip pat ir kiti mokslininkai pritaria šiems

tyrimo rezultatams ir teigia, jog mažesnis uždarbis siejamas su prastesniu sveikatai palankiu elgesiu (Laaksonen, 2003; Žilienė, 2009).

Taigi, visi autoriai teigia, kad biologinių, socialinių, psichologinių veiksnių balansas lemia sveikatai palankų elgesį. Kaip matoma iš prieš tai analizuotos mokslinės literatūros, sveikatai palankaus elgesio rezultatas yra sveikatos puoselėjimas, sveikatos gerinimas, ligų sustabdymas ar elgimasis taip, jog jos neatsirastų. Tačiau jei žmogus nesilaiko sveikatai palankaus elgesio, pasekme būna atsirandančios sveikatos problemos. Remiantis moksliniais duomenimis nesveika mityba lemia širdies ir kraujagyslių ligas, vėžio atsiradimą, diabetą, nutukimą (Cooper et. al., 2000). Per maža fizinė veikla taip pat sukelia širdies sistemos ligas, lėtina medžiagų apykaitą, skatina plaučių ligų atsiradimą, aterosklerozę (Cooper et. al., 2000). Taip pat prie to prisideda ir rizikingas elgesys. Rizikingu elgesiu laikomas psichiką veikiančių medžiagų vartojimas, nesaugūs lytiniai santykiai (Cooper et. al., 2000). Dažnai sveikam gyvenimo būdui kelią gali pakirsti distresas. Jis yra siejamas su alkoholio, tabako, narkotinių medžiagų vartojimu, persivalgymu, badavimu (Frost, Goolkasian, Ely, Blanehard, 1982).

Lietuvoje nėra tyrimų parodančių visos Lietuvos mastu žmonių sveikatai palankią elgseną. Tačiau rizikingo elgesio tyrimai yra atliekami nuolat. Remiantis 2018 metų narkotikų alkoholio ir tabako kontrolės departamento duomenys atskleidžia, jog vienam virš 15 metų asmeniui atitenka 13,2 litro 100 procentinio alkoholio. Taip pat, kad alkoholis lemia rizikingą elgesį. Lietuvos policijos departamento statistiniais duomenimis, 2018 metais, kas septintą eismo įvykį sukelia neblaivūs vairuotojai (cit. Lietuvos policija oficiali internetinė prieiga). Taigi, alkoholio problema yra vis dar opi mūsų visuomenėje, kuri yra viena iš nepalankaus elgesio sveikatai rizikos veiksnių.

Kita gana ūmi problema yra rūkymas. Remiantis statistiniais duomenimis, nuo rūkymo pasaulyje kasmet miršta daugiau nei 3 milijonai žmonių (Allender, Balakrishnan, Scarborough, Webster, Rayn, 2009). Lietuvoje dėl rūkymo per metus miršta keli tūkstančiai žmonių (Vepškaitė, 2017). Narkotikų, alkoholio ir tabako departamento statistiniai duomenys parodo, jog cigarečių gamyba auga. Kiekvieną dieną rūkančiam virš 15 metų piliečiui atitenka vidutiniškai 14 cigarečių per dieną. Rūkymas sukelia ne tik plaučių vėžį, bet ir širdies ligas (Vepškaitė, 2017).

Dar vienas rizikos veiksnys yra nepilnavertė mityba (Barzda, Bartkevičiūtė, Abaravičius, Stukas, Šatkutė, 2009). Remiantis statistiniais duomenimis, pagal 2007 metų tyrimą įrodyta, kad lietuvių mitybos įpročiai nėra sveiki, ypač mažai žmonių sveikai maitinasi dėl geresnės savijautos ir sveikatos (Griškevičiūtė, 2013). Nuo senų laikų lietuviai yra įpratę valgyti per daug riebių ir sunkų maistą, tad šio įpročio gana sunkiai atsisako (Bartkevičiūtė ir kt., 2010). Lietuvoje atliktas sveikos gyvensenos tyrimas parodė, jog didžioji dalis gyventojų per retai vartoja šviežias

daržoves ir vaisius (Kriaučionienė, Petkevičienė, Klumbienė 2009). Kitas Lietuvoje atliktas tyrimas tik paantrina, kad Lietuviai maitinasi ne itin sveikai: valgo per mažai daržovių, per daug riebaus bei nesveiko maisto (Berniukevičiūtė, 2007). Taip pat Lietuvoje darytas tyrimas, kuris parodo, jog dauguma Lietuvos gyventojų maitinasi nepakankamai sveiku maistu (Mimgaudytė, Rapolienė, 2015). Taigi, galima pastebėti, kad Lietuvos gyventojai nesilaiko pilnavertės mitybos dėl geresnės sveikatos.

Kaip buvo minėta prieš tai, spartėjantis gyvenimo ritmas kenkia žmogui. Nebeužtenka laiko bendravimui, šeimai, pomėgiams. Vengiant palaikyti sveiką gyvenimą žmonės dažniau linksta į rizikingą elgesį, tokį kaip rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, nepilnavertė mityba, nesaugūs lytiniai santykiai. Visi šie veiksmai žmogų priveda prie sveikatos problemų. Nesistengiant gyventi sveikai nukenčia žmogaus organizmas. Žmogus dažniau serga, prastėja jo psichologinė sveikata bei socialinis aktyvumas.

1.2.1. Patiriamo ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos

Lazarus ir Folkman (1984) teigia, jog ištikus stresui žmonės reaguoja ir veikia skirtingai. Strine ir kt. (2005) tyrimo duomenimis didesnis stresas yra susijęs su neigiama sveikatai elgsena. Tyrimai parodo, jog stresas veikia neigiamai sveikatai palankią elgseną: didėja alkoholio vartojimas, rūkymas, narkotikų vartojimas, mažėja fizinis aktyvumas (Mickuvienė, 2007; Karkockienė, 2011)

Žmonės, kurie patiria stresą yra linkę dažniau rūkyti (Strine ir kt., 2005). Pasak Strine ir kt. (2005) rūkymas padeda suvaldyti stresą, nusiraminti (Hajek ir kt., 2010). Taip pat Lietuvoje yra atliktas tyrimas, kuris parodo, kad rūkantys žmonės jaučia daugiau streso, nei nerūkantys (Mackevičienė, 2005).

Taipogi stresas gali sukelti norą vartoti alkoholį (Tartter, Ray, 2012). Neigiami gyvenimo įvykiai, kurie kelia stresą, tokie kaip netektis, skyrybos taipogi veikia didesnę alkoholio vartojimą (Hart, Fazza, 2004). Tarter ir Ray (2012) teigia, jog alkoholį žmonės dažnai vartoja tam, kad atsikratytų streso, pamirštų ištikusias problemas, atsikratytų neigiamų jausmų, tokių kaip nerimas, įtampa (Tartter, Ray, 2012). Taip pat ir Lietuvoje Bulotaitės (1998) atliktame tyrime paantrinama, kad stresas yra pagrindinis veiksnys, kuris lemia alkoholio vartojimą.

Mokslinis šaltinis atskleidžia, jog nesveiką mitybą, persivalgymą galima sieti su nesugebėjimu įveikti stresą (Thompson, Berg, Shafford, 1987). Lietuvoje atliktas tyrimas patvirtina, jog sunkesnė streso įveika siejama su prasta mityba (Perminas, Galvydienė, 2008). Taipogi yra tyrimų rodančių, jog ligų atsiradimą, susijusias su mityba, tokių kaip anoreksija ir

bulimija skatina stresas (Jung Liu et. al., 2007; Cattanach, Rodin, 1998) Į problemą nukreipta streso įveika siejama su sveikesne mityba (Perminas, Galvydienė, 2008). Frost, Goolkasian, Ely ir Blanehard (1982) atskleidžia, jog streso metu žmogus stengdamasis jį įveikti suvalgo kur kas daugiau. Tačiau yra žmonių, kurie streso metu valgo daug mažiau, tačiau vis tiek nepilnavertišką maistą. Tai galima paaiškinti nesugebėjimu suvaldyti stresinės situacijos ir pasidavimu jai (Frost, Goolkasian, Ely, Blanehard, 1982).

Tad mažinant darbuotojų stresą viena iš intervencijų yra sveikos gyvensenos skatinimas. Tai skatinimas užsiimti fiziniu aktyvumu, bendravimas su kolegomis (Tamašauskaitė ir kt., 2015). Užsienyje atliktas tyrimas parodo, kad streso hormonas sumažėja užsiimant fizine veikla bei po jos (Park et. al., 2018). Dar vienas tyrimas atskleidžia, kad užsiimant fizine veikla mažėja stresas ir tuo pačiu žmogus mažiau skundžiasi savo sveikata (Lochbaum ir kt., 2004)

Taigi, stresas gali neigiamai veikti sveikatai palankų elgesį ir iššaukti rūkymą, mitybos problemas, alkoholio vartojimą. Sveikatai palankiam elgesiui gali turėti įtakos streso įveika. Taipogi sveika gyvensena mažina patiriamą stresą. Taigi galima teigti, jog sunkiai įveikiamas stresas veda prie žalingų įveikos būdų, o sveika gyvensena stresą mažina. Taip pat sveikatai palankus elgesys siejamas su geresniais darbo rezultatais (Gustainienė, Endriulaitienė, 2009). Halpern (2005) tyrimu parodė, jog sveika gyvensena mažina stresą darbe. Moksliniai šaltiniai atskleidžia, jog sveikatai palankus elgesys, toks kaip tobulėjimas, bei savirealizacija darbe mažina patiriamą stresą (Akin, 2008). Taipogi kitame tyrime yra pateikiama, kad žmonės, kurie jaučia mažiau streso, linkę į sveikatai palankų elgesį (Nagaraj, 2018).

1.2.2. Asmenybės savybių ir sveikatai palankus elgesio sąsajos

Hampson ir kt. (2007) atskleidžia, kad žmonės pasižymintys sutariamumo ir atvirumo patyrimui bruožais valgo sveikiau, bei rūko mažiau, tačiau pasižymi nedideliu fiziniu aktyvumu (Hampson, Goldberg, Goldberg, Dubanoski, 2007). Sutariamumo bruožu pasižymintys asmenys yra bendraujantys, linkę prisitaikyti prie kitų, o tai parodo, jog jų socialinis gyvenimas gali būti aktyvus (Hampson, Goldberg, Goldberg, Dubanoski, 2007). Kiek mažiau mokslinėje literatūroje analizuojamas sąmoningumo asmenybės bruožas. Sąmoningumo bruožas siejamas su išsilavinimo siekimu. Taip pat sąmoningumo bruožas siejamas su emociniu valgymu (Claes et. al., 2006). Šie asmenys stengiasi pasiekti užsibrėžtų tikslų (Žukauskienė, Barkauskienė, 2006). Taigi, sutariamumo ir sąmoningumo bruožais pasižymintys žmonės gyvena aktyvų socialinį

gyvenimą, kuris priskiriamas palankiam sveikatai elgesiui. Iš to galima spręsti, jog sutariamumo bruožu pasižymintys žmonės linkę į sveikatai palankų elgesį.

Atvirumo patyrimui bruožu pasižymintys žmonės stengiasi prasmingai praleisti laisvalaikį, bei sportuoja daugiau, nei kitais asmenybės bruožais pasižymintys asmenys (Wilson, Dishman, 2014). Taip pat šie asmenys bendraujantys, stengiasi išlaikyti santykius, suprasti kitus, bei prisitaikyti (Žukauskienė, Barkauskienė, 2006). Taigi, šių žmonių socialinis bei psichologinis gyvenimas dažnai būna smarkiai išvystytas.

Ekstraversija pasižymintys žmonės linkę į mažiau palankų sveikatai elgesį. Tyrimai rodo, jog ekstravertai linkę į rūkymą (Hampson, Goldberg, Dubanoski, 2007). Lietuvoje atliktas tyrimas paantrina užsienio tyrėjų išvadas, jog ekstravertiški asmenys linkę rūkyti bei vartoti psichoaktyviausias medžiagas (Stanytė, Šmigelskas, 2017). Taip ekstravertai linkę į valgymo sutrikimus, tokius kaip bulimija (Claes et. al., 2006). Taipogi jų noras rizikuoti priveda prie nusikalstamumo (Dūdienė, 2009). Remiantis moksliniais duomenimis, galima įvardinti, jog ekstravertiški asmenys savo impulsyvumu yra linkę į rizikingą seksualinį elgesį (Simanauskaitė, Žukauskienė, 2003). Taip pat ekstraversija pasižymintys žmonės yra mažiau fiziškai aktyvūs, nelinkę į sveikatai palankią elgseną (Stanytė, Šmigelskas, 2017). Tačiau ekstravertai yra linkę į socialinius santykius, jie yra bendraujančios asmenybės (Pacevičius, 2005). Taip kituose tyrimuose atskleidžiama ir tai, kad ekstraversija labiau siejama su sveikatai palankia elgsena (Williams, O'Brein, Colder, 2004; Korotkov, Hannah, 2004). Taigi vienareikšmiškai teigti, kad ekstraversijos asmenybės savybe pasižymintys žmonės yra linkę į mažiau sveikatai palankų elgesį negalima.

Neurotiškumo bruožu pasižymintys žmonės yra labiau linkę į nesveiką gyvenimo būdą, kuris pasireiškia rūkymu, alkoholio ir narkotikų vartojimu (Vassen, Roysamb, Nielsen, 2012). Hussong (2003) paantrina faktą, jog neurotiški asmenys yra linkę į alkoholio vartojimą, kurį skatina nesugebėjimas susidoroti su neigiamomis emocijomis bei stresiniais gyvenimo įvykiais (Hussong, 2003). Dėl tos pačios priežasties neurotiški asmenys linkę persivalgyti ir nesveikai maitintis (Hussong, 2003). Taip pat neurotiški asmenys dažniau siejami su mitybos sutrikimais (Heaven et. al., 2001). Allen ir kt. (2017) atskleidžia, jog neurotiški žmonės linkę mažiau užsiimti fizine veikla. Remiantis moksliniais duomenimis įrodyta, jog neurotiški asmenys patiria stresą dėl santykių su šeima, draugais, finansinių sunkumų, laisvo laiko neturėjimo (Brown, Rosselini, 2011). Eysenc savo tyrimais įrodė, jog neurotiški asmenys yra konfliktiškesni (Eysenc, 2012).

Apibendrinant galima teigti, jog sutariamumo, atvirumo ir sąmoningumo bruožais pasižymintys asmenys yra linkę į sveikatai palankų elgesį. Šiais bruožais pasižymintys žmonės

gyvena aktyvų socialinį gyvenimą, siekia užsibrėžtų tikslų. Atvirkščiai, ekstravertiški ir neurotiški žmonės labiau linkę į rizikingą sveikatai elgesį, tokį kaip psichotropinių medžiagų vartojimas, mitybos sutrikimus. Šie žmonės rečiau užsiima fizine veikla, o ypač neurotiški – dažnai patiria bendravimo problemas su aplinkiniais.

2. Socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos

Remiantis Didžiojo Penketo modeliu ir aukščiau analizuota literatūra apie skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių asmenų atsaką į stresą, galima daryti prielaidą, kad skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys socialiniai darbuotojai skirtingai gebės tvarkytis su darbe jiems kylančiais iššūkiais (Kavaliauskaitė, Balčiūnaitė, 2014; Besser, Shackelford, 2007; Connelly, Denney, 2007; Stum, 2009). Remiantis moksline literatūra galima pastebėti, jog socialinis darbuotojas turėtų pasižymėti bendravimo įgūdžiais, empatiškumu, gebėjimu spręsti problemas (Jonutytė, 2007). Taip pat yra duomenų, kad skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys asmenys skirtingai užsiima sveikatai palankiu ir rizikingu elgesiu (Ryan, Deci, 2001; Booth-Kewley, 1994; Williams, O'Brien, Colder, 2004; Moor, Beem, Stubbe, 2005; Courneya, Hellsten, 1998; Tian, Lili, 2018). Kaip nurodo Ryan, Deci (2001), neurotiškumu pasižymintys socialiniai darbuotojai nėra linkę į sveikatai palankų elgesį. Neurotiškumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys dažniau yra fiziškai neaktyvūs bei maitinasi nepilnaverčiu maistu (Booth-Kewley, 1994). Courneya ir Hellsten (1998) paantrina faktą, jog neurotiškumo bruožu pasižymintys žmonės nėra fiziškai aktyvūs (Booth-Kewley, Vickers, 1992). Neurotiškumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys, linkę į sveikatai nepalankų elgesį dėl to, jog sunkiai įveikia stresines situacijas (Williams, O'Brien, Colder, 2004). Taipogi neurotiški asmenys sunkiai įveikia stresą, o to pasekme tampa rizikingas sveikatai elgsys (Tappan, Weybrew, 1982). Tad galima teigti, jog neurotiškumo bruožu pasižymintys socialiniai darbuotojai sunkiau spęš darbines problemas, labiau orientuosis į emocijas, o ne į problemos sprendimą (Williams, O'Brien, Colder, 2004). Nepavykus susidoroti su užduotimi socialiniam darbuotojui gali kilti stresas. Taigi, galima manyti, jog neurotiškumo asmenybės savybe pasižymintys socialiniai darbuotojai, patirdami daugiau neigiamų emocijų bei streso elgsis mažiau adaptyviai. Tai gali daryti įtaką prastesnei sveikatai palankiai elgsenai ir kaip tik padidinti rizikingą sveikatai elgseną.

Ekstraversija pasižymintys žmonės yra linkę į sveikatai palankią elgseną, dažnai maitinasi sveikiau, užsiima aktyvia fizine veikla (Ryan, Deci, 2001; Moor, Beem, Stubbe, 2005).

Ekstraversijos bruožas taipogi yra siejami su palankia sveikatai elgsena (Korotkov, Hannah, 2004). Remiantis Tappan ir Weybrew (1982) yra žinoma, jog ekstravertiškumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys dažniau užsiima fizine veikla, sportuoja (Courneya, Hellsten, 1998). Ekstraversijos asmenybės savybė taip pat siejama su streso įveika. Teigiama, kad ekstravertiški asmenys lengviau įveikia stresą ir tai gali daryti įtaką jų polinkiui į sveikatai palankią elgseną (Tappan, Weybrew, 1982). Ekstravertiški asmenys jausdami stresą jį suvokia kaip iššūkį, kadangi socialiniame darbe dažnai susiduriama su iššūkiais, galima spėti, jog ši savybė padėtų sklandžiai išspręsti pasitaikiusias darbinės problemas (Jonutytė, 2007). Tačiau yra tyrimų, kurie parodo, jog ekstraversijos asmenybės savybė siejama su rizikingu ir sveikatai mažiau palankiu elgesiu (Hampson, Goldberg, Dubanoski, 2007; Stanytė, Šmigelskas, 2017). Tyrimai rodo, jog šie asmenys labiau impulsyvūs ir tai veda prie rizikingo seksualinio elgesio, alkoholio vartojimo, rūkymo, mažo fizinio aktyvumo (Dūdienė, 2009; (Simanauskaitė, Žukauskienė, 2003). Taigi vienareikšmiškai teigti negalima, jog ekstravertiškumo bruožu pasižymintys socialiniai darbuotojai geriau įveiktų iššūkius, o iškilusios problemos jiems nekeltų neigiamo streso.

Dar viena asmenybės savybė, kuri taip pat labiau išryškėtų socialiniame darbe yra sąmoningumas. Pastebima, kad sąmoningumo bruožu pasižymintys žmonės dažniau gyvena sveikiau (Ryan, Deci, 2001). Sąmoningumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys yra linkę sportuoti tam, kad palaikytų sveiką gyvenimo būdą (Courneya, Hellsten, 1998). Šie žmonės vairuoja atsargiau bei vengia psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (Booth-Kewley, Vickers, 1992). Taip pat jie nėra linkę į tokį rizikingą elgesį kaip alkoholio vartojimas, rūkymas, rizikingas seksualinis elgesys (Vollrath, Knoch Cassano, 1999; Labouvie, McGee, 1986). Kaip teigiama mokslinėje literatūroje, socialinis darbuotojas turėtų pasižymėti motyvacija veikti, organizuotumu, planavimu, kuo ir pasižymi sąmoningumo asmenybės bruožas. Taip pat sąmoningumo bruožu pasižymintys žmonės lengviau įveikia stresą (Tian, Lili, 2018). Taigi galima manyti, jog sąmoningumo asmenybės bruožu pasižymintys socialiniai darbuotojai darbo problemas vertintų kaip iššūkį ir tai jiems nekeltų neigiamo streso. Sąmoningumo bruožais pasižymintys socialiniai darbuotojai, darbe patirs mažiau neigiamo streso. Galima spėti, jog jų elgsena bus sveikatai palanki.

Iš literatūros analizės pastebima, kad asmenybės savybės gali lemti socialinių darbuotojų patiriamą stresą (Connelly, Denney, 2007). Tuo pačiu jaučiamas stresas gali daryti neigiamą įtaką sveikatai palankiam elgesiui (Tartter, Ray, 2012; Jung Liu et. al., 2007). Tad galima daryti prielaidą, jog asmenybės savybės gali būti svarbesnės prognozuojant sveikatai palankų elgesį, negu vien tik patiriamas stresas. Panašiai gali būti ir prognozuojant socialinių darbuotojų

patiriamą stresą. Kadangi kai kurios asmenybės savybės yra ypač siejamos su patiriamu stresu, o sveikatai palanki elgsena pagal nagrinėtus mokslinius šaltinius siejama kur kas mažiau, galima daryti prielaidą, kad asmenybės savybės gali labiau prognozuoti socialinių darbuotojų patiriamą stresą, negu sveikatai palanki elgsena (Nagaraj, 2018).

Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižymintys socialiniai darbuotojai, skirtingai patiria stresą, ir tai veikia sveikatai palankų elgesį. Asmenybės savybės, patiriamas stresas netiesiogiai veikia sveikatai palankų elgesį. Tai reiškia, kad nuo tam tikrų asmenybės savybių gali priklausyti socialinių darbuotojų patiriamas stresas ir kaip pasekmė sveikatai palanki arba nepalanki elgsena. Galima teigti, jog skirtingos socialinių darbuotojų asmenybės savybės skirtingai siejasi su stresu ir sveikatai palankia elgsena.

Apibendrinimas

Stresas apibūdinamas kaip žmogaus ir aplinkos santykis, kurį žmogus vertina kaip viršijantį galimybes ir kenkiantį jo gerovei (Lazarus, 1984). Stresą dažnai žmonės jaučia darbe, o socialinių darbuotojų darbe streso yra ypač daug. Jis kyla dėl klientų psichotropinių medžiagų vartojimo, besikartojančių problemų, sunkiai pastebimų darbo rezultatų, atsakomybės, smurto atvejų, agresijos, tikimybės užsikrėsti įvairiomis ligomis, parazitais. Tyrimai parodo, jog daugiau nei pusė socialinių darbuotojų patiria streso požymius, tokius kaip nuovargį, galvos skausmus (Bubnys, Petrošiūtė, 2008). Socialiniams darbuotojams stresas pasireiškia psichologinėmis ir fiziologinėmis problemomis. Streso žala pasireiškia depresija, psichotropinių medžiagų vartojimu, mitybos sutrikimais, bendravimo problemomis (Dennhardt, Murphy, 1974). Taigi streso pasekmėmis gali tapti neigiamas sveikatai elgesys. Patiriamą stresą gali sumažinti sveikatai palanki elgsena (O'Halloran, Linton, 2000). Taigi mokslinėje literatūroje sveikatai palankiu elgesiu vadinama psichinės, fizinės ir socialinės gerovės palaikymas (O'Halloran, Linton, 2000).

Į stresą socialiniai darbuotojai reaguoja skirtingai, o tai gali priklausyti nuo jų asmenybės savybių. Didžiausią stresą jaučia neurotiškumo asmenybės savybe pasižymintys asmenys, mažesnę sutariamumo, sąmoningumo ir atvirumo savybėmis pasižymintys žmonės, mažiausią – ekstravertiški. Atlikus mokslinių straipsnių analizę paaiškėjo, kad skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių socialinių darbuotojų reakcija į stresą gali veikti sveikatai palankų elgesį. Pastebima, kad sutariamumo, atvirumo patyrimui ir sąmoningumo bruožais pasižymintys žmonės yra linkę į sveikatai palankų elgesį. Jie gyvena pilnavertį socialinį gyvenimą, užsiima aktyvia fizine veikla, turi tikslų ir jų siekia. Ekstravertiškos ir neurotiškos

asmenybės mažiau linkę į sveikatai palankų elgesį. Šiais bruožais pasižymintys žmonės dažniau vartoja psichotropines medžiagas, linkę į mitybos sutrikimus, rūko.

3. TYRIMO TIKSLAS, UŽDAVINIAI, HIPOTEZĖS, EIGA

Tyrimo tikslas – nustatyti socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas.

Uždaviniai:

1. Įvertinti socialinių darbuotojų asmenybės savybes, patiriamą stresą ir sveikatai palankią elgseną.
2. Išsiaiškinti skirtingų asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas.
3. Įvertinti ryšį tarp sveikatai palankaus elgesio ir subjektyviai suvokiamo streso.
4. Išsiaiškinti skirtingų asmenybės savybių ir patiriamo streso sąsajas.

Hipotezės:

1. Socialinių darbuotojų palankesnis sveikatai elgesys yra susijęs su didesniu ekstraversijos, sutariamumo, sąmoningumo bei mažesniu neurotiškumo bruožo išreikštumu.
2. Didesnis socialinių darbuotojų patiriamas stresas yra susijęs su didesniu neurotiškumo ir mažesniu ekstraversijos, sutariamumo, sąmoningumo bruožų išreikštumu.
3. Asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę nei patiriamas stresas prognozuojant socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį.
4. Asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę nei sveikatai palankus elgesys prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą.

Tyrimo eiga:

Tyrimas vykdytas 2019 metų rugpjūčio- rugsėjo mėnesiais. Buvo kreiptasi į 5 institucijas, kuriose dirba socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai: Kupiškio socialinių paslaugų centrą, Kupiškio socialinės globos namus, Biržų rajono socialinių paslaugų centrą, Skemų socialinės globos namus ir Rokiškio socialinės paramos centrą. Prieš apklausiant socialinius darbuotojus įstaigos vadovybei buvo pateikiama prašymo forma, siekiant gauti vadovo leidimą raštu atitinkamoje įstaigoje atlikti tyrimą. Gavus leidimą, buvo tariamasi su vadovais, dėl darbuotojų apklausos organizavimo darbo metu. Vadovams buvo nurodoma ir pabrėžiama, kad jų įstaigos darbuotojų, prašoma dalyvauti tyrime laisvu noru bei, jog visi duomenys renkami ir saugomi laikantis konfidencialumo. Kiekvienam tyrime dalyvaujančiam asmeniui klausimyno pradžioje susipažinimui buvo pateikta informacija apie tyrimo tikslą, laisvanorišką sutikimą dalyvauti tyrime, gautų duomenų anonimiškumą, galimybę bet kuriuo

metu pasitraukti iš tyrimo.. Klausimynai buvo pateikiami vokuose, kuriuos jie atiduodami galėjo užklijuoti. Apklausą truko iki 30 minučių.

4. TYRIMO METODAI

Tyrimui atlikti buvo naudojamas *NEO-FFI asmenybės savybių klausimynas* (Costa, McCrae, 1992), naudojama *Subjektyviai suvokiamo streso skalė* (Cohen, Kamarck, Mermelstein 1983), *Sveikatai palankaus elgesio klausimynas* (Woynarowska-Soldan, 2012). Socialiniams darbuotojams ir jų padėjėjams buvo papildomai pateikiami demografiniai klausimai apie amžių, lytį, išsilavinimą, darbo stažą.

NEO-FFI asmenybės savybių klausimynas

Asmenybės savybėms tirti buvo naudojama *NEO PI-R* penkių faktorių klausimyno trumpoji versija - *NEO-FFI* (ang. NEO Five Factor inventory) (Costa, McCrae, 1992). Lietuviškas klausimynas yra paruoštas VU Specialiosios psichologijos laboratorijoje, kurioje buvo įsigytas tyrimui atlikti. Tyrimo metu iš šio klausimyno gauti duomenys buvo išsiųsti VU Specialiosios psichologijos laboratorijai apdorojimui. Klausimyną sudaro 60 teiginių. Įverčiai skaičiuojami naudojant Likerto skalės balus: 0 – „Visiškai nesutinku“, 1 – „Nesutinku“, 2 – „Negaliu apsispręsti“, 3 – „Sutinku“, 4 – „Visiškai sutinku“. Įvertinami penki asmenybės bruožai: neurotiškumas, ekstraversija, atvirumas, sutariamumas ir sąmoningumas pagal penkias dimensijas. Kiekvienai dimensijai skiriama 12 teiginių. Kuo aukštesnis skalės įvertis, tuo labiau asmeniui yra būdingas tam tikras asmenybės bruožas. Lietuviškas *NEO-FFI* klausimynas yra patikimas, nes visų asmenybės bruožų vidinis suderinamumas yra aukščiau 0,6 (sutarumumo Cronbach alfa yra 0,67, ekstravertiškumo – 0,78, atvirumo – 0,61, neurotiškumo – 0,81, sąmoningumo – 0,81) (Poškus, Kairys, Linauskaitė, Žukauskienė, 2014). Šiame tyrime vidinis skalių patikimumas yra: neurotiškumas – 0,76, atvirumas – 0,46, ekstravertiškumas – 0,73, sutariamumas – 0,53, sąmoningumas – 0,76. Dėl itin žemo vidinio klausimų suderinamumo, atvirumo skalė buvo pašalinta iš tolimesnės analizės.

Sveikatai palankaus elgesio klausimyną

Sveikatai palankiam elgesiui tirti buvo naudojamas mokslininkės Woynarowska-Soldan (2012) *Sveikatai palankaus elgesio klausimyną* (ang. The positive health behaviours scale). Atliktas dvigubas vertimas į lietuvių kalbą, bei suderintas su darbo vadove, leidimas naudoti klausimyną gautas iš klausimyno autorės. Šį klausimyną sudaro 33 klausimai. Klausimynas sudarytas iš teiginių apie mitybą (valgymo įpročius, vaisių ir daržovių vartojimą ir t.t), higieną

(dantų valymą, prausimąsi), miego/poilsio režimą, psichosocialinius veiksnius (streso/įtampos įveikimą, pozityvų mąstymą, kreipimąsi į kitus iškilus sunkumams, laiko su draugais praleidimą), saugą (atsarga mezgant kontaktus su žmonėmis, saugos diržo užsisegimu ir t.t.) ir fizinį aktyvumą. Tiriamieji vertino teiginius pasirinkdami vieną iš keturių atsakymo variantų: „visada, arba beveik visada“, „dažnai“, „kartais“, „niekada, arba beveik niekada“. Originalaus klausimyno vidinis suderinamumas yra geras, Cronbach alfa - 0,82. Tyrimo metu įvertintas skalės suderinamumas yra geras, Cronbach alfa šio tyrimo duomenyse yra 0,84.

Subjektyviai suvokiamo streso skalė

Stresui tirti buvo naudojama *Subjektyviai suvokiamo streso skalė PPS* (ang. Perceived Stress Scale). Leidimas naudoti šią skalę gautas iš I. Pečiulienės, kurios vertimas ir naudotas šiame tyrime. Šią skalę sukūrė S. Cohen, T. Kamarck ir R. Mermelstein 1983 metais. Šia skale žmogus įvertina patiriamo streso laipsnį. Skalė sudaryta iš 10 teiginių, kuriuos reikia įvertinti nuo 1 - „niekada“ , iki 5 - „labai dažnai“. Didesnis balų skaičius rodo didesnę subjektyviai suvokiamo streso lygį. Kaip teigia klausimyno autoriai, šis klausimynas yra tinkamas visoms imtims. Šios skalės vidinis suderinamumas yra aukštas - 0,86 Lietuviškojo klausimyno vidinio patikimumo koeficientas Chronbach alfa - 0,84 (Perminas, Pečiulienė, Jarašiūnaitė, Gustainienė, 2014). Klausimyno vidinis suderinamumas Cronbach alfa šiame tyrime yra 0,775.

5. TYRIMO REZULTATAI

5.1. Tiriamųjų aprašymas

Šiame tyrime dalyvavo 211 tiriamųjų, iš kurių – 203 buvo moterys. Pagal išsilavinimą daugiausiai dalyvių buvo baigę aukštąjį mokslą (44,5% dalyvių) ir profesinį/aukštesnįjį išsilavinimą (40,3% dalyvių). Likusieji dalyviai turėjo įgiję vidurinį išsilavinimą (12,8% dalyvių) ir maža dalis nebuvo baigę viduriniojo mokslo (1,4% visų dalyvių). Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir darbo stažą pateikiamas 1 lentelėje.

1 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių ir darbo stažą.

	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Tiriamųjų amžius	23	65	44	10,6
Darbo stažas	0	27	10	7,29

5.2. Statistinė analizė

Prieš atliekant statistinę analizę, buvo atliktas duomenų (klausimynų ir asmenybės klausimyno skalių) atitikimas normaliajam skirstiniui. Buvo tikrinta ar duomenų faile nėra išskirčių, o pats duomenų atitikimas normaliajam skirstiniui buvo vertintas remiantis Šapiro-Vilko testu (žr. į 2 lentelę), atsižvelgiant ir į asimetrijos bei eksceso koeficientus (žiūrėti į 1 priedą).

2 lentelė. Skalių atitikimas normaliajam skirstiniui remiantis Šapiro-Vilko testu.

Skalė	Šapiro-Vilko testas (p)
Sveikatai palankus elgesys	0,713
Neurotiškumas	0,070
Sutariamumas	0,407
Sąmoningumas	0,004
Ekstraversija	0,194
Subjektyviai suvokiamas stresas	0,356

Pagal 2 lentelėje pateiktus duomenis, atsižvelgiant į Šapiro-Vilko testą, kuris naudojamas mažesnėms imtims (iki kelių šimtų dalyvių), visos skalės, išskyrus sąmoningumo, atitinka normalųjį pasiskirstymą, todėl, analizuojant duomenis, buvo taikoma tiesinė regresija. Taip pat prieš taikant tiesinę regresijos analizę, buvo patikrintos tiesinės regresijos prielaidos. Statistinė analizė buvo atliekama naudojant SPSS 23 versijos paketą.

5.3. Skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių socialinių darbuotojų streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos tyrimas

5.3.1. Socialinių darbuotojų asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio sąsajos

Pirmoji hipotezė, kad socialinių darbuotojų palankesnis sveikatai elgesys yra susijęs su didesniu ekstraversijos, sutariamumo, sąmoningumo bei mažesniu neurotiškumo bruožo išreikštumu, buvo tikrinama, naudojant tiesinę regresinę analizę. Apibendrinti duomenys yra pateikti 3 lentelėje. Priklausomas kintamasis tiesinės regresijos modelyje buvo socialinių darbuotojų sveikatai palankaus elgesio pasirinkimas, o nepriklausomi kintamieji – asmenybės bruožai. Taip pat, prieš sudarant šią lygtį, buvo patikrintas nepriklausomų kintamųjų multikolinierumas kuris nebuvo aukščiau negu 4, todėl tai atitinka tiesinės regresijos analizės prielaidas. Tiesinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas ($F(4)=12,668$, $p < 0,05$), tačiau modelis paaiškina tikrai 19,8% (koreguotas $R^2=0,198$) sveikatai palankaus elgesio. Durbino-Vatsonio kriterijaus reikšmė buvo lygi 1,952 ir rodė, kad liekamosios paklaidos yra nepriklausomos, kas taip pat atitinka tiesinės regresijos taikymo prielaidas.

3 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų sveikatai palankaus elgesio pasirinkimą pagal asmenybės savybes.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Sveikatai palankus elgesys	Neurotiškumas	-0,139	-1,824	0,070
	Sutariamumas	0,063	0,741	0,459
	Sąmoningumas	0,304	0,000	<0,001
	Ekstraversija	0,175	0,023	0,023

Iš 2 lentelės matyti, kad sąmoningumas ir ekstraversija yra teigiamai susiję su sveikatai palankiu elgesiu t.y. kuo didesnis sąmoningumas ir ekstraversija, kuriuo pasižymi socialiniai darbuotojai, tuo jie užsiima palankesniu sveikatai elgesiu.

5.3.2. Ryšys tarp socialinių darbuotojų asmenybės savybių ir patiriamo streso

Antroji hipotezė, kad didesnis socialinių darbuotojų subjektyviai suvokiamas stresas yra susijęs su didesniu neurotiškumo ir mažesniu ekstraversijos, sutariamumo, sąmoningumo bruožų išreikštumu, buvo tikrinta, taikant tiesinės regresijos analizę. Buvo sudarytas tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis, socialinių darbuotojų subjektyviai suvokiamą stresą pagal asmenybės savybės, kur priklausomas kintamasis buvo – socialinių darbuotojų subjektyviai suvokiamas stresas, o nepriklausomi kintamieji – asmenybės savybės. Apibendrinti duomenys yra pateikti 4 lentelėje. Prieš analizę buvo patikrintas nepriklausomų kintamųjų multikolinierumas (VIF reikšmė ne didesnė negu 4), todėl tai atitinka tiesinės regresijos analizės prielaidas. Durbinio-Vatsono kriterijus buvo lygus 2,010, kas taip pat rodė, kad duomenys tinkami tiesinei regresinei analizei.

4 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų patiriamą stresą pagal asmenybės savybes.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Subjektyviai suvokiamas stresas	Neurotiškumas	0,519	7,408	<0,001
	Sutariamumas	-0,104	-1,337	0,183
	Sąmoningumas	0,019	0,308	0,759
	Ekstraversija	0,034	0,486	0,628

Tiesinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas $F(4)=22,388$, $p < 0,05$), paaškinantis 30,3% (koreguotas $R^2=0,303$) socialinių darbuotojų subjektyviai suvokiamo streso. Nors modelis buvo statistiškai reikšmingas, tiktai neurotiškumas buvo statistiškai reikšmingas šiame modelyje, kitos asmenybės savybės nebuvo statistiškai reikšmingos (žr. į 4 lentelę). Iš lentelės galime matyti, kad didėjant neurotiškumui, patiriamas stresas taip pat didėja.

5.3.3. Ryšys tarp subjektyviai patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio

Koreliacija naudojant Pirsono metodą tarp sveikatai palankaus elgesio ir subjektyviai suvokiamo streso buvo statistiškai reikšminga (žr. I 5 lentelę). Koreliacijos koeficientas rodo, kad koreliacija yra neigiama, silpna, kas reiškia, kad didėjant stresui, mažėja sveikatai palankus elgesys ir atvirkščiai – didėjant sveikatai palankiam elgesiui mažėja subjektyviai suvokiamas stresas.

5 lentelė. Ryšys tarp sveikatai palankaus elgesio ir subjektyviai suvokiamo streso.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomas kintamasis	r	p
Sveikatai palankus elgesys	Subjektyviai suvokiamas stresas	-0,247	<0,001

5.3.4. Asmenybės savybių ir patiriamo streso svarba prognozuojant sveikatai palankų elgesį

Tikrinant trečiąją hipotezę, kad asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę nei patiriamas stresas prognozuojant socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį buvo sudarytas tiesinės regresijos modelis, kur nepriklausomas kintamasis buvo – sveikatai palankus elgesys, o priklausomi kintamieji – asmenybės savybės ir patiriamas stresas. Apibendrinti duomenys pateikti 6 lentelėje. Prieš analizę buvo patikrintas nepriklausomų kintamųjų multikolinearumas. Mažesnė nei 4 VIF reikšmė parodė, kad jo nėra, o tai atitinka tiesinės regresijos analizės prielaidas. Durbino-Vatsono kriterijaus reikšmė lygi 1,940 ir rodė, kad liekamosios paklaidos taip pat nėra priklausomos, kas taip pat atitinka tiesinės regresijos taikymo prielaidas.

6 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį pagal asmenybės savybės ir patiriamą stresą.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Sveikatai palankus elgesys	Neurotiškumas	-0,070	-0,806	0,421
	Sutariamumas	0,050	0,582	0,561
	Sąmoningumas	0,304	4,427	<0,001
	Ekstraversija	0,178	2,334	0,021
	Subjektyviai suvokiamas stresas	-0,131	-1,648	0,101

Šis modelis yra statistiškai reikšmingas $f(5)=10,663$, $p < 0,05$ paaiškinantis 20,4% (koreguotas $R^2=0,204$) sveikatai palankaus elgesio. Šiame modelyje statistiškai reikšmingi kintamieji buvo sąmoningumas ir ekstraversija t.y. kuo didesnis sąmoningumas ir ekstraversija, kuriais pasižymi socialiniai darbuotojai, tuo sveikatai palankaus elgesio tikimybė didėja. Stipriausią įtaką modeliui visgi turi sąmoningumas ir ekstraversija, o subjektyviai suvokiamas stresas nereikšmingas tai reiškia, kad hipotezę, jog asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę negu patiriamas stresas, būtų galima patvirtinti. Taip pat buvo atliktas papildomas skaičiavimas, į regresijos modelį, įtraukus tik statistiškai reikšmingus kintamuosius: sąmoningumą ir ekstraversiją. Šis modelis paaiškina 21,1%, kas yra šiek tiek daugiau nei dabartinis modelis (20,4%), tai rodo, kad kintamieji prisideda prie modelio reikšmingumo. Išsamūs rezultatai pateikti prieduose (žr. į 9 lentelę).

5.3.5. Asmenybės savybių ir sveikatai palankaus elgesio svarba prognozuojant patiriamą stresą

Tikrinant ketvirtąją hipotezę, kad asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę nei sveikatai palanki elgsena prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą, kur priklausomas kintamasis buvo patiriamas stresas, o nepriklausomi kintamieji – asmenybės savybės ir sveikatai palankus elgesys. Apibendrinti duomenys yra pateikti 7 lentelėje. Taip pat buvo patikrintas multikolinearumas, kur VIF reikšmės nebuvo aukščiau 4, todėl tai atitinka tiesinės regresijos analizės prielaidas. Durbino-Vatsono kriterijus buvo lygus 2,032, kas irgi leido patvirtinti, kad duomenys tinkami tiesinei regresinei analizei.

7 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų patiriamą stresą pagal asmenybės savybės ir sveikatai palankų elgesį.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Subjektyviai suvokiamas stresas	Neurotiškumas	0,510	7,225	<0,001
	Sutariamumas	-0,091	-1,160	0,247
	Sąmoningumas	0,066	1,005	0,316
	Ekstraversija	0,056	0,798	0,426
	Sveikatai palankus elgesys	-0,146	-2,227	0,027

Šis modelis buvo statistiškai reikšmingas $F(5)=18,767$, $p < 0,05$, paaiškinantis 31,9% (koreguotas $R^2=0,319$) socialinių darbuotojų patiriamo streso. Šiame modelyje statistiškai reikšmingi kintamieji buvo neurotiškumas ir sveikatai palankus elgesys t.y. kuo labiau socialiniai darbuotojai pasižymi neurotiškumu, tuo daugiau jie patiria streso ir kuo daugiau patiria streso, tuo sveikatai palankus elgesys yra prastesnis. Didžiausią prognostinę vertę šiame modelyje turi neurotiškumas, tai reiškia, kad hipotezę, jog asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę, negu sveikatai palanki elgsena prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą, galima patvirtinti. Taip pat buvo atliktas papildomas skaičiavimas, į regresijos modelį, įtraukus statistiškai reikšmingą savybę- neurotiškumą ir sveikatai palankų elgesį. Šis modelis paaiškina 31,7% (koreguotas $R^2=0,317$), kas yra šiek tiek mažiau negu dabartinis modelis (31,9%), kas rodo, kad kintamieji prisideda prie modelio reikšmingumo. Išsamūs rezultatai pateikti prieduose (žr. į 10 lentelę).

6. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame darbe buvo siekiama nustatyti sąsają tarp socialinių darbuotojų asmenybės savybių, patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio.

Mokslinių tyrimų analizė parodė, kad socialinių darbuotojų sveikatai palankus elgesys siejamas su asmenybės savybėmis (Lodi-Smith, Roberts, 2007). Palankesnis sveikatai elgesys yra siejamas su didesniu ekstraversijos, sutriamumo ir sąmoningumo bruožų išreikštumu, o mažesnė sveikatai palanki elgesna - su didesniu neurotiškumo bruožų išreikštumu (Hampson, Goldberg, Dubanoski, 2007; Vassen, Roysamb, Nielsen, 2012). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad kuo didesnis pas socialinius darbuotojus sąmoningumo ir ekstraversijos bruožų išreikštumas, tuo jie užsiima palankesniu sveikatai elgesiu. Tai parodo ir mokslinių tyrimų analizė, kur pastebėta, kad skirtingos socialinių darbuotojų asmenybės savybės gali lemti jų sveikatai palankų elgesį (Besser, Shackelford, 2007; Stum, 2009). Tappan ir Weybrew (1982) teigia, kad ekstraversija, sutriamumas sąmoningumas yra teigiamai susijęs su sveikatai palankiu elgesiu. Šie asmenys jaučiamą stresą suvokia kaip iššūkį ir iš to galima spręsti, kad socialiniai darbuotojai pasižymintys savybėmis lengviau įveikia stresą ir pasižymi palankesniu sveikatai elgesiu (Tappan, Weybrew, 1982). Ekstraversijos asmenybės savybė literatūroje įvardijama dviprasmiškai, tyrimai rodo ir sąsajas su palankesniu sveikatai elgesiu Tappan, Weybrew, 1982; Dūdienė, 2009; Williams, O'Brein, Colder, 2004). Tačiau šiame tyrime ekstravertiškumas siejamas su sveikatai palankiu elgesiu. Tam įtakos gali turėti tai, kad ekstravertiškumo asmenybės bruožu pasižymintys žmonės yra linkę į socialinius santykius ir bendravimą, o tai socialiniam darbuotojui yra privalumas. Dėl kurio, socialiniai darbuotojai geriau sutaria su savo klientais, patiria mažiau streso, o nedarbinėje veikloje užsiima socialinių santykių kūrimu, kas taip pat siejama su sveikatai palankiu elgesiu. Tiek literatūroje, tiek šiame tyrime neurotiškumo asmenybės savybė yra siejama su prastesniu sveikatai elgesiu (Williams, O'Brien, Colder, 2004; Ryan, Deci, 2001; Ryan, Deci, 2001; Tian, Lili, 2018). Tačiau ateityje atliekant tyrimą būtų pavartu detaliau apžvelgti sveikatai palankų elgesį ne kaip vienetą, o pažiūrėti, kaip sveikatai palankaus elgesio veiksniai, tokie kaip mityba, fizinis aktyvumas, socialinių santykių kūrimas, susiję su skirtingomis asmenybės savybėmis.

Socialinių darbuotojų patiriamas stresas taip pat yra siejamas su asmenybės savybėmis (Williams, O'Brein, Colder, 2004; Jonutyte, 2007). Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų neurotiškumas yra susijęs su subjektyviai suvokiamu stresu. Bolger ir Zuckerman (1995) nurodo, jog labiau išreikštas neurotiškumo bruožas siejamas su didesniu stresu (Bolger, Zuckerman, 1995). Schneewind ir Kupsch (2007) tyrime atskleidė, kad

neurotiškumu pasižymintys žmonės patys dažniau susikuria iššūkius keliančias situacijas (Schneewind, Kupsch, 2007). Didesniu neurotiškumu pasižymintys asmenys darbe patiria daugiau konfliktų, įtampos, nei kitomis asmenybės savybėmis pasižymintys žmonės (Abazari, Mahdavi, Darvishi, 2016). Tai galima pastebėti ir kituose tyrimuose, kurie parodo, jog socialiniai darbuotojai jaučiantys didesnę stresą, pasižymi neurotiškumo asmenybės savybe (Bolger, Zuckerman, 1995; Dubanoski, 2007).

Besser ir Shackeford (2007) nurodo, kad asmenybės savybės leidžia labiau prognozuoti socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį. Gauti tyrimo rezultatai atskleidžia, kad sąmoningumo ir ekstraversijos asmenybės savybės leidžia labiau prognozuoti sveikatai palankų elgesį, nei stresas. Tai galima pastebėti ir moksliniuose tyrimuose, kuriuose išvelgiama, kad asmenybės bruožai stipriai veikia sveikatai palankų elgesį. Bartley ir Roesch (2011) atskleidžia, kad žmonės pasižymintys ekstravertiškumo ir sąmoningumo bruožais linkę į sveikatai palankesnę elgesį (Bartley, Roesch, 2011). Tačiau pastebėta, kad aprašomas dviprasmiškai: vienuose moksliniuose tyrimuose atskleidžiama, jog ekstravertiškumas siejamas su sveikatai palankesniu elgesiu (Ryan, Deci, 2001; Moor, Beem, Stubble, 2005), kituose, jog su sveikatai prastesniu elgesiu (Dūdienė, 2009; Hampson, Goldberg, Dubanoski, 2007). Taigi atskleidžiami panašūs rezultatai, kaip nagrinėtoje mokslinėje literatūroje.

Asmenybės savybės turi didesnę prognostinę vertę prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą nei sveikatai palankus elgesys. Panašūs rezultatai atsispindi ir mokslinėje literatūroje. Labiausiai su stresu siejama yra neurotiškumo asmenybės savybė. Šia savybe pasižymintys asmenys patiria daugiau streso, sunkiau jį įveikia (Brown, Rosselini, 2011; Schneewind, Kupsch, 2007). Ekstravertiškumo savybė dažniausiai siejama su mažesniu stresu (Vollarth, 2001; Bartley, Roesch, 2011). Atvirumas, sąmoningumas ir sutariamumas siejami su mažesniu patiriamu stresu (McCrae, Costa, 1992; Penley, Tomaka, 2002). Taigi mokslinėje literatūroje dažniausiai apibūdinamos streso sąsajos su palankiu sveikatai elgesiu, kai stresas daro neigiamą įtaką sveikatai palankiam elgesiui, o asmenybės savybės lemia jaučiamą stresą (Nagaraj, 2018; Halpern, 2005).

Šis tyrimas turi ir ribotumų, kurie yra svarbūs panašioms ateities tyrimams. Vienas iš ribotumų yra tai, kad tiriamieji daugumoje buvo moterys. Taip pat tyrimą būtų prasminga pakartoti su didesne imtimi. Dar vienas tyrimo ribotumas galėtų būti tai, kad vadovai dalino klausimynus institucijos darbuotojams, tad tai šiek tiek galėjo turėti įtakos rezultatams, nors tiriamieji jau užpildytus klausimynus pateikė vokuose. Taip pat ateityje būtų naudinga detaliau panagrinėti sveikatai palankaus elgesio veiksnius, gali būti, kad tai suteiktų detalesnių tyrimo rezultatų.

7. IŠVADOS

1. Socialinių darbuotojų palankesnis sveikatai elgesys yra susijęs su didesniu ekstraversijos, sąmoningumo bruožų išreikštumu.
2. Didesniu neurotiškumu pasižymintys socialiniai darbuotojai patiria daugiau streso.
3. Sąmoningumas ir ekstraverija turi didesnę prognostinę vertę nei patiriamas stresas prognozuojant socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį.
4. Neurotiškumas turi didesnę prognostinę vertę nei sveikatai palankus elgesys prognozuojant socialinių darbuotojų patiriamą stresą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Adler, A. (2003). *Žmogaus pažinimas*. Vilnius: Vaga.
2. Allender, S.; Balakrishnan, R.; Scarborough, P.; Webster, P.; Rayn, M., (2009). The burden of smoking-related ill health in the UK. *Tob Contro*. 18, 262-267.
3. Allport, G. W. (1937). *Personality: a psychological interpretation*. Oxford, England: Holt.
4. Bagdonas A. (2001). Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai. Aplankyta 2019-09-08,
<https://doi.org/10.15388/STEPP.2001.0.8494>
5. Barzda, A.; Bartkevičiūtė, R.; Abaravičius, J. A.; Stukas, R.; Šatkutė, R. (2009). *Suaugusiųjų Lietuvos žmonių faktinės mitybos tyrimas ir vertinimas. Medicinos teorija ir praktika*, 15 (1), 53-58.
6. Berniukevičiūtė, L. (2007). *Suaugusių Lietuvos gyventojų mitybos tyrimas*. . Magistro tezės. Vilnius: Vilniaus universitetas.
7. Bulotaitė, L. (1998). *Priklausomybių psichologiniai aspektai*. Vilnius: VU.
8. Blaine, Crocker (1995). Religiousness, Race, and Psychological Well-Being. *Exploring Social Psychological Mediators*. 21(10), 1031-1041.
9. Brown, A. T.; Rosellini A. J. (2011). The Direct and Interactive Effects of Neuroticism and Life Stress on the Severity and Longitudinal Course of Depressive Symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 120 (4), 844 – 856. Aplankyta: 2018-08-06,
<http://people.bu.edu/tabrown/Manuscripts/Brown%20Rosellini%202011.pdf>
10. Brown, R., Bute, S., Ford, P. (1986). *Social Workers at Risk: The Prevention, and Management of Violence*. Basingstoke: Maccmilla.
11. Beer, O.; Asthana, S. (2016). How stress impacts social workers – and how they're trying to cope.
Aplankyta 2019-10-02,
<https://www.plymouth.ac.uk/news/pr-opinion/opinion-how-stress-impacts-social-workers-nil-and-how-theyre-trying-to-cope>
12. Bubnys, R.; Petrošiūtė, D. (2015). Socialinių pedagogų ir socialinių darbuotojų gyvenimo kokybės vertinimas: profesinis aspektas. *Socialiniai mokslai edukologija*, 103-108.
13. Brown, A. T.; Rosellini A. J. (2011). The Direct and Interactive Effects of Neuroticism and Life Stress on the Severity and Longitudinal Course of Depressive Symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 120 (4) 844 – 856.

Aplankyta: 2018-05-08,

<http://people.bu.edu/tabrown/Manuscripts/Brown%20Rosellini%202011.pdf>

14. Berniukevičiūtė, L. (2007). *Suaugusių Lietuvos gyventojų mitybos tyrimas*. . Magistro tezės. Vilnius: Vilniaus universitetas
15. Bolger, N.; Zuckerman, A. (1995). A Framework for Studying Personality in the Stress Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (5), 890 – 902.
16. Besser, A.; Shackelford, T. K. (2007). Mediation of the effects of the big five personality dimensions on negative mood and confirmed affective expectations by perceived situational stress: A quasi-field study of vacationers. *Personality and Individual Differences*, 42 (7), 1333-1346.
17. Brock, R. L.; Lawrence, E. (2014). Marital Processes, Neuroticism, and Stress as Risk Factors for Internalizing Symptoms. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 3 (1), 30-47.
18. Bartley, C. E.; Roesch, S. C. (2011). Coping with daily stress: The role of conscientiousness. *Personality and Individual Differences*, 50 (1), 79-83.
19. Booth-Kewley, S.; Ross, R. V. (1994). Associations between major domains of personality and health behavior. *Journal of personality*, 62 (3), 281-296.
20. Connelly, M.; Denney, D. R. (2007). Regulation of emotions during experimental stress in alexithymia. *Journal of psychosomatic research*, 62(6), 649-656.
21. Connor-Smith, J. K., & Flachsbart, C. (2007). Relations between personality.
22. Cooper, R.; Cutler, J. Desvigne – Nickens, P.; Fortman, S. P.; Friedman, L.; Havlik, R.; Hogelin, G.; Marler, J.; McGover, P.; Morosco, G.; Mosca, L.; Pearson, T.; Stamler, J.; Stryer, D.; Thom, T. (2000). Trends and Disparities in Coronary Heart Disease, Stroke and Other Cardiovascular Disease in the United States. *Circulation*, (102), 137 – 147.
23. Costa, P. T.; McCrae, R. R. (1992). *NEO PI-R professional manual: Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
24. DeLongis, A., & Holtzman, S. (2005). Coping in context: The role of stress, social support, and personality in coping. *Journal of personality*, 73(6), 1633-1656.
25. DeNeve, K.M. (1999). Happy as an Extraverted Clam? The role of personality for subjective well-being. *Current Directions in Psychological Science*, 8 (5) , 141-144.
26. Dennhardt, A.; Murphy, J. G. (2011). Associations between depression, distress tolerance, delay discounting, and alcohol-related problems in European American and

- African American college students. *American Psychological Association* 25 (4), 59 – 604.
27. Dirgėlienė, I. (2013). Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva. *Visuomenės sveikata*, 23 (1), 31-36.
28. Dūdienė, Ž. (2009). *Nuteistųjų asmenybės bruožų, psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir polinkio savižudybei sąsajos*. Magistro tezės. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
29. Eysenck, H. J.; Charles, C., (1967). *The biological basis of personality*.
30. Engel, G. 1977. „The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine“. *Science* 196 (4286).
31. Frost R. O.; Goolkasian G. A.; Ely R. J.; Blanehard E. A. (1982). Depression, restraint and eating behavior. *Behavior Research and Therapy*, 20, 113–121.
32. Goštautas, A. (1991). Psichologiniai streso aspektai. *Sveikata*, 55-58.
33. Grakauskas, Ž. (2004). Stresas ir elgesio savireguliacija: teorinės sąveikos problemos. *Psichologija*, 29, 74-87.
34. Griškevičiūtė, A. (2013). Miesto ir kaimo suaugusiųjų patiriamo streso sąsajos su sveikatai rizikingu elgesiu. Magistro tezės. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
35. Gustainienė, L.; Endriulaitienė, A. (2009). Job satisfaction and subjective health among sales managers, *Baltic Journal of Management*, 4 (1), 51–65.
- Aplankyta 2019-09-20,
<http://dx.doi.org/10.1108/17465260910930449>
36. Hajek, P.; Taylor, T.; McRobbie, H. (2010). The effect of stopping smoking on perceived stress levels. *Society for the Study of Addiction*, 105 (8), 1466-1471.
37. Halpern, F. (2005). *How time-flexible work policies can reduce stress, improve health, and save money*.
- Aplankyta 2018-08-26,
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/smi.1049>
38. Hart K.; Faza N. (2004). Life stress events and alcohol misuse: Distinguishing contributing stress events from consequential stress events. *Substance use & misuse*, 39 (9), 1319-1339.
39. Heaven, P., Mulligan, K., Merrilees, R., Woods, T. (2001). Personality Prototypes in Eating Disorders Based on the Big Five Model. *Journal of Personality Disorders*, 30(2), 161-166.

40. Hjemdal, O., Aune, T., Reinell, T., Stiles, T. C., Friborg, O. (2007). Resilience as a Predictor of Depressive Symptoms: A Correlational Study with Young Adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 91–104.
41. Hussong, A. M. (2003). Social Influences in Motivated Drinking Among College Students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17 (2), 142-150.
42. Jing Liu, J., Garza, C., Truong, H., Henschel, J., Zhang, W. (2007). The Melanocortinergic Pathway Is Rapidly Recruited by Emotional Stress and Contributes to Stress-Induced Anorexia and Anxiety-Like Behavior. *Endocrinology*, 11(1), 5531-5540.
43. Jonutytė I. (2007). Asmenybės savybių svarba socialinio pedagogo profesinės veiklos sėkmei, jų tobulinimas. *Tiltai*, 113-125.
44. Jonutytė, I. (2007). *Savanorystės socialinio ugdymo sistemoje: monografija*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.023>
45. Karkockienė, D. (2011). Medicinos ir sveikatos mokslų studentų patiriamo streso ypatumai ir jo įtaka miego kokybei. *Visuomenės sveikata*, 2(53), 83-92.
46. Kalėdienė, R.; Petrauskienė, J.; Rimpela, A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika*. Kaunas: Šviesa.
47. Kasl, S.; Cobb, M. B. (1966) Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role behavior. *Archives of Environmental Health: An International Journal*, 12 (2), 246-266.
48. Kathryn, E.; Rodney, W.; Dishman, K. (2014). Personality and physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Author manuscript journal*, 63, 22-28.
Aplankyta 2018- 07-20,
49. Kavaliauskienė V. (2008). Socialinio darbuotojo asmenybės savybės - santykio su profesija išraiška. *Journal of Religious Science*, 26(54), 87-102.
50. Kavaliauskienė, V.; Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinnis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai* 4, 17-35.
51. Kerry, S.; Courneya, L.; Hellsten, M. (1998). Personality correlates of exercise behavior, motives, barriers and preferences: An application of the five-factor model. *Personality and Individual Differences*, 24 (5), 625-633.
52. Kiaunytė, A. (2008). Pokyčius patiriantys socialiniai darbuotojai: supervizijos taikymo galimybės. *Socialinis darbas*, 7 (2), 119-130.
53. Korotkov, D.; Hannah, T. E. (2004). The five- factor model of personality: strengths and limitations in predicting health status, sick-role and illness behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36, 187-199.

54. Kriaučionienė, V.; Petkevičienė, J.; Klumbienė, J. (2009). Lietuvos gyventojų mitybos įpročių ir gyvensenos veiksnių sąsajos. *Medicina*, 45 (7), 537-543.
55. Laaksonen, M.; Prattala, R.; Helasoja, V.; Uutela, A.; Lahelma, E. (2003). Income and health behaviours. Evidence from monitoring surveys among Finnish adults. *Journal of Epidemiol Community Health*, 57(9), 711–717.
56. Labouvie, E.; McGee, C. R. (1986). Relation of personality to alcohol and drug use in adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 289-293.
57. Lantz, P. M.; House, S. J.; Lepkowski, J. M.; Williams, R. D.; Mero, R. P.; Chen, J. (1998). Socioeconomic Factors, Health Behaviors, and Mortality Results From a Nationally Representative Prospective Study of US Adults. *The Journal of the American Medical Association*, 3 (279), 1703- 1708.
58. Lazutka, R.; Skučienė, D.; Žalimienė, L.; Vareikytė, A.; Kazakevičiūtė, J. (2008). Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai. *Socialinis darbas*, 7 (3), 74-86.
59. LeeBaggley, D.; Preece, M.; DeLongis, A. (2005). Coping with interpersonal stress: Role of Big Five traits. *Journal of personality*, 73(5), 1141-1180.
60. Lewis, R.; Goldberg, O.; Vogt, T.; Dubanoski, P.; Hampson, S. E. (2007). Mechanisms by Which Childhood Personality Traits Influence Adult Health. *Educational Attainment and Healthy Behaviors Health Psychology*, 26, (1), 121–125.
61. Lloyd, C.; King, R.; Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11 (3), 255-265.
62. Lochbaum, M. R., ir kt. (2004). Perceived stress and health complaints: An examination of the moderating roles of personality and physical activity. *Perceptual and Motor Skills*, 99.
63. Mackevičienė, R. (2005). Medicinos darbuotojų moterų ūalingų įpročių ir savijautos sąsajos. Psichologijos magistro darbas, Vytauto Didžiojo universitetas, Kaunas.
64. Mark, S.; Christopher, A.; Magee, C.; Stewart A. (2017). Bidirectional Associations Between Personality and Physical Activity in Adulthood. *Health Psychology*, 36 (4), 332-336.
65. Maslach, C. (2003). Job burnout: neww direction in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 189–192.
66. McEachan, R.; Connerb, M.; Taylorb, N.J.; Lawtonb, R. J.; Prospective prediction of healthrelated behaviours with the Theory of Planned Behaviour: a meta-analysis. *Health Psychology journal*, 5(2), 97-144.

67. Mimgaudytė L., Rapolienė L. (2015). Suaugusių žmonių mitybos įpročių vertinimas remiantis sveikos gyvensenos principais. *Visuomenės sveikata* 25(6), 22-28.
68. Mickuvienė, J. (2007). Jaunų žmonių patiriamo streso įtaka miego kokybei. Magistro tezės: Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
69. Moor, A. L.; Beem, J. H.; Stubbe, D. I.; Boomsma, E. J.; Geus, D. (2006). Regular exercise, anxiety, depression and personality: A population-based study. *Preventive Medicine* 42 (4), 273-279.
70. O'donnell, M. (2004). Health-Promotion Behaviors That Promote Self-Healing. *The journal of alternative and complementary medicine* 10, 49-60.
71. Ormel, J.; Bastiaansen, A.; Riese, H.; Bos, E. H.; Servaas, M.; Ellenbogen, M.; Aleman, A. (2013). The biological and psychological basis of neuroticism: current status and future directions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37 (1), 59-72
72. Pacevičius, J. (2005). Emociniai asmenybės bruožų koreliatai. *Psichologija* (31), 38-31
73. Park, J.; Willoughby, D. S.; Song, J. J.; Leutholtz, B. C.; Koh, Y. (2018). Exercise-induced changes in stress hormones and cell adhesion molecules in obese men. Aplankyta 2018-05-25, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29535548>
74. Pérez, G.; Riesco, M.; Doctor, R.; de la Banda, G. G.; García, M. A.; Pastor, M. (2004). Extravesión and neuroticism as predictors of salivary cortisol levels in public speaking. *Análisis y modificación de conducta*, 30 (134), 935-948.
75. Penley, J. A., & Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and individual differences*, 32(7), 1215-1228
76. Perminas, A., Galvydienė, E. (2008). Studentų sveikos mitybos bei streso įveikimo strategijų sąsajos. *International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach / Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris* 2008, 1 (11), 71-85.
77. Pranckevičienė, A.; Žąsytytė, E.; Gustainienė, L. (2008). Studentų dvasingumo ir sveikatingumo sąsajos. *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, 2, 9-28.
78. Proškuvienė, R. (2004). *Sveikatos ugdymo įvadas*. Leidykla. Vilnius
79. Ryan R. M.; Deci E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on holistic and eudaimonic well-being. *Annual Review Of Psychology*, (52), 141- 166.

80. Simanauskaitė, S.; Ūtkauskienė, R. (2003). Seksualinių nusikaltėlių asmenybės ypatumai pagal penkių didžiųjų veiksnių modelį. *Jurisprudencija*, 42 (34), 109–120.
81. Stankus A. (2001). Psichosomatinės medicinos aspektai (literatūros apžvalga). *Biomedicina*, 1, 49-59.
82. Stanytė, A.; Šmigelskas., K. (2017) Ekstraversija kaip fizinio aktyvumo ir kitų gyvenamosios komponentų prielaida. Vilnius.
83. Stanytė, A.; Šmigelskas, K. (2017 gruodžio 8d.). *Ekstraversija kaip fizinio aktyvumo ir kitų gyvenamosios komponentų prielaida*. Pranešimas skaitytas III-oji mokslinėje-praktinėje konferencijoje. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
84. Stevan, E.; Freedy, J. (2017). *Professional Burnout Recent Developments in Theory and Research Conservation of Resources: A General Stress Theory Applied To Burnout*. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization
85. Strine, T. W.; Okoro, C. A.; Chapman, D. P.; Balluz, L. S.; Ford, E. S.; Ajani, U. A.; Mokdad, A. H. (2005). Health-related quality of life and health risk behaviors among smokers. *American Journal of Preventive Medicine*, 28 (2), 182-187.
86. Stum, J. (2009). Kirton's Adaption-Innovation theory: managing cognitive styles in times of diversity and change. *Emerging Leadership Journeys*, 2 (1), 66–78.
87. Tamašauskaitė, J.; Pilipavičienė, L.; Markevičė, R.; Šorytė, D.; Kuodytė, V.; Grigošaitienė, A.; Strička, M.; Pajarskienė, B. (2005). Literatūros apžvalgos darbuotojų psichikos sveikatą ir gerovę stiprinančios intervencijos. *Visuomenės sveikata*, 71 (4), 53-61.
88. Tappan, D. V.; Weybrew, B. B. (1982). Relationship of personality factors and some social habits to cardiovascular risk in submariners. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, (30), 383-389.
89. Thompson D. A., Berg K. M., Shafford L. A. (1987). The heterogeneity of bulimic symptomatology: Cognitive and behavioral dimensions. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 215–234.
90. Tian, L.; Jiang S.; Huebner, E. (2018). The big two personality traits and adolescents' complete mental health: The mediation role of perceived school stress. *School Psychology Quarterly*, 63 (2), 189-212.
91. Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas*, 39 (3), 188-202.

92. Vareikytė, A.; Bagdonas, A. (2003). *Socialinių darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo sistemos plėtojimo kryptys*. Profesinės rizikos vertinimo įstaigų poreikio Lietuvos respublikoje tyrimas. Vilnius.
93. Vepškaitė, O. (2017). *Farmacijos studentų požiūris į rūkymą ir farmacijos specialisto galimybes padėti mesti rūkyti*. Magistro tezės. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
94. Vollrath, M.; Knoch, D.; Cassano, L. (1999). Personality, risky health behaviour, and perceived susceptibility to health risks. *European Journal of Personality*, 13, 39-50.
95. Volzke, H.; Hanne Neuhauser, H.; Moebus, S.; Baumert, J.; Berger, K.; Stang, A.; Werner, A.; Döring, A. (2006). Urban-rural disparities in smoking behavior in Germany. *BMC Public Health*: 6 (46), 2-8.
96. Vollrath M.; Knoch D.; Cassano L. (1999). Personality, risky health behaviour, and perceived susceptibility to health risks. *European Journal of Personality. Eur. J. Pers.* (13), 39-50.
97. Vollrath, M. (2001). Personality and stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42(4), 335-347.
98. Žilienė, E. (2009). *Skirtingose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių medikų su sveikata susijusio elgesio bei pervargimo palyginimas*. Magistro tezės. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
99. Žukauskienė, R., Barlauskienė, R. (2006). Lietuviškosios NEO PI-R versijos psichometriniai rodikliai. *Psichologija*, 65, 7-21.

PRIEDAI

PRIEDAS 1

8 lentelė. Skalių normalusis pasiskirstymas.

Skalės pavadinimas	Asimetrijos koeficientas	Eksceso koeficientas
Sveikatai palankus elgesys	0,039	0,026
Neurotizmas	0,266	-0,225
Sutariamumas	-0,140	-0,155
Samoningumas	-0,515	0,172
Ekstraversija	-0,093	0,190
Patiriamas stresas	0,101	0,190

9 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų sveikatai palankų elgesį pagal sąmoningumą ir ekstraversiją.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Sveikatai palankus elgesys	Sąmoningumas	0,328	5,061	<0,001
	Ekstraversija	0,222	3,354	0,001

10 lentelė. Tiesinės regresijos modelis, prognozuojantis socialinių darbuotojų subjektyviai suvokiamą stresą pagal neurotiškumą ir sveikatai palankų elgesį.

Priklausomas kintamasis	Nepriklausomi kintamieji	Standartizuotas koeficientas (β)	t	p
Subjektyviai suvokiamas stresas	Neurotiškumas	0,524	8,601	<0,001
	Sveikatai palankus elgesys	-0,132	-2,167	0,031

PRIEDAS 2

Sveiki,

Esu Vytauto Didžiojo universiteto (VDU), Sveikatos psichologijos magistrantūros studijų studentė Ieva Neniškienė ir atlieku tyrimą, kurio tikslas - nustatyti skirtingomis asmenybės savybėmis pasižyminčių socialinių darbuotojų patiriamo streso ir sveikatai palankaus elgesio sąsajas. Tyrimui vadovauja dr. Gabija Jarašiūnaitė- Fedosejeva.

Jūsų nuomonė tyrimui labai svarbi, todėl būčiau dėkinga jei atvirai ir nuoširdžiai atsakytumėte į pateikiamus klausimus. Apklausa yra anoniminė. Atsakymas į klausimyno klausimus Jums užtruks iki 30 min., tačiau Jūs turite teisę atsisakyti dalyvauti tyrime bet kuriuo metu. Gauti duomenys bus naudojami apibendrinti ir tik mokslo tikslais (rengiant baigiamąjį darbą, mokslinį pranešimą ar straipsnį). Kilus klausimams dėl tyrimo, galima kreiptis į tyrimo autorę Ievą Neniškienę (el.p.ievalekandraite@gmail.com) arba tyrimo vadovę dr. Gabiją Jarašiūnaitę- Fedosejevą (el.p. gabija.jarasiunaite-fedosejeva@vdu.lt).

Jums tinkamą atsakymą pažymėkite „X“, arba įrašykite.

1. Lytis: Moteris; Vyras.

2. Darbo (socialinio darbuotojo/ socialinio darbuotojo padėjėjo) stažas (metais, įrašykite): _____

3. Išsilavinimas: Nebaigtas vidurinis; Vidurinis; Profesinis / aukštesnysis; Aukštasis.

4. Perskaitykite teiginį ir apibraukite vieną, Jums labiausiai tinkantį, atsakymo variantą.

Teiginiai	Niekada, arba beveik niekada	Kartais	Dažnai	Visada, arba beveik visada
1. Valgau tuo pačiu metu mažiausiai 3 kartus per dieną.	0	1	2	3

6. Šioje skalėje pateikti klausimai apie Jūsų jausmus ir mintis per PASTARĄJĮ MĖNESĮ. Ties kiekvienu klausimu apibraukite skaičių, kuris nurodo KAIP DAŽNAI Jūs vienaip ar kitaip jautėtės ar galvojote:

	Niekada	Beveik niekada	Kartais	Dažnai	Labai dažnai
1. Kaip dažnai per pastarąjį mėnesį buvot nusiminęs dėl kažko, kas nutiko netikėtai?	0	1	2	3	4

Dėl leidimo savo darbuose naudoti lietuvišką NEO penkių faktorių klausimyno versiją kreiptis į VU Specialiosios psichologijos laboratoriją, kuri turi klausimyno platinimo teisę. Klausimynas NEO-FFI šiame darbe nėra pateikiamas.