

KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETAS
VISUOMENĖS SVEIKATOS FAKULTETAS
Aplinkos ir darbo medicinos katedra

INGA JONUTYTĖ

**JŪRININKŲ PSICHOLOGINIŲ IR SOCIALINIŲ DARBO SĄLYGŲ IR
SVEIKATOS SUTRIKIMŲ SĄSAJOS**

MAGISTRO DIPLOMINIS DARBAS
(Visuomenės sveikatos ekologija)

Mokslinė vadovė:
Biomed. m. dr. V. Malinauskienė

KAUNAS

2007

SANTRUMPOS

PTSS – potrauminio streso sutrikimas

AH – arterinė hipertenzija

Abs.sk. – absoliutus skaičius

proc. - procentai

df – laisvės laipsnių skaičius

p – patikimumo lygmuo

SOC – Antanovsky vidinės darnos skalė

X^2 - Chi kvadrato kriterijus

GS – galimybių santykis

PI – pasikliautinis intervalas

r – Spirmano koreliacijos koeficientas

VKN – vidutinis kvadratinis nuokrypis

Santrauka

Visuomenės sveikata (Sveikatos ekologija)

JŪRININKŲ PSICHOLOGINIŲ IR SOCIALINIŲ DARBO SĄLYGŲ IR SVEIKATOS SUTRIKIMŲ SĄSAJOS

Inga Jonutytė

Mokslinė vadovė biomed.m.dr. V.Malinauskienė

Kauno medicinos universitetas, Visuomenės sveikatos fakultetas, Aplinkos ir darbo medicinos katedra. - Kaunas; 2007. 70 p.

Darbo tikslas: įvertinti psichologinių ir socialinių darbo sąlygų ir jūrininkų fizines ir psichologine sveikatos sutrikimu sąsajas .

Tyrimo metodai: duomenys buvo surinkti vienmomentinės anketinės apklausos būdu, ištyrus 370 Klaipėdos jūrininkų ligoninėje dėl privalomojo sveikatos patikrinimo besikreipiančius jūrininkus. Anoniminės anketinės apklausos būdu, naudojantis norvegų pasiūlytu Negatyvaus elgesio darbe klausimynu, buvo surinkta informacija apie jūrininkų patiriamo negatyvaus elgesio darbe formas, trukmę. Tiriamieji informavos apie diagnozuotus sveikatos sutrikimus. Tirta jūrininkų vidinė darna, potrauminio streso sutrikimo simptomai, minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai. Tyrimo duomenys buvo analizuojami statistiškai, taikant SPSS 13,0 for Windows programą. Apskaičiuotas Spirmano koreliacijos koeficientas tikslu įvertinti jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe sąsajas su gydytojo diagnozuotais fizinės sveikatos sutrikimais bei psichologinės sveikatos rodmenimis.

Rezultatai: bent vieną negatyvaus elgesio aktą per 6 mėnesius patyrė 75 proc. jūrininkų savo darbe, 25 proc. jūrininkų nepatyrė nė vieno negatyvaus elgesio akto. Dažno psichologinio teroro jūrininkų darbe paplitimas siekė 3,8 proc., atsitiktinio – 10,1 proc. 2,3 proc. jūrininkų nurodė, kad labai jaučia stresą darbe. Stebėtos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir arterinės hipertenzijos ($r = 0,154$), kaklo/peties skausmų ($r = 0,138$), migrenos ($r = 0,158$), prostatos ligų ($r = 0,122$), plaštakos/rankų skausmų ($r = 0,196$) ir nealerginės kilmės ligų ($r = 0,138$). Stebėtos reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir psichologinės sveikatos rodmenų – streso, potrauminio streso sutrikimo simptomų, minimalių psichikos sveikatos sutrikimų. Stebėtos reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų minimalių psichikos sveikatos sutrikimų ir streso, vidinės darnos, potrauminio streso sutrikimo.

Išvados: nustatytos statistiškai reikšmingos psichologinio teroro darbe ir fizinės bei psichologinės sveikatos sutrikimų sąsajos.

Praktinės rekomendacijos: supažindinti jūrininkus, kapitonus su psichologinio teroro darbe priežastimis, jo sąsajomis su fizinės ir psichikos sveikatos sutrikimais. Kryptingos intervencinės programos leistų sumažinti psichologinio teroro darbe apraiškas.

Raktiniai žodžiai: psichologiniai ir socialiniai veiksniai darbe, jūrininkai, stresas, neigiamas elgesys darbe, sveikatos sutrikimai.

Summary

Public health (Health ecology)

THE ASSOCIATIONS BETWEEN PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK AND ADVERSE HEALTH OUTCOMES AMONG SEAFARERS

Inga Jonutyte

Supervisor dr Biomed Sc Vilija Malinauskienė

Department of Occupational and Environmental Medicine, Faculty of Public Health, Kaunas University of Medicine. Kaunas; 2006. 70 p.

Aims of the study—to evaluate the associations between psychological terror in the workplace and adverse health outcomes.

Methods. totally 370 seafarers, attending the mandatory health examination in the Marine health care centre. The Lithuanian version of the Norwegian Negative Acts Questionnaire was used for the investigation of the prevalence and duration of negative acts among seafarers. The investigated seafarers were asked about diagnosed by the physician health outcomes over the last twelve months. The questionnaires on the sense of coherence, post-traumatic stress disorder and minor psychological disorders (psychological distress) were distributed as well. The statistical software SPSS 13.0 for Windows was used in the statistical analysis. The associations between psychological terror in the workplace and adverse health outcomes were evaluated by Spirman's correlation coefficient.

Results. 75.0% of the investigated seafarers were exposed to at least one negative act over the last six months, only 25.0% were not exposed. The prevalence of severe bullying was 3.8%, the prevalence of occasional bullying was 10.1%. 2.3% of the investigated seafarers perceived severe stress in the workplace. Statistically significant associations between psychological terror and arterial hypertension ($r=0.154$), neck/shoulder pain ($r=0.138$), migraine ($r=0.158$), diseases, prostate diseases ($r=0.122$), hand/arm pain ($r=0.196$), non allergic skin diseases ($r=0.138$) were observed. Statistically significant associations between psychological terror and indicators of psychological state were observed as well (stress, post-traumatic stress disorder, and mental health problems). Associations between mental health problems and stress, weak sense of coherence, post-traumatic stress disorder were found.

Conclusions. Significant associations between psychological terror in the workplace and adverse physical and psychological health outcomes were found.

Practical recommendations. The information about adverse workplace psychological terror consequences on physical and mental health should be spread among seafarers and shipmasters should be spread. Interventions should be applied.

Key words: psychosocial factors in the workplace, seafarers, negative acts, stress, adverse health outcomes

TURINYS

SANTRUMPOS.....	2
SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	5
ĮVADAS.....	9
1. DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI.....	11
2. LITERATŪROS APŽVALGA.....	12
Psichologinio teroro darbe samprata	12
2.1.2 Psichologinio teroro darbe pasėkmės darbuotojų sveikatai.....	15
2.1.3. Psichologinio teroro darbe pasėkmės organizacijai.....	17
2.2. Stresas darbe ir jo įtaka sveikatos sutrikimams.....	19
2.3. Psichologinės būsenos rodmenys.....	21
2.3.1. Vidinės darnos samprata.....	21
2.3.2. Psichikos sveikata.....	22
2.3.3. Potrauminio streso sutrikimas.....	23
2.4. Kenksmingi veiksniai jūrininkų darbo aplinkoje ir jų įtaka sveikatai.....	26
2.4.1. Jūrininkų profesijos charakteristika ir juos supanti darbo aplinka.....	26
2.4.2. Jūrininkų sveikata.....	28
2.4.3. Jūrininkų sveikatą įtakojantys gyvensenos veiksniai.....	32
2.4.4. Stresas jūrininkų darbe.....	34
3. DARBO METODIKA.....	36
3.1. Darbo apimtis ir metodai.....	36
3.2. Statistinė duomenų analizė.....	37
4. REZULTATAI IR JŪ	
APTARIMAS.....	40
4.1. Sociodemografinė jūrininkų charakteristika	40
4.2. Jūrininkų patiriamo neigiamos elgesio darbe formos.....	41
4.3. Psichologinio teroro paplitimas darbe.....	45
4.4. Jūrininkų subjektyvus savo sveikatos vertinimas.....	51
4.5. Gyvensenos rizikos veiksnių paplitimas jūrininkų tarpe.....	54

4.6. Sveikatos sutrikimų paplitimas psichologinį terorą darbe patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse.....	56
4.7. Psichologinio teroro darbe sąsajos su sveikatos sutrikimais.....	60
IŠVADOS.....	62
REKOMENDACIJOS.....	63
LITERATŪRA.....	64

IVADAS

Europos šalyse psichosocialinės darbo aplinkos ir psichologinio teroro darbe moksliniai tyrimai pripažinti viena iš prioritetinių mokslinių tyrimų sričių. Pastebėta, kad psichologinis teroras, kuris darbo vietoje pasireiškia įvairiomis formomis, dažnėja, o moksliniais tyrimais pagrįstų žinių, visuotinio psichologinio teroro darbe problemos supratimo bei informacijos apie galimas pasekmes sklaidos lygmuo šalyse labai skiriasi (66). Psichologinis teroras darbe nėra naujas reiškinys, tačiau mažiau pastebimas kaip, pavyzdžiui, fizinis smurtas. Psichologinis teroras darbe pasireiškia piktnaudžiavimu valdžia ar netinkamu jos panaudojimu, kai stengiamasi įbauginti darbuotojus, nuvertinti jų atliktą darbą, pažeminti ar socialiai izoliuoti. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra psichologinį terorą darbe apibrėžia kaip pasikartojantį ir nepagrįstą elgesį, kuris kelia pavojų darbuotojo ar darbuotojų grupės sveikatai ir saugumui. Tai atskiro asmens ar grupės asmenų naudojami persekiojimo, žeminimo ar grasinimo veiksmai (20). Naujosios Europos šalys ir šalys kandidatės skatinamos psichologinio teroro darbe moksliniams tyrimams skirti absoliutų prioritetą (6). Psichologinio teroro darbe prevencija buvo vienas iš 2002 – 2006 m. Europos Komisijos strategijos tikslų (5). 2000m. Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondo inicijuoto tyrimo duomenimis, vienas iš dešimties arba dvylika milijonų Europos šalių darbuotojų tampa psichologinio teroro darbe aukomis. Nuo 1995 m. stebima psichologinio teroro darbe dažnėjimo tendencija.

2003 m. spalio 16d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos įsakymu įmonėse yra atliekamas darbo aplinkos psichosocialinių rizikos veiksnių vertinimas. Yra nustatyti psichosocialinių rizikos veiksnių vertinimo principai. Vienas iš identifikuojamų, tiriamų ir nustatomų psichosocialinių rizikos veiksnių yra psichologinis teroras darbe (67). Lietuvoje pirmasis psichologinio teroro darbe tyrimas atliktas 2004 m. koordinuojant Šiaurės ministrų tarybai, buvo apklausti Kauno septynių vidurinių mokyklų mokytojai. Atlikus tyrimą nustatyta, kad 23,0 proc. mokytojų patiria atsitiktinai psichologinį terorą darbe, 2,6 proc. – reguliariai, tai yra keletą kartų per savaitę ir dažniau (44).

Jūrininkų profesija yra specifinė savo pobūdžiu, kadangi jūrininkai ilgą laiką atitrūksta nuo šeimos ir visuomenės, užsidaro siaurame darbo kolektyve. Kadangi individo savijautai, gyvenimo kokybei ir psichologinei pusiausvyrai daug įtakos turi socialinė artimųjų ir šeimos parama, socialiniai tinklai, tikėtina, kad jūrininkų patiriami darbe iššūkiai gali turėti įtakos jų psichologinei sveikatai. Pirmą kartą stresas, nuovargis, profesinė sveikata ir susiję rizikos veiksniai jūrininkų darbe buvo tirti 1996 metais Australijoje (63). 2004 metais Rygoje

vykusioje tarptautinėje konferencijoje ypač buvo susidomėta psichosocialiniais veiksniais įtakojančiais jūrininkų gyvenimą ir sveikatą jūroje (23). Lietuvoje pirmasis mokslinis tyrimas atliktas 2005 metais, kuriame buvo vertinama ir palyginama psichosocialinių veiksnių įtaka sveikatai tarp Lietuvos ir Latvijos jūrininkų (73). „Occupational violence/bullying in the maritime industry: A pilot study“ tai vienintelis mokslinis tyrimas rastas anglų kalba, kuriame tarptautinių jūrininkų darbas atskleidė visas nesaugaus darbo savybes: silpną darbo rinkos padėtį, ilgą darbo valandas, palyginti menkus atlyginimus ir dažną smurtą bei psichologinį terorą (43).

Mokslinio darbo naujumas

Tai pirmasis Lietuvoje mokslinis darbas, kuriame vienmomentiniame tyrime nagrinėjamas psichologinis teroras jūrininkų darbe ir jo sąsajos su fizinės ir psichologinės sveikatos sutrikimais.

Praktinė reikšmė

Tyrimo rezultatai atskleis psichologinio teroro paplitimą Lietuvos jūrininkų darbe, sąsajas su sveikatos sutrikimais ir kitais psichologiniais veiksniais. Per spaudą, bei sveikatos mokymo programas jūrininkai bei jų darbdaviai bus supažindinti su tyrimo rezultatais. Bus pasiūlyta rekomendacija, kaip mažinti psichologinio teroro paplitimą jūrininkų darbe.

1. DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

Tikslas: Įvertinti psichologinių ir socialinių darbo sąlygų sąsajas su jūrininkų sveikatos sutrikimais.

Uždaviniai:

1. Įvertinti psichologinio teroro paplitimą jūrininkų darbe.
2. Įvertinti įvairių negatyvaus elgesio darbe apraiškų paplitimą.
3. Įvertinti jūrininkų gydytojo diagnozuotų fizinės sveikatos sutrikimų paplitimą psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse
4. Įvertinti jūrininkų psichologinės sveikatos sutrikimų dažnį.
5. Įvertinti sąsajas tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir sveikatos sutrikimų .

2. LITERATŪROS ANALIZĖ

2.1. Psichologinio teroro darbe samprata

Per paskutiniuosius dešimtmečius, kaip nauja tyrimų sritis Europoje, Australijoje, Pietų Afrikoje ir JAV iškilio psichologinis teroras darbo vietoje. Europoje šios problemos nagrinėjimas prasidėjo 1980-aisiais Skandinavijoje ir iki 1990-ųjų paplito daugelyje kitų Europos šalių, taip pat ir Australijoje (10).

Psichologinis teroras darbe yra tokia situacija, kai vienas ar keli asmenys pakartotinai per tam tikrą laikotarpį patiria eilę negatyvaus elgesio aktų iš vieno ar kelių bendradarbių. Tai tokia situacija, kai psichologinio teroro auka neturi galimybės apginti savęs nuo negatyvaus elgesio išpuolių. Einarsen teigia - tam, kad įvardinti psichologinį terorą darbe susiejant jį su tam tikra veikla, sąveika ar procesu, reikia, kad jis pasireikštų pasikartojančiai ir reguliariai (pvz., kartą per savaitę) bei tam tikrą laikotarpį (pvz., apie šešis mėnesius). Vieną kartą patirtas negatyvus elgesys dar nėra laikomas psichologinio teroro išraiška (10). Psichologinis teroras darbe yra besiplėtojantis procesas, kurio metu asmuo, su kuriuo yra konfrontuojama, atsiduria žemesnėje pozicijoje ir tampa sistemingų negatyvių socialinių veiksmų taikiniu. Konfliktas negali būti vadinamas psichologiniu teroru, jei incidentas yra pavienis įvykis ar jei dvi pusės konflikte yra maždaug vienodo „stiprumo“ (10).

Užsienio literatūroje tokia situacija vadinama mobingu (angliškai mobbing; to mob – pulti visa gauja) šis terminas pasiskolintas yra iš gyvūnų pasaulio ir vartojamas apibūdinti reiškiniui, kai grupė gyvūnų užpuola vienišą gentainį.

Psichologinį terorą darbe išsamiai aprašė ir išnagrinėjo švedų mokslininkas Heinz Leymann. Jis teigė, jog psichologinis teroras darbe yra nuolatinis priešiškas, neetiškas bendravimas su vienu asmeniu (9). Heinz Leymann siekdamas suprasti ir sistemingai pradėti nagrinėti negatyvų elgesį darbiniam pasaulyje iš pradžių atliko moksleivių elgesio tyrimus, kurių metu buvo išskirti individualūs vaikai ir elgiamasi su jais negatyviai. Tačiau nepaisant keleto pagrindinių bandymų, tik vienintelės Loreleigh Keashly darbas JAV 1990-aisiais iškėlė aiškia psichologinio teroro darbo vietoje koncepciją (10).

Psichologinis teroras darbe gali prasidėti net nuo paprasčiausių smulkmenų – tokių kaip nedraugiško bendradarbio tono, lengvo pasišaipymo ar ironijos. Iš pradžių bendradarbiai pradeda neįprastai elgtis, tai dažniausiai pasireiškia ignoravimu, tam darbuotojui sukeliama papildomi sunkumai ir emocinė įtampa darbe. Jis gauna per sunkias ar per daug sudėtingas darbo užduotis, jam nepateikiama reikalinga informacija, medžiagos, dėl

to jis negali gerai atlikti savo pareigų. Tai kelia vadovų nepasitenkinimą, kuris gali virsti psichologiniu teroru darbe ir darbuotojo persekiojimu. Tokia situacija gali baigtis tuo, kad psichologinio teroro auka darbe gali neišlaikyti emocinės įtampos, ir darbas organizacijoje jam gali tapti nepakeliama našta (9).

Yra išskiriami penki psichologinio teroro darbe etapai (9):

1. kritinis įvykis – tai dažniausia konfliktas po kurio ir prasideda nuolatinis aukos persekiojimas;
2. agresyvūs veiksmai;
3. vadovų įtraukimas ir išitraukimas;
4. diagnozė – aukai prikljuojama etiketė „proto ligonis“ ir pan.;
5. pašalinimas iš darbo – dažniausia iš darbo nusprendžia pasitraukti auka, savo noru.

Todėl yra labai svarbu nesupainioti psichologinio teroro darbo vietoje su įprastais konfliktais darbe ar tai atsitiktinėmis priešiško elgesio darbe apraiškomis. Psichologinis teroras nuo įprastų konfliktų tuo ir skiriasi, jog pasireiškia dažnai (bent kartą per savaitę) ir trunka ilgai (bent šešis mėnesius) (10).

Psichologinio teroro dažnumas labai priklauso nuo to, kaip jis yra matuojamas. Kai psichologinio teroro dažnumas buvo matuotas pagal pateiktą apibrėžimą, kas tai yra psichologinis teroras darbe, atliktų tyrimų rezultatai parodė, kad Europoje susidaro 1-4 procentai rimto psichologinio teroro atvejų pagal pateiktą apibrėžimą (10). Ne tokių rimtų atvejų (psichologinis teroras darbe retesnis nei kartą per savaitę) dažnumas yra 8-10 procentų (28).

Psichologinio teroro trukmė yra svarbus kriterijus siekiant diferencijuoti psichologinį terorą nuo kasdieninių konfliktų darbe. Hoel ir Cooper tyrime (26) 39 procentai buvo psichologinio teroro aukos ilgiau nei du metus. Suomų savivaldybės institucijoje 29 procentai darbuotojų buvo psichologinio teroro aukos 2-5 metus ir beveik 30 procentų - daugiau nei penkis metus (85). Būtent dėl negatyvaus elgesio veikslių dažnumo ir trukmės ilgumo yra veikama darbuotojo fizinė ir psichinė sveikata, jis dažnai būna izoliuojamas.

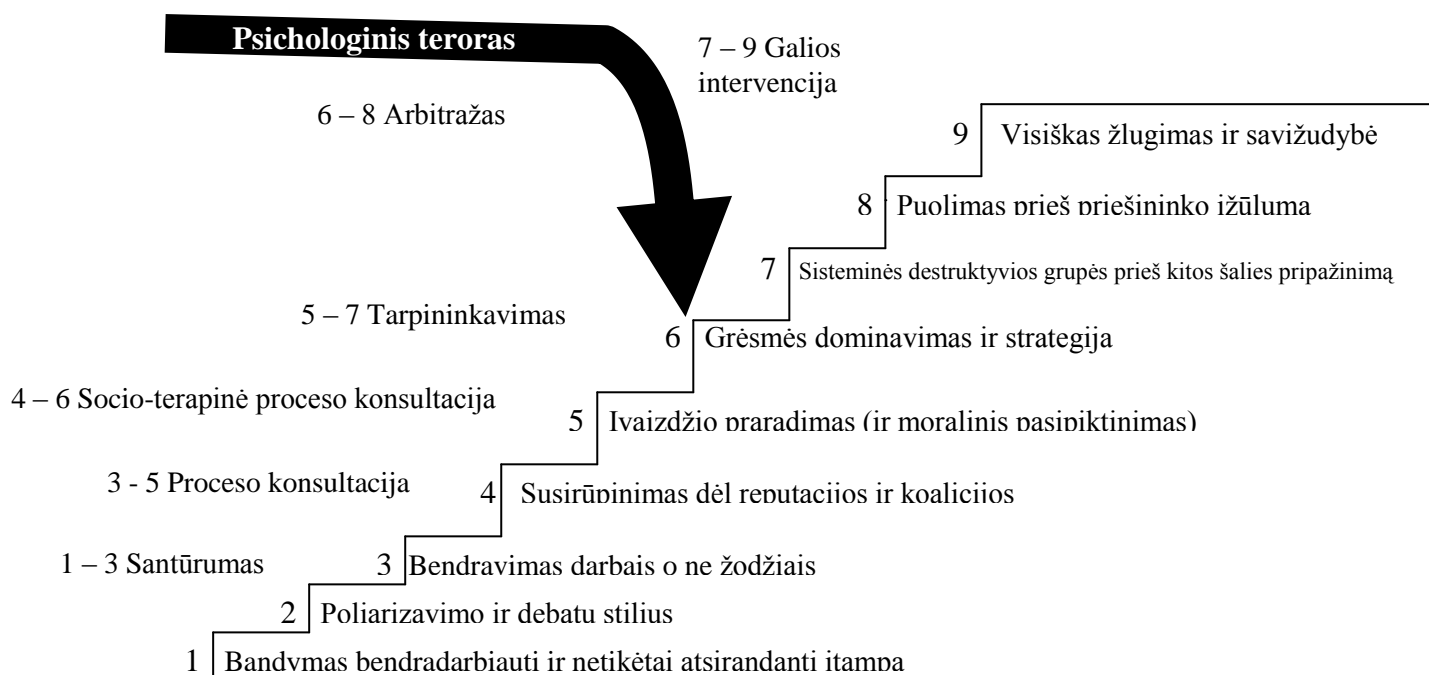
Heinz Leymann psichologinio teroro darbe veiksmus paskirstė pagal jų poveikį aukai: (9)

- poveikis aukos galimybėms adekvačiai bendrauti (naujas darbuotojas nesupažindinamas su darbo grupe, vadovas nesuteikia galimybės su juo bendrauti tiesiogiai, darbuotojui nesuteikiama galimybė pasakyti savo nuomonę arba ji ignoruojama);

- poveikis aukos galimybėms palaikyti socialinius kontaktus (fizinė arba psichologinė izoliacija, pvz., darbuotojas dirba atskiroje nuo jo patalpoje, kurioje nėra telefono ir jam draudžiama su kitais bendrauti);
- poveikis aukos asmeninei reputacijai (apkalbos arba atviras tyčiojimas);
- poveikis aukos profesinei situacijai, karjerai (darbuotojo kritikavimas girdint bendradarbiams ar klientams);
- poveikis asmens fizinei sveikatai (fizinė prievarta ar gąsdinimas fizine prievarta, seksualinis priekabiavimas).

Lietuvoje pirmasis psichologinio teroro darbe tyrimas atliktas 2004m. koordinuojant Šiaurės ministrų tarybai, buvo apklausti septynių Kauno vidurinių mokyklų mokytojai. Atlikus tyrimą nustatyta, kad 23,0 proc. mokytojų patiria atsitiktinai psichologinį terorą darbe, 2,6 proc. – reguliariai, tai yra keletą kartų per savaitę ir dažniau. (44).

Glaslo konflikto augimo modelį darbe aptaria, kaip modelį, kuris tinkamai paaškina, kaip konfliktai darbe gali tapti psichologiniu teroru darbe. Modelis pasiskirsto į tris fazes ir devynias pakopas (1 pav.).



1. pav. *Konfliktų išplitimo modelis (Glasl, 1994) (24)*

Sprendžiant pagal šį modelį, konfliktai darbe yra neišvengiami, o kai kuriomis aplinkybėmis netgi vaisingi, nes turi įtakos naujovėms, darbui ir mokymuisi (10).

Pirmose konflikto pakopose šalys vis dar nori išspręsti konfliktą dėl užduočių ar tikslų. Nors jie gali patirti ir pripažinti tarpasmeninę įtampą, jie siekia bendradarbiauti ir išspręsti problemas kontroliuojamu ir racionaliū būdu. Tačiau tai tampa vis sunkiau, kai tarpasmeninė įtampa ima augti.

Antroji fazė apibūdina situaciją, kurioje pradinis konflikto klausimas daugiau ar mažiau išnyksta, o tarpasmeninė įtampa tarp šalių ir jų sunkėjantys santykiai tampa problemos centru. Šioje fazėje konflikto esminis klausimas tampa, kas yra problema, o ne, kokia yra problema. Darbuotojai liaujasi bendravę vienas su kitu ir pradeda ieškoti sąjungininkų bei kitų paramos. Jie pradeda vis labiau rūpintis savo reputacija ir pripažinimo praradimu ir patiria moralinį pasipiktinimą iš savo kolegų darbe. Čia jau pradeda vystytis nepagarba, pasitikėjimo stoka ir galų gale atviras priešiškus. Galiausiai santykiuose ima dominuoti grasinimai ir atviras priešiškus bei agresyvus elgesys. Sekančioje fazėje pagrindinis šalių tikslas tampa visišką kito oponento sunaikinimas. Tokioje kovoje abi šalys yra pasiruošę rizikuoti savo gerove, netgi savo egzistencija, vien tam kad sunaikintų kitą oponentą (91).

Zapf ir Gross argumentuoja, kad psichologinis teroras darbe gali būti kaip ribinis konfliktas tarp antros ir trečios fazės. 2001 m. apklausę devyniolika Vokietijos psichologinio teroro aukų, nustatyta kad keturiolika aukų pareiškė apie besitęsiančią situaciją, kurioje laikui einant aplinkybės tapo vis blogesnės. Beveik 50 proc. šio tyrimo aukų apibūdino konflikto augimo seką, kuri atitiko Glaslo modelį (91). Nors yra manoma, kad pastarosios Glaslo modelio pakopos gali būti nepasiektos organizacijoje, tačiau Leymann (10) teigia, kad kai kurios aukos veikiamos psichologinio teroro darbe nusižudo.

2.1.2 Psichologinio teroro darbe pasėkmės darbuotojų sveikatai

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra psichologinį terorą darbe apibrėžia kaip pasikartojantį ir nepagrįstą elgesį, kuris kelia pavojų darbuotojo ar darbuotojų grupės sveikatai ir saugumui. Tai atskiro asmens ar grupės asmenų naudojami persekiojimo, žeminimo ar grasinimo veiksmai (20).

Psichologinis teroras darbe turi įtakos asmens psichinei ir fiziniai sveikatai: sutrinka atmintis ir dėmesys, pasikeičia elgesys (žmogus darosi agresyvus ir apatiškas),

sutrinka emocinė pusiausvyra ir savikontrolė, didėja nerimo ir nesaugumo jausmas, sutrinka miegas, žmogus suserga depresija, kyla savižudybės pavojus (9). O'Moore atliktoje studijoje (57), tarp trisdešimt airių, kentėjusių nuo priekabiavimo, dažniausiai pasireiškiantys simptomai buvo nerimas, irzlumas ir depresija.

Individui patiriant psichologinį terorą darbe nuolat išsiskiria vadinamieji streso hormonai, kurie yra tiesiogiai susiję su fizine savijauta (prakaitavimas, kvėpavimo sutrikimai, kraujospūdžio, širdies ritmo sutrikimai, džiūstanti burna) ir psichosomatiniais sutrikimais (skrandžio ir pilvo, nugaros, raumenų skausmai, vėmimas, diarėja, apetito praradimas) (9). Pirmoji Baltijos ir Rytų Europos šalyse atlikta studija parodė (44), kad psichologinis teroras darbe yra paplitęs reiškinys ir turi įtakos širdies bei kraujagyslių ligoms. Galimybės susirgti širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis santykis buvo 1,31; 95 proc. PI 1,01-1,72; logistinės analizės regresijos būdu atmetus amžiaus, lyties, rūkymo, ir atsvario įtaką, jis buvo 1,32; 95 proc. PI 0,99-1,77. Kitoje apklausoje, atliktoje šešių skirtingų darbo sąjungų 2200 narių tarpe, reikšminiai ryšiai buvo atrasti tarp patirto psichologinio teroro darbe įvertinimų ir psichologinių, psichosomatinų nusiskundimų ar nusiskundimų dėl raumenų-skeleto sistemos (16). Suomijoje atliktų tyrimų duomenimis, įvertinus galimą lyties, amžiaus ir pajamų įtaką tyrimo rezultatams, nustatyta, kad dėl patiriamo psichologinio teroro darbe širdies ir kraujagyslių sistemos ligų rizika padidėja iki 2,3 karto, o depresijos – net iki 4,8 karto (38).

Psichologinio teroro aukos paprastai pasižymi pablogėjusia savijauta ir sumažėjusiu pasitenkinimu darbu, kaip ir visa eile kitų streso simptomų, įskaitant sumažėjusią savigarbą, miego problemas, nerimą, susikaupimo sunkumus, chronišką nuovargį, pyktį, depresiją ir įvairias kitas somatines problemas (15). Atsitiktinių tiriamųjų – Norvegijos pagalbinių slaugytojų – tyrimas (15) parodė, kad slaugytojos, patirdamos psichologinį terorą darbe, aprašė kur kas didesnę pervargimo lygį, sumažėjusį pasitenkinimą darbu ir pablogėjusią psichologinę savijautą palyginus su savo kolegėmis, kurios nekenėto nuo psichologinio teroro.

Psichologinio teroro padariniai jaučiami ir pačioje visuomenėje, kadangi psichologinio teroro aukos serga dažniau, visuomenė moka už jų gydymą ir reabilitaciją (9). Atlikti psichologinio teroro poveikio sveikatai tyrimai rodo, kad psichologinis teroras pasireiškia pravaikštomis dėl ligos. Tačiau tyrimuose, kurie nagrinėjo būtent šį santykį, ryšiai tarp psichologinio teroro ir pravaikštų dėl ligos pasirodė gana silpni (26,85). Stiprus ryšys tarp psichologinio teroro ir pravaikštų dėl ligos buvo pastebėtas tik suomių tyrime ligoninės personalo tarpe. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad iš viso psichologinis teroras sudarė 2 procentus visų neatvykimų į darbą dėl ligos (39). Hoel ir Cooper (26), atlikto tyrimo rezultatai

parodė, kad psichologinio teroro aukos turėjo vidutiniškai septyniomis dienomis daugiau neatvykimų į darbą dėl ligos per metus nei tie, kurie nebuvo terorizuojami ar neliudijo apie terorizavimo atvejus. Quine (68) Jungtinės Karalystės psichologinio teroro tyrime nurodė, kad 8 procentai apklaustųjų pasiimdavo laisvadienių dėl psichologinio teroro, kai tuo tarpu Vartia (85) Suomijos savivaldybių darbuotojų tyrime nurodė 17 proc. darbuotojų pasiėmusių laisvadienių dėl tos pačios priežasties, o 10 proc. netgi keletą kartų. Steer ir Rhodes (12) teigia, kad stiprų santykį tarp psichologinio teroro ir prastos sveikatos rodo tai, kad gan dideliame skaičiui aukų neatvykimas į darbą dėl ligos gali būti būtinybė ir galbūt tiesioginė jų sveikatos būklės pasekmė. Sveikatos problemų, siejamų su pastebėtu psichologiniu teroru, pagausėjimas gali motyvuoti individus neiti į darbą dėl sumažėjusio pasitenkinimo juo. Toks pravaikštų kaip apsauginio mechanizmo panaudojimas, norint atsigauti po stresinės patirties, gali būti laikomas anti-produktyviu, kadangi psichologinio teroro elgesys gali paprasčiausiai suintensyvėti, šiems į darbą sugrįžus. Tai patvirtina naujausias Zapf ir Gross (91) išvadas, kurios atskleidžia tai, kad aukos, sėkmingai susidoroję su savo situacija, naudojami atleidimais nuo darbo dėl ligos žymiai mažiau nei aukos, kurioms nesisekė.

2.1.3. Psichologinio teroro darbe pasėkmės organizacijai

Nuo pat psichologinio teroro darbo vietoje tyrimų pradžios pagrindinis dėmesys buvo skiriamas neigiamiems padariniams psichologinio teroro aukoms ir daug mažiau dėmesio buvo skiriama galimiems santykiams tarp psichologinio teroro ir organizacinių pasėkmių. Einarsen teigia, kad nuolatinis neigiamas elgesys gali turėti reikšmingą poveikį patyčių objektams, mažinant jų gebėjimą susitvarkyti su kasdieninėmis darbo užduotimis ir bendradarbiavimo keliamais reikalavimais (13). Kaip ir bet kokios kitos darbo streso formos (27), psichologinis teroras taip pat gali pasireikšti tam tikru elgesiu ar nusistatymu. Taigi, tyrimai atrado santykinai stiprų neigiamą ryšį tarp psichologinio teroro poveikio ir sumažėjusio pasitenkinimo darbu (26,35), bei atsidavimo (26).

Darbuotojų kaita yra vienintelė organizacijos pasekmė, kuriai kol kas skiriamas didžiausias dėmesys psichologinio teroro tyrimuose. Keletas tyrimų nurodė, kad psichologinis teroras buvo siejamas su dažnesniais ketinimais išeiti iš darbo (26,35,68). Empirinis įrodymas pagrindinį dėmesį sutelkia ties „ketinimo išeiti“ informacija, o ne išėjimo duomenimis. Keashly ir Jagatic (35) akcentuoja santykinę „ketinimo išeiti“ nepatikimumą kaip išėjimo iš organizacijos, kurioje išryškėjo daug stipresnis ryšys tarp psichologinio teroro ir „ketinimo

išeiti“ nei tarp psichologinio teroro ir „naujo darbo paieškos“, įvertinimo matą. Išėjimas iš organizacijos gali būti traktuojamas kaip teigiama susitvarkymo su psichologiniu teroru strategija kai kuriems darbuotojams, kadangi tai juos visiškai pašalina iš problemos šaltinio. Be to, tai sutampa su patarimais, kuriuos aukos duoda kitoms aukoms (91). Kol kas tyrimai dėl tam tikrų priežasčių pagrindinį dėmesį skyrė psichologinio teroro aukų kaitai darbe. Tačiau kuomet organizacijos pradeda turėti reikalą su problema mes, galimas daiktas, išvelgiame augantį tariamų terorizuotojų, savanoriškai paliekančių organizacijas, skaičių.

Bassmann teigia, kad informacija apie ryšį tarp psichologinio teroro ir produktyvumo yra daugiau anekdotinė savo pobūdžiu (12) ir dažnai sąlygota elgesio, kylančio iš psichologinio teroro. Hoel ir Cooper atliktame Jungtinės Karalystės tyrime 32,5 procento respondentų sutiko (visiškai ar iš dalies) su teiginiu, kad „psichologinis teroras mano darbo vietoje sumažina mūsų efektyvumą“ (26).

Hoel ir Cooper teigia, kad dauguma žmonių yra buvę psichologinio teroro liudininkais (26). Faktas liudijantis apie tai, kad „problemos aptarimas su kolegomis“ buvo nustatytas kaip dažniausiai patyčių objektų naudojamas atsakas, susidūrus su psichologiniu teroru (26), taipogi reiškia, jog nemaža dalis žmonių psichologinio teroro bus paveikti netiesiogiai. Pagal Vartia (85), psichologinio teroro stebėtojai nurodė aukštesnį bendro streso lygį nei tie, kurie nepatyrė ar nepastebėjo vykstančio psichologinio teroro. Psichologinio teroro tyrime Didžiojoje Britanijoje (26) respondentai buvo suskirstyti į keturias grupes: „paskutiniu metu terorizuojami“, „anksčiau terorizuoti“, „tik liudiję apie psichologinį terorą“ ir „nei patyrę psichologinį terorą, nei liudiję apie jį“. Pastaruoju metu nukentėję nuo psichologinio teroro pasižymėjo prasčiausia psichine ir fizine sveikata, jiems buvo būdingi didžiausi pravaikštų dėl ligos ir „ketinimo išeiti iš darbo“ rodikliai, mažiausias produktyvumas ir mažiausias organizacinis pasitenkinimas darbu bei atsidavimas jam. Antrajai labiausiai paveiktai grupei priklausė tie, kurie buvo „terorizuojami praeityje“, po to sekė „tik liudiję apie psichologinį terorą“ ir, galiausiai, „nei patyrę psichologinį terorą, nei liudiję apie jį“. Šie nustatymai patvirtina mintį apie tai, kad psichologinis teroras gali paveikti trečiuosius asmenis, pakenkiant ir individui, ir organizacijai.

2.2. Stresas darbe ir jo įtaka sveikatos sutrikimams

Psichologinio teroro pasekmės kiekvienu atveju, priklausomai nuo asmens, būna labai skirtingos, pradedant nuo motyvacijos bei pasitenkinimo darbu sumažėjimu ir baigiant stresu.

Medicininio ir psichologinio termino „stresas“ autorius yra endokrinologas Hansas Selje (Hans Selye). Jis apibūdino stresą kaip žmogaus psichinės ir fiziologinės įtampos būseną, atsirandančią dėl išorinių ir vidinių dirgiklių, arba stresorių, poveikio (65).

Stresas nėra liga, bet, jei stresas intensyvus ir patiriamas tam tikrą laiką, jis gali sukelti psichinius ir fizinius sveikatos sutrikimus. Darbuotojui daromas spaudimas gali paskatinti žmogų dirbti geriau bei suteikti pasitenkinimą, bet kai reikalavimai ir spaudimas yra pernelyg dideli, jie sukelia stresą, tai jau kenkia ir darbuotojams, ir žmonėms (65).

1999 m. statistika rodo, kad Europos Sąjungos valstybėms kasmet stresas darbe kainuoja mažiausiai 20 milijardo euro (64).

Streso darbe problemos aktualumą Lietuvoje patvirtina Higienos instituto Darbo medicinos centre atlikti moksliniai tyrimai, vykdomi nuo 1994 metų. Tyrimų, kuriuose dalyvavo apie 2700 skirtingų profesijų Lietuvos dirbančiųjų, rezultatai parodė, kad dėl patiriamo streso, tarnautojų darbingumo sumažėjimo rizika padidėja tris kartus. Negamybinių profesijų darbuotojų padidėjęs nuovargis, prislėgta nuotaika, vienatvės jausmas yra susijęs su patiriamu stresu darbe (64).

Stresas darbe sukelia ne tik nerimą, nervingumą ar nuovargį bet gali sukelti ir širdies ligas.

Tyrimė (61), kuriame buvo vertinta policijos komisariato darbuotojų stresinė reakcija bei širdies ir kraujagyslių funkcinė būklė. Rezultatai parodė, kad stresą darbe jaučiantiems ir kasdien rūkantiems policininkams rizika širdies ir kraujagyslių sistemos funkciniam pakitimams didesnė, lyginant su nerūkančiais arba kartais rūkančiais policijos kolegomis.

Tyrimė (62), kuriame buvo įvertinti psichosocialinių darbo veiksnių intensyvumo įtaka negamybinių profesijų darbuotojų širdies – kraujagyslių sistemos funkciniam pakitimams. Nustatyta, kad darbuotojų, kuriems teikiama labai maža arba maža viršinininko parama širdies – kraujagyslių sistemos funkciniam pakitimų reliatyvi rizika 1,17 karto (PI 1,01-1,35) didesnė, lyginant su darbuotojais, kuriems teikiama pakankama viršinininko parama. Įvertinus lyties ir amžiaus įtaką širdies – kraujagyslių sistemos funkciniam pakitimams nustatyta, kad moterų, kurioms teikiama labai maža arba maža vadovo parama, širdies – kraujagyslių sistemos funkciniam pakitimų rizika 1,26 karto didesnė, lyginant su gaunančiais pakankamą vadovo paramą; jaunų moterų, kurių amžius iki 40 metų – 1,27 (PI 0,94-1,70) karto didesnė.

Atliktame D.Mikutienės ir kt. (54) tyrime, nustatyta kad slaugytojai darbo metu patiriantys stresą dažniau nei gydytojai skundėsi padažnėjusiu širdies plakimu, miegos sutrikimais, skrandžio spazmais ir rankų ar kojų šalimu.

Stresas darbe taip pat labai kenkia ir įtakoja darbo našumą, kūrybingumą ir konkurencingumą.

B.Pajarskienės, R.Jankausko atlikto tyrimo (60) tikslas buvo įvertinti psichosocialinių darbo veiksmų poveikį negamybinių profesijų darbuotojų streso simptomų dažnumui. Tyrime dalyvavo 24 įstaigų negamybinių profesijų (vidurinių mokyklų mokytojai, mokslo institucijos darbuotojai, gydytojai, medicinos seserys, aktoriai, žurnalistai ir orkestro muzikantai) darbuotojai. Nustatyta, kad negamybinių profesijų darbuotojams dažnesnius streso simptomus sukelia dažnai pasikartojantys sunkūs periodai darbe, nepakankama socialinė parama ir nesavarankiškas darbas. Moterys, kurios darbe jaučia nepakankamą vadovo paramą, nervinę įtampą ir kurių darbas nesavarankiškas dažniau patiria nuovargį, prislėgtą nuotaiką ir vienišumą. Vyrai dažniau streso simptomus darbe patiria dėl dažnai pasikartojančių sunkių periodų darbe ir blogų bendradarbių santykių.

1999-2000m. atliktame tyrime buvo įvertinta streso įtaką darbingumo indekso mažėjimui Lietuvos įmonėse. Darbo indeksas, stresas ir pasitenkinimas darbu įvertintas pagal Suomijos darbo medicinos metodikas. Sumažėjusiu darbingumo indeksu buvo laikomas darbingumo indeksas < 37 balai. Tyrime dalyvavo 1048 darbuotojų dirbančių Vilniaus, Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių įmonėse. Rezultatai parodė, kad patiriančių nestiprų ar stiprų stresą asmenų sumažėjusio darbingumo reliatyvi rizika 6,04 karto didesnė (95 proc., PI 4,17-8,74) palyginti su šiek tiek patiriančiais ar visai nepatiriančiais streso dirbančiais. Tirtų įmonių dirbantieji dažniausia stresą patiria dėl galimybės netekti darbo (58,9 proc.), asmeninių ar buitinių pobūdžio problemų (51,8 proc.) bei mažo darbo užmokesčio (50,9 proc.) (59).

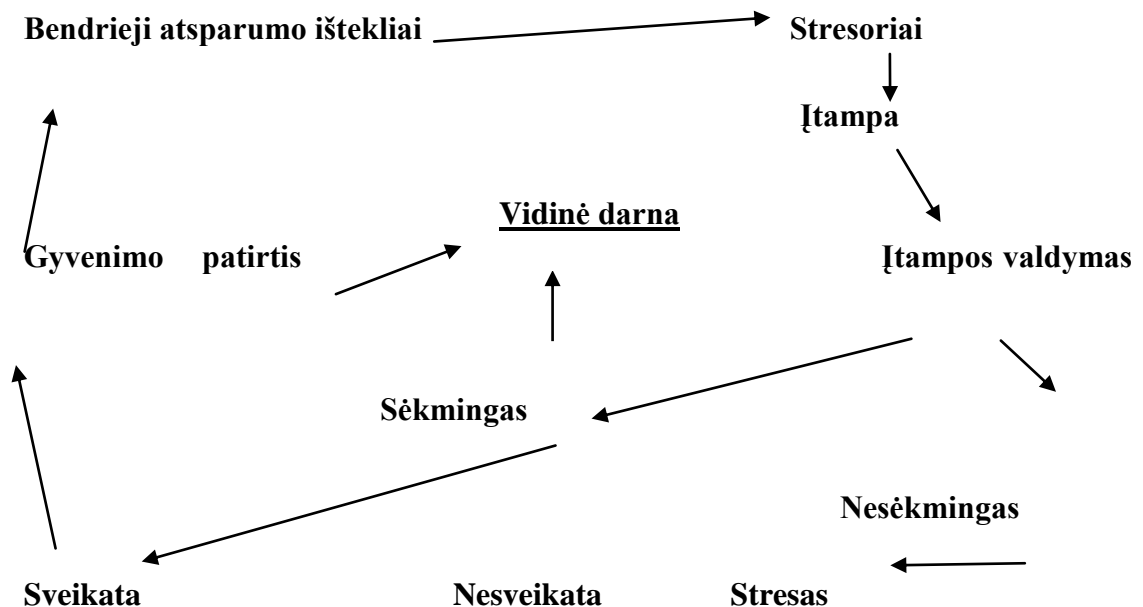
2.3. Psichologinės būsenos rodmenys

2.3.1. Vidinės darnos samprata

Salutogenezės teorija (2) nagrinėja sveikatos, o ne ligų priežastis. Šiuo aspektu visų žmonių sveikatą reikia stiprinti, neskirstant žmones į sveikuosius ir ligonius. Žmogus, pagal salutogenezės teoriją, turi bendruosius atsparumo išteklius (Generalised Resistance Resources), kurie palengvina įveikti gyvenimo sunkumus (vieni žmonės įveikia stresą ir lieka sveiki, o kiti suserga). Galimybė panaudoti bendruosius atsparumo išteklius priklauso nuo vidinės darnos (Sense of Coherence) lygio.

Vidinės darnos lygis priklauso nuo mūsų gyvenimo reiškinių pažinimo, elgsenos ir motyvų suvokimo. Ją sudaro 3 komponentai:

- Vidinės ir išorinės aplinkos suvokimas. *Ar dažnai Jūsų kasdieniniame gyvenime atsitinka tai, ką Jums sunku suprasti?*
- Veiklos prasmingumas. *Ar dažnai kasdieninis gyvenimas teikia Jums pasitenkinimą?*
- Gebėjimas valdyti situaciją. *Ar dažnai randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška? (1).*



2 pav. Salutogeninis modelis (pagal A. Antonovsky, 1979)

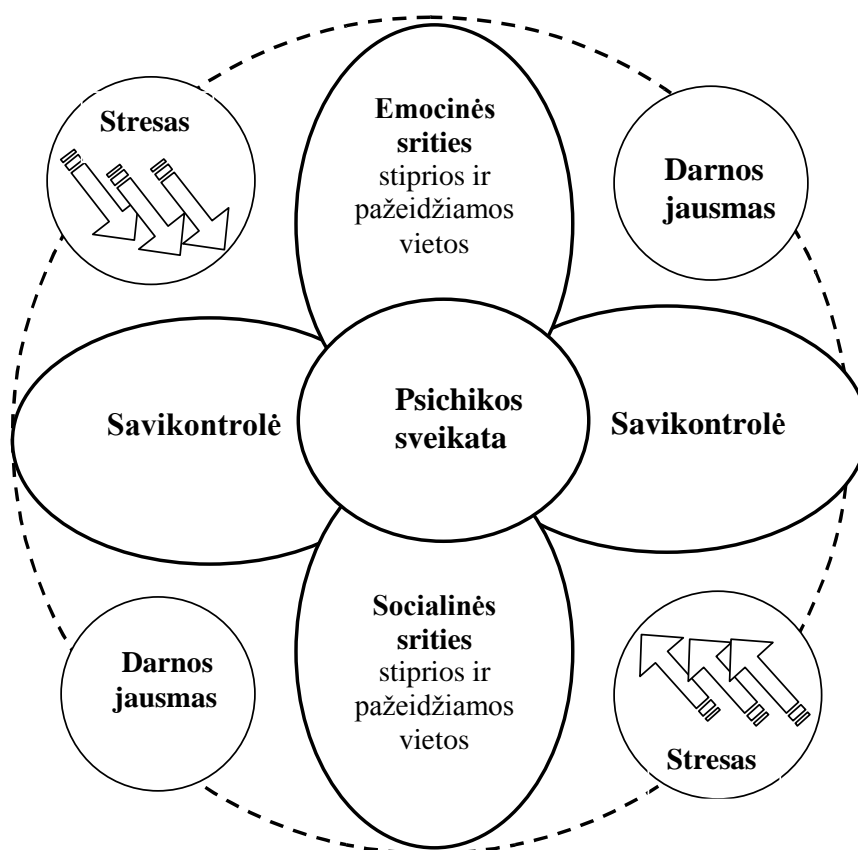
Lytis ir amžius, pagal Antonovsky, didesnės įtakos vidinės darnos lygiui neturi.

Lietuvoje atlikto tyrimo (2001 m.) rezultatai rodo, kad aukštą vidinės darnos lygį turi - 40 proc., žemą - 60 proc. gyventojų (palyginimui, Švedijoje - 81 proc. gyventojų turi aukštą ir 19 proc. - žemą vidinės darnos lygį) (29).

2.3.2. Psichikos sveikata

Psichikos sveikata yra interpretuojama kaip sveikatos dalis, psichinio normalumo būseną, kaip emocinis ir dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir išverti skausmą, nusivylimą ir liūdesį; tai gėrio jausmas, kuriuo remiasi tikėjimas savo bei kitų žmonių orumu ir verte (22).

S. Miežitis (1992) teigia, kad individas kaupia gyvenime įgytą patirtį ir susidaro daugiau ar mažiau veiksmingą streso įveikimo sistemą. Autorė pateikia schemą, vaizduojančią individo sąveiką su išorine aplinka. Ši sąveika vyksta dėl hipotetinių subsistemų įtakos: emocinės srities, socialinės srities. Šių hipotetinių subsistemų turinį sudaro stiprios ir pažeidžiamos individo savybės (gebėjimai, galios, ypatumai ir pan.), pasireiškiančios kiekvienoje iš šių subsistemų (3 pav.).



3 pav. Sveikų asmenų atsparumo stresui sistema (Miežitis, 1992)

Individo funkcionavimas kiekvienos sistemos viduje daugiausia priklauso nuo jo įgimtų ir vystymosi procese susidarytų ar neišstobulintų galių, įgūdžių. Jeigu sistemos sritys yra išsivysčiusios, tai jos sudaro pagalbinę apsaugos sistemą, neleidžiančią streso poveikiui (pav. pažymėta rodyklėmis) iš karto žaloti psichinę sveikatą.

Sveiki psichiškai atsparūs individai stresinėmis situacijomis siekia ir geba apsaugoti nuo sužeidimų savo psichinę sveikatą, naudodamiesi ir vidinėmis jėgomis, ir įvairiomis išorinės pagalbos formomis. Tai reiškia, kad sėkmingai prisitaikantys individai ugdo ir integruoja įvairias psichikos sveikatą stiprinančias vidines jėgas – galias ir gebėjimus, pvz.: ugdo pasitikėjimą savimi, stiprina sėkmės motyvaciją, t. y. poreikį patirti sėkmę įvairioje veikloje, puoselėja palankų požiūrį į save, ugdomosi savybes, laiduojančias aukštą savęs vertinimą įvairiose veiklos srityse, lavina kognityvius gebėjimus: objektyviai vertinti situaciją, pasinaudoti savo ankstesne patirtimi, ją taikyti sprendžiant sudėtingas dabarties situacijas.

Psichikos sveikatos pažeidimai – per didelis emocionalumas, pažintiniai sutrikimai, taip pat noras nuvertinti save, polinkis į depresiją. Jautrūs, linkę depresuoti individai turi silpną pasipriešinimo stresui galią, nes sutrikimai riboja galimybes pasinaudoti vidiniais ir išoriniais pagalbos šaltiniais. Jeigu individo apsaugos sistemos neadekvačiai reaguoja į stresą, darnos jausmas yra silpninamas, t. y. skatinami tolesni jau ir taip trapios psichikos sveikatos pažeidimai. S. Miezitis daro prielaidą, kad pažeidžiami individai gali didinti pasipriešinimą ir susidaryti stipresnį darnos jausmą, mokydamasis objektyviau vertinti save stresą sukeliančiomis situacijomis. Individai turi išsiaiškinti potencialius įvairių žalingų situacijų įveikimo būdus. Psichikos sveikata yra reikšmingas individo funkcionavimo ir tinkamo vaikų asmenybės ugdymo jau nuo pat vaikystės veiksnys (50).

Minimalius psichikos sveikatos sutrikimus, taip vadinamą psichologinį distresą populiacijos mastu leidžia įvertinti bendrosios sveikatos klausimynas (GHQ-12) (30), atspindintis depresiją ir socialinę disfunkciją.

2.3.3. Potrauminio streso sutrikimas

Potrauminio streso sutrikimai yra psichiniai sutrikimai, atsirandantys dėl ypatingo ir trauminį stresą sukeliančio faktoriaus. PTSS apibūdina daug unikalių požymių ir diagnostinių kriterijų.

Kriterijai yra tokie (1) :

1. Trauminio stresą sukeliančio faktoriaus buvimas

Kad būtų diagnozuotas potrauminio streso sutrikimas, žmogus turi būti patyręs trauminį įvykį, kuris susidėtų iš:

- 1) žmogaus, patyrusio, galinčio paliudyti apie ar susidūrusiu su įvykiu ar įvykiais, kurie sukėlė mirtį ar dėl kurių ji grėsė, arba rimtą sužeidimą ar grėsmę dėl savo ar kitų fizinio integralumo;
- 2) žmogaus atsako į traumą, apimančio didelę baimę, bejėgiškumą ar pasibaisėjimą.

2. Simptomų pasikartojimas

Viena potrauminio streso simptomų grupė apima nuolatinį ir keliantį sielvartą pasikartojimą vienu ar kitu būdu nutikus trauminiam įvykiui. Esant šiems simptomams trauma kenčiančiam PTSS žmogui kaip atsakas į ją atsinaujina atsiminimais, sapnais ar sielvartu. Ypatingas to pavyzdys yra prisiminimai, kurių metu žmogus jaučiasi lyg trauminį įvykį patirtų iš naujo. Tai sunkus, rečiau pasitaikantis pasikartojantis simptomas. PTSS išskiriami iš įprastų atsiminimų apie praeityje nutikusius įvykius tuo, kad pasikartojantys prisiminimai apie traumą yra nepageidaujami, atsiranda nevalingai, sukelia sielvartą ir suardo žmogaus funkcionavimą bei gyvenimo kokybę.

3. Vengimas ir pribloškimo simptomai

Kita PTSS simptomų grupė apima bendro jautrumo sumažinimą ir nuolatinį su trauma susijusių dirgiklių vengimą. Šie simptomai apima priminimus apie traumą. Priminimai gali būti vidinės užuominos, tokios kaip mintys ar jausmai apie traumą, ir išoriniai aplinkos dirgikliai, sukeliantys atsiminimus ir jausmus apie traumą. Šiuo ribotu mastu PTSS nėra tartum fobija, kai žmogus daug padaro tam, kad išvengtų emocinį stresą sukeliančių dirgiklių. PTSS simptomai taip pat apima bendrus pablogėjimo simptomus, tokius kaip besiplečiantis emocinis jautrumas, nesutarimas su kitais ir nesitikėjimas įgyvendinti ateities siekius.

4. Padidėjusio susijaudinimo simptomai

Padidėjusio susijaudinimo simptomai apima sunkumus užmiegant ar miego sutrikimus, irzlumą ar pykčio protrūkius, sunkumus susikaupiant, per didelį budrumą ir

perdėtą atsaką dėl susijaudinimo. Žmonės, kenčiantys dėl PTSS, patiria padidėjusią psichologinę aktyvumą, galinčią pasireikšti bendrai net esant ramybės būsenai. Labiau įprasta, kad ši aktyvacija paaiškėja perdėtų reakcijų į konkrečius stresą sukeliančius faktorius, tiesiogiai ar simboliškai primenančius traumą, pavidalu. Ši simptomų grupė dažnai yra siejama su trauminės situacijos išgyvenimu iš naujo. Pavyzdžiui, miego sutrikimus gali sukelti sapnuojami košmarai, įkyrūs atsiminimai gali pakenkti koncentracijai, o per didelis budrumas gali parodyti, kad nerimaujama dėl panašaus į nutikusią traumą trauminio įvykio.

5. Būtina simptomų trukmė

Tam, kad būtų nustatyti PTSS, simptomai turi tęstis mažiausiai 1 mėnesį.

6. PTSS simptomai turi būti klinikiškai žymūs

PTSS simptomai turi sukelti kliniškai žymų sielvartą ar pablogėjimą socialinėje, profesinėje arba kitoje svarbioje srityje.

Keletas tyrimų pateikė hipotezės įrodymą apie tai, kad daugelio ilgalaikio psichologinio teroro aukų simptomatologija atspindi būtent PTSS.

Danų tyrinėjimai iš 118 psichologinio teroro aukų atrado, kad 76 proc. išgyventų simptomų sutampa su potrauminio streso sutrikimo simptomais (53). Norvegijos bendrijos seselių reprezentatyvus tyrimas parodė reikšmingas sąsajas tarp psichologinio teroro darbovietėje ir aukštesnio išsekimo lygio, sumažėjusio darbo pasitenkinimo ir suprastėjusios psichologinės savijautos (15). O'Moore ir kt. (57) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad iš 30 Airių psichologinio teroro aukų visi pažymėjo nerimą, susirūpinimą, dirglumą, irzlumą, depresijos pojūčius ir paranoją kaip psichologinio teroro darbe patirties pasekmes. Matthiesen ir kt. (48) atliktame tyrime buvo tirti PTSS simptomai tarp psichologinio teroro darbe patyrusių taikinių. Tyrimo rezultatai parodė, kad tuo metu patiriančio psichologinį terorą aukos, pareiškė aukštesnį baimės ir PTSS lygį, nei aukos, kurioms psichologinio teroro epizodai buvo pasibaigę prieš daugiau nei vienerius metus.

Vidiniai, visuomeniniai konfliktai bendrai esant, gali taip pat būti susieti su PTSS simptomais. Kanadiečių tyrimuose 51 avarijų darbuotojams, reikšmingi santykiai buvo atrasti tarp lygio visuomeninių konfliktų, ir PTSS simptomų (40).

Aukšti specifinio psichologinio teroro poveikio lygiai pagal Negatyvaus elgesio darbe klausimyną (*angl.* Negatyve Acts Questionnaire) buvo siejami su aukšto PTSS lygio

simptomais. Aukos, liudijusios apie ilgalaikį psichologinį terorą, parodė aukščiausią psichologinio pakenkimo lygį. Galiausiai, rezultatai parodė tai, kad daugeliu atvejų aukų psichologinės problemos dar ilgai egzistavo po to, kai psichologinis teroras darbe liovėsi. Atsižvelgiant į tai, kad 90 proc. aukų, kentėjusių nuo psichologinio teroro apklausos metu, atitiko penkis ar šešis PTSS kriterijus, tai buvo 54 procentų aukų, prieš tai kentusių psichologinį terorą daugiau nei penkis metus, atvejais (11).

Represijos, susijusios su psichologiniu teroru darbe, gali ne tik sugriauti darbuotojų psichinę sveikatą, bet ir jų karjerą, socialinį statusą ir netgi jų gyvenimo būdą. Būtent didžioji dalis aukų Danijos tiriamieji pareiškė, kad psichologinis teroras darbe pakenkė jų asmenybėms bei jų protinei ir psichinei sveikatai (52). Kito tyrimo rezultatai parodė (51), kad dar daugiau aukų Danijos tiriamųjų tarpe beveik visi nurodė žymų gyvenimo kokybės suprastėjimą. Dauguma šių aukų suvokė psichologinį terorą darbe jų atžvilgiu kaip patį blogiausią jiems kada nors nutikusį dalyką. Tampa aišku, jog būtent tai ir įrodo psichologinį terorą esant labai traumuojančiu faktoriumi bent jau kai kuriems darbuotojams.

2.4. Kenksmingi veiksniai jūrininkų darbo aplinkoje ir jų įtaka sveikatai

2.4.1. Jūrininkų profesijos charakteristika ir juos supanti darbo aplinka

Jūreivystė priskiriama prie didelės rizikos profesijų. Jūrininkai priversti didžiąją savo laiko dalį praleidžia jūroje, atskirai nuo savo šeimos, todėl darbo metu laivai netgi keletui mėnesių tampa jūreivių antraisiais namais.

Tai, kad jūrų pramonėje daugiausia dirba vyrai patvirtina atlikti tyrimai (63,32). Tarptautinės jūreivystės tyrime moteriškos giminės personalas sudarė tik 4 proc. respondentų (32). Australijoje jūrininkai vyrai sudarė 98,3 proc. (63).

Jūrininkai, būdami skirtingų profesijų, dirba skirtingų tipų laivuose. Tai parodė J.Sąlygos atliktas mokslinis tyrimas (73), kuriame jūrininkai dirba: jūros transportiniuose laivuose - du trečdaliai Lietuvos (67,8 proc.), tiek Latvijos (67,8 proc.) tirtų jūrininkų ir trečdalis – žvejybos. Vidaus vandenyse plaukiojančiuose laivuose dirbo 1,7 proc. Lietuvos ir 1,6 proc. Latvijos jūrininkų. 2006 metų moksliniame tyrime, kuriame dalyvavo 1008 jūrininkai rezultatai parodė, kad dauguma išplaukusių jūrininkų trumpam dirbo keltuose 56,9 proc., o didžioji dalis išplaukusiųjų ilgesniam laikui dirbo laivuose atviroje jūroje 23 proc., o atsargos bei tiekimo laivuose 26 proc., konteinervežiuose ar tanklaivuose 26 proc. (19).

J.Sąlygos ir S. Norkienės atliktame moksliniame tyrime buvo analizuojamos keturios jūrininkų profesinės grupės: 18,7 proc. sudarė vadovaujančioji grandis, 40,6 proc. mechaninė laivo taryba, 34,1 proc. denio komanda ir 6,6 proc. pagalbinė grandis (77). J.Sąlygos moksliniame tyrime (73) pagal pareigas jūrininkai pasiskirstę panašiai. Apie penktadalį jūrininkų iš vadovaujančios grandies, apie trečdalį - denio komandos specialistai (33,9 proc. lietuvių, 35,8 proc. latvių), 40 proc. abiejų šalių jūrininkų iš mechaninės laivų tarnybos, 6 proc. – pagalbinės laivyno grandies.

Lyginant Lietuvos ir Latvijos jūrininkų darbo stažo vidurkį, skirtumas buvo mažas. Rezultatai parodė, kad Lietuvos jūrininkų darbo stažo vidurkis – 11,9 m., Latvijos – 9,9 m. Kas ketvirtas Lietuvos ir kas penktas Latvijos jūrininkas jūroje buvo išdirbęs 11-20 metų. Virš 20 metų darbo stažą jūroje turėjo 18,1 proc. Lietuvos jūrininkų ir 12,4 proc. Latvijos (73).

Nėra kitos pramonės šakos, kurioje 90 proc. dirbančiųjų nuolat gyventų darbo vietoje (77). Olaf ir kt. atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog 18 proc. jūreivių dirbo 70 valandų per savaitę, 25 proc. – 84 valandas (7 dienas atitinkamai po 10 ir 12 valandų) ir 5 proc. jūreivių dirbo 90 valandų per savaitę (58). Moksliniame tyrime (73), kuriame buvo tiriami Lietuvos ir Latvijos jūrininkai šių abiejų šalių jūrininkų vidutinė darbo jūroje trukmė per praėjusius metus panaši: lietuvių – nuo 6,4 iki 1,9 mėn., latvių – nuo 6,5 iki 2 mėn. Apie pusę Lietuvos jūrininkų per praėjusius metus jūroje dirbo 4-6 mėn. Tiek pat laiko jūroje praleido 43 proc. Latvijos jūrininkų. Daugiau nei 6 mėnesius jūroje dirbo pusė Latvijos jūrininkų ir 45,4 proc. Lietuvos jūrininkų. Moksliniame tyrime kuriame buvo tiriamas karinis jūrų laivynas 1999 metais vidutinė tarnybos trukmė buvo 12,27 metai ir 2004 metais - 12,69 metų (4).

J.Sąlygos moksliniame tyrime jūrininkai savo darbą darbe apibūdino, kaip sėdimą apie 5 proc. Sėdimu ir (ar) stovimu, kai šiek tiek vaikštoma, savo darbą apibūdino 31,3 proc. Lietuvos ir 24,1 proc. Latvijos jūrininkų. Daugiausia ir latvių, ir lietuvių jūrininkų dirba judrų darbą, kai daug vaikštoma, kilnojama, nešiojama (latvių 65,5 proc., lietuvių – 55,7 proc.). Savo darbą, kaip sunkų įvardino 7,6 proc. Lietuvos ir 5,3 proc. Latvijos jūrininkų(73).

Jūrininkų sveikatą ir gyvenimo sąlygas įtakoja pasaulinės pramonės darbo sąlygos, o pastarųjų svarba vis didėja. Augantis poreikis greitai ir efektyviai pervežti gaminius, sąlygoja nuolatinius technologijų ir darbo laive organizavimo pokyčius, o šie įtakoja pakitimus sveikatos ir darbo saugumo srityse.

Nustatyta, kad jūroje žmogaus organizmą veikia per 20 neigiamą įtaką sveikatai turinčių faktorių, tai: elektromagnetinis laukas, vibracija, triukšmas, psichoemociniai dirgikliai, nereguliarus lytinis gyvenimas ir kt. (73).

Pirmasis mokslinis darbas Lietuvoje ir Latvijoje buvo atliktas 2005 metais, kuriame buvo palyginama Lietuvos ir Latvijos jūrininkų darbo aplinka, gyvensena, sveikata žalojančių RV paplitimas, objektyvios ir subjektyvios sveikatos vertinimo ir patiriamos jūroje psichoemocinės įtampos priežastiniai ryšiai (73). Šiame tyrime apie 50 proc. tiek lietuvių, tiek latvių jūrininkai svarbiausia sergamumo priežastimi nurodė sveikatai kenksmingus veiksniai jūroje. Pirmoje vietoje abiejų šalių jūrininkai vieningai įrašė vibraciją (66 proc.), akustinį triukšmą (51 proc.), elektromagnetinį lauką (50 proc.), šilumos terpę (44 proc.).

Jūrininkų darbe kenksmingi aplinkos veiksniai turi įtakos jų sveikatai. 1996 metais Norvegijoje atlikta studija parodė, kad laive dirbantiems inžinieriams, kurie dirbo kenksmingoje aplinkoje, kvėpavimo sistemos funkcija buvo sutrikusi, jiems buvo nustatyti plaučių rentgenologiniai pakitimai (84). Australijoje atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad 17 proc. jūrininkų, kurie dirbo mašinų skyriuje, nurodė turį klausos sutrikimus (63).

Laiko ir klimato juostų, dienos ir nakties, darbo ir poilsio režimo kaita ilgainiui sutrikdo organizmo adaptacijos mechanizmus (19). J.Sąlygos mokslinio tyrimo rezultatai parodė (73), kad dėl pastovios laiko juostų kaitos labai daug nepatogumų patyrė 2,4-2,8 proc. visų jūrininkų. Nepatogumų dėl sutrikdyto darbo ir poilsio režimo patyrė trečdalis lietuvių (33,0 proc.) ir žymiai daugiau (47,1 proc.) latvių jūrininkų.

Dar vienas faktorius turintis įtakos jūrininkų sveikatai - nereguliarus lytinis gyvenimas. Analizuojant Lietuvos ir Latvijos jūrininkus nustatyta (73), kad reguliaraus lytinio gyvenimo sutrikimus laive patyrė 74,1 proc. lietuvių ir 81,5 proc. latvių jūrininkų.

2.4.2. Jūrininkų sveikata

Lietuvos ekonomikai jūros verslas yra neabejotinai reikšmingas. Sėkmingas verslas tiesiogiai susijęs su jūrininkų sveikata. Pastaraisiais metais Lietuvos laivynas modernizuojamas, todėl keičiasi fizinė ir socialinė aplinka laivuose, jūrininkų tarpusavio santykiai, o tai veikia jūrininkų fizinę ir psichinę sveikatą (75).

Su jūreivių sveikata susiję tyrimai visų pirma apimdavo sergamumą ir mirtingumą. Tuo tarpu tyrimų, apibūdinančių jūreivių sveikatos rodiklius, ženkliai trūko. Bendroji asmens sveikata gali būti labiau nei mirtingumo rodikliai susijusi su sveikatos programų uždaviniais (71).

Susirgus jūrininkui laive, pradiniam gydymo etape labai svarbi laiku ir kokybiškai suteikta medicinos pagalba. Tyrimo rezultatai parodė (75), kad per penkerius

metus (2001-2005 m.) dažniausios priežastys, dėl kurių konsultavo Klaipėdos jūrininkų ligoninės specialistai, buvo kraujotakos sistemos ligos – 42 (29,58 proc.), traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai – 21 (14,79 proc.), virškinimo sistemos ligos ir jungiamojo audinio – skeleto raumenų sistemos ligos – po 17 atvejų (11,97 proc.). Lietuvos ir Latvijos jūrininkų gyvensenos ypatumų jūroje tyrimas parodė (78), kad iš nustatytų ligų tarp abiejų šalių jūrininkų vyrauja hipertenzija, stuburo ligos, gastritas, opaligė. Didesnis hipertenzijos dažnis nustatytas Lietuvos jūrininkams - 3,7 proc. (Latvijos – 1 proc.). Stuburo ligomis dažniau serga Latvijos jūrininkai – 2,7 proc. (Lietuvos – 1,9 proc.). Reumatinis artritas dažniau kamuoja Lietuvos jūrininkus – 0,7 proc. (Latvijos – 0,1 proc.).

Širdies ir kraujagyslių ligos. Padidėjęs arterinis kraujo spaudimas (AKS) arba arterinė hipertenzija (AH), kaip ir žalingi elgsenos rizikos veiksniai (rūkymas, nesaikingas alkoholio vartojimas ir kt.), labiausiai paplitę tarp sveiką žalojančio veiksnių ir vis dar išlieka svarbia visuomenės sveikatos problema (56). Širdies ir kraujagyslių ligos yra rimta problema visų jūrininkų. Lietuvoje 2003 m. (56) buvo išanalizuota 1135 jūreivių vyrų duomenys nustatyta arterinė hipertenzija beveik kas antram (44,9 proc.) 19-69 metų jūrininkui. Lietuvoje atliktoje studijoje (78), hipertenzijos dažnis didesnis nustatytas Lietuvos jūrininkams – 3,7 proc. (Latvijos – 1,0 proc., $p < 0,001$). Pagal respondentų atsakymus beveik keturis kartus daugiau lietuvių jūrininkų serga hipertenzija, tai galima paaiškinti tuo, kad lietuvių jūrininkai šiek tiek vyresni, jų reisai trunka ilgiau, daugiau turi viršsvorį ir yra nutukę (78). Pastebėta, kad viršsvoris yra dažnas reiškinys ir gali įtakoti jūreivių sveikatą ir laivo saugumą. Danijos jūreiviai turi daug su gyvenimo būdu susijusių ligų, kurių faktoriumi gali būti nutukimas. Todėl Danijoje buvo atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo 1257 vyrai jūreiviai. Nustatyta, kad statistiškai visose amžiaus grupėse žymiai daugiau nutukusių buvo jūreivių, nei respondentų iš nuorodinės grupės krante. Tarp tų, kuriems yra nuo 45 iki 66 metų, 0,7 proc. svoris buvo mažesnis nei normalus, o 30,9 proc. šios grupės respondentų buvo nutukę. (8)

2004 metais atlikta Lietuvių jūreivių kraujo spaudimo tyrimo analizė parodė (36), kad iš jų 44,9 proc. kentėjo dėl kliniškai žymiai padidėjusio kraujo spaudimo palyginus su 53 proc. bendros lietuvių populiacijos.

Arterinę hipertenziją įtakoja tokie rizikos veiksniai, kaip rūkymas, alkoholio vartojimas. Tai rodo S.Norkienės atliktas tyrimas (56), kuriame daugiau nei pusė (54,4 proc.) visų jūrininkų rūkė, o arterinės hipertenzijos paplitimas didėjo didėjant surūkomų cigarečių kiekiui bei didėjant rūkymo stažui. Nustatyta, kad alkoholį vartojo 82,4 proc. jūrininkų, o arterinės hipertenzijos paplitimas didėjo dažnėjant alkoholio vartojimui. Kroatijoje 1998

metais atliktame tyrime (82) dalyvavo 3787 darbuotojų, kurie buvo suskirstyti į šešias grupes: uosto vežikai, administracija, sandėlininkai ir asistentai, meistrai, motoristai ir vilkiko jūreiviai. Buvo tiriamas padidėjęs kraujospūdis, atsižvelgiant į amžių ir kūno masę. Buvo įrodyta svarbi sąsaja padidėjusio kraujospūdžio ir amžiaus ($r = 0,97$) ir tarp padidėjusio kraujospūdžio ir kūno masės indekso ($r = 0,98$). Visiems darbuotojams kraujospūdis buvo pakilęs 10,6 proc. Žemiausias kraujospūdis (7,3 proc.) buvo nustatytas krovėjams, kurie buvo jauniausi pagal amžiaus vidurkį ir turėjo žemiausia kūno masės indeksą. Aukščiausias kraujo spaudimas (16,6 proc.) buvo sandėlininkams ir asistentams, kurie buvo seniausi pagal amžių ir turėjo aukščiausią kūno masės indeksą. 1998 metais atliktas tyrimas (89), kuriame tiriamąją populiaciją sudarė: 780 jūrininkų, 307 prekybos laivyno pareigūnų, kuriems daugiau nei 40 metų, ir 260 tarnautojų, kuriems dar nėra 40 metų, 1326 uosto darbuotojai dirbantys nesunkų, bet psichologiškai įtemptą darbą, 363 uosto darbininkai įdarbinti netiesioginiais krovinių pakrovėjais ir 1023 uosto krovikai. Tyrimo rezultatai parodė, kad iš jų arterinė hipertenzija buvo diagnozuota 334 žmonėms. Jūreivių ir giliųjų jūrų plaukiotųjų grupėje kairiojo skilvelio hipertrofijos (KSH) hipertenzija buvo akivaizdi, 2,3 proc., visi KSH atvejai iš viso 5,9 proc. ir vagotonijos bruožų - 10,0 proc. Visi KSH atvejai susiję su padidėjusiu kraujospūdžiu ir tik keliais kitais atvejais tai sukėlė kitos patologijos. Visi KSH požymiai yra susiję su įtemptu psichologiniu darbu.

Atviras darbas, dieta ir ribotos psichologinės pertraukėlės dirbant jūroje yra tie faktoriai kurie lemia išemines širdies ligas (IŠL). 1963-1983 metais, atliktų tyrimų duomenimis, 50 proc. Melburno laivavedžių sirgo IŠL, dėl to ketvirtadaliui iš jų nebuvo leista dirbti jūroje (63). 1996 metais Australijoje atlikto tyrimo duomenimis apie 4 proc. apklaustų jūrininkų nurodė sergą IŠL, kas beveik atitinka vyrų populiacijos normatyvą 3,8 proc., Lenkijos - apie 3 proc. (21). Gdynioje atliktame tyrime (21) dalyvavo 715 Lenkų jūreivių, šio darbo tikslas buvo nustatyti priežastis sukeliančias IŠL, tokias kaip viršsvoris ir nutukimas, rūkymas, kraujospūdis, II tipo cukraligė, dislipidemija, šlapimo koncentracija. Vienas ar daugiau rizikos faktorių buvo aptikti 593 tiriamųjų jūreivių (82,9 proc.). Vienas rizikos faktorius buvo aptiktas 30,5 proc. tirtųjų, du faktoriai – 50,3 proc., trys faktoriai – 13,2 proc., o keturi ir daugiau buvo aptikta 6 proc. tiriamųjų jūreivių.

Lenkijoje buvo atlikta studija, kurios tikslas buvo nustatyti sergamumą miokardo infarktu (MI), o taip pat įvertinti darbo aplinkos įtaką mirtingumui nuo MI tarp 11 325 jūrininkų. Šios studijos rezultatai buvo sulyginti su nelaimingų atsitikimų ir mirštamumo koeficientu tarp dirbančių vyrų bendrai paėmus Lenkijoje. Tyrimo metu buvo nustatyta 106

MI atvejai, diagnozė buvo patvirtinta atitinkamais tyrimais, sergamumas MI tarp Lenkijos jūrininkų nesiskyrė nuo bendros Lenkijos vyrų populiacijos sergamumo MI (31).

Daugybė darbą jūroje apsunkinančių sąlygų, kurias diktuoja nepastovus faktoriai, tokie kaip oras, laivo tipas, įgula, darbo patirtis, sukelia raumenų ir kaulų sistemos skausmus. 2004 metais mokslinio tyrimo rezultatai parodė (42), kad iš 215 žvejų, 17,7 proc. darbo metu jautė nugaros skausmus, taip pat skausmus rankose, 7 proc. žvejų jautė riešo ir pečių skausmus. Australijos tyrimo ataskaitoje, 10 metų medicininės dokumentacijos analizė parodė, kad iš visų diagnozuotų susirgimų skeleto raumenų sistemos ligos sudarė - 27 proc. (63).

Jūrininkystė – žinoma kaip darbas, kuriame būna daug nelaimingų atsitikimų, kuriuos sukelia jūrinės nelaimės ir nelaimingi profesiniai atsitikimai darbe. Nenumatytų atvejų ir sužeidimų gydymo jūroje tyrimas (47) parodė, jog komercinė žvejojimo jūroje buvo pavojingas darbas, kurio metu padarytiems sužeidimams reikėjo nepaprastosios padėties ir gydymo. Tarp sužeidimų buvo atviri riešo ar piršto lūžiai po galvos ar veido sužalojimų. Australijos jūrininkų sveikatos, gyvenamos ir darbo aplinkos tyrimo duomenimis 8,7 proc. jūrininkų per paskutinį reisą patyrė traumas, 5 proc. patyrė traumas susijusias su prievarta, 44 proc. - nuo griuvimo, paslydimo (33). Natūralios kritimo traumos, kurios lig šiol nebuvo analizuojamos nuodugniau, yra viena iš opiausių problemų komercinėje žvejojimo jūroje. 2000 metais atlikta mokslinė studija parodė (58), kad iš 582 traumų darbo metu prekybininkų žvejų tarpe, traumos kritimų metu sudarė 25 proc. visų traumų; jos taip sudarė 28 proc. visų sumušimų, 32 proc. visų lūžių, 61 proc. visų sausgyslių ir raiščių patempimų, 40% visų apatinių galūnių traumų ir 62 proc. visų krūtinės ląstos traumų. Kritimo traumų proporcija skirtingose amžiaus grupėse buvo U pavidalo ir sudarė apie 40 proc. vyrams jaunesniems kaip 20 metų amžiaus bei vyresniems nei 50 metų amžiaus ir apie 20 proc. tiems, kurie pagal amžių pateko tarp šių dviejų amžiaus grupių. Dažniausiai pasitaikančios traumos be kritimų ir paslydimų buvo tokios: gaudant (22 proc.), kontaktuojant su objektais ar žmonėmis (28 proc.), svetimkūniai (9 proc.) ir pjautinės žaizdos (9 proc.). Rytinėje Šiaurės Karolinoje buvo tyrinėta traumų epidemiologija žvejų-prekybininkų tarpe. Tyrimo rezultatai parodė, kad iš 215 žvejų, 83 teigė išgyvenę traumas, iš jų 47 proc. turėjo galias žaizdas, o 24 proc. - patempimus/išnirimus. Pusė traumų teko rankai/riešui/pirštams ir 13 proc. nugarai. Iš skaudamų žaizdų, 87 proc. teko rankai/riešui/pirštams, 23 proc. buvo infekuotos, o 80 proc. buvo sukelta dėl kontakto su pelekais, vėžiagyviais ar kitais jūros gyvūnais. Iš visų patempimų/išnirimų, 48 proc. teko nugarai ir 26 proc. pečiams. Septyniasdešimt procentų visų patempimų/išnirimų buvo patirti judinant sunkius objektus, dažniausiai arba traukiant

tinklus, katilus, virves, arba pakraunant/iškraunant laivą (46). Saarni atlikto tyrimo rezultatai parodė (72), kad traumos jūrininkų darbe susijusios su paslydimu ir nukritimu sudarė 25 proc. visų sužeidimų.

2.4.3. Jūrininkų sveikatą įtakojantys gyvenimo veiksniai

Jūrinių mokslinių studijų apžvalga parodė, kad išorinės aplinkos problemos kartu su gyvenimo įpročiais, tokiais kaip rūkymas ir gausus alkoholio vartojimas, yra susiję su jūrininkų sveikatos problemomis – depresija, širdies ir kraujagyslių ligomis (ŠKL) bei onkologinėmis ligomis (63). J. Sąlygos mokslinio tyrimo rezultatai parodė (76), kad Lietuvos jūrininkai vyrai reguliariai rūkė 46,0 proc., retkarčiais rūkė kas dešimtas (10,7 proc.) jūrininkas, o metusių rūkyti jūrininkų buvo 15,9 proc. Niekada nerūkė 27,4 proc. jūrininkų. Didžiausias rūkymo paplitimas buvo nustatytas tarp 35-49 metų jūrininkų (49,7 proc.), o mažiausias – tarp vyresnio amžiaus (50-64 m.) jūrininkų (38,6 proc.). Vertinant rūkymo paplitimą tarp Lietuvos ir Latvijos jūrininkų nustatyta (78), kad Lietuvių rūkymo „stažas“ didesnis nei latvių. Lietuvių rūkymo „stažo“ vidurkis buvo nuo 15,9 iki 9,5 metų, latvių – nuo 14,2 iki 9,1 metų. Ir latviai, ir lietuviai per dieną surūko vidutiniškai po 15 cigarečių su filtru. Rūkančių kitų rūšių tabako gaminius – tik vienetai. Didžioji dauguma abiejų šalių rūkančių jūrininkų (apie 65 proc.) per dieną surūko 10-20 cigarečių su filtru. Tyrime (56), kuriame buvo analizuojamas arterinės hipertenzijos paplitimas tarp Lietuvos jūrininkų ir jos sąsajos su elgsenos rizikos veiksniais, nustatyta, kad tarp Lietuvos 19-69 metų jūrininkų vyrų rūkė 54,4 proc. Atlikti tyrimai tarp Lenkijos jūrininkų parodė, kad 41,8 proc. lenkų jūrininkų rūko, 21,3 proc. - metė rūkyti, 36,9 proc. - niekada nerūkė (21).

1998 metais atliktas Ispanijos mokslininkų tyrimas parodė ryšį tarp rūkymo ir alkoholio vartojimo jūroje. 27,3 proc. rūkančiųjų vartojo alkoholį. Kad darbas naktį yra susijęs su didesniu alkoholio vartojimu, rodo tyrimo rezultatai - 29,5 proc. šioje grupėje alkoholį vartojo naktį ir tik 13,8 proc.- dieną (49). Dažnas bei gausus alkoholio vartojimas taip pat turi įtakos arterinės hipertenzijos atsiradimui bei didina riziką mirti nuo širdies ir kraujagyslių ligų bei galvos smegenų insulto net iki 4 kartų (45). 2004 m. atlikto tyrimo rezultatai parodė (56), kad alkoholį vartojo 82,4 proc., kai tuo tarpu tik 17,6 proc. jo nevartojo Lietuvos jūrininkų. Beveik trečdalis (32,0 proc.) jūrininkų alkoholį vartojo 2 kartus per metus, o kas penktas (20,8 proc.) – 2-3 kartus per mėnesį. Kasdien vartojo alkoholį bei vartojo alkoholį anksčiau, o dabar nevartoja atitinkamai 2,2 proc. ir 4,8 proc. jūrininkų.

Vertinant alkoholio vartojimo paplitimą tarp Lietuvos ir Latvijos jūrininkų nustatyta (78), kad kartą per savaitę ar 2-3 kartus per mėnesį stipriuosius gėrimus vartoja 23 proc. lietuvių ir 15 proc. latvių. Apie 2 proc. jūrininkų kasdien vartoja alų. Rečiau, 2-3 kartus per savaitę, alų vartoja 15 proc. latvių ir 9,6 proc. lietuvių jūrininkų. Kartą per savaitę ar 2-3 kartus per mėnesį alų vartoja 27,4 proc. lietuvių ir 23,8 proc. latvių jūrininkų. Reiso metu alaus nevartoja 37,4 proc. lietuvių ir šiek tiek daugiau (41,3 proc.) latvių jūrininkų.

Lenkijos jūrininkų 1998-2001 metais atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad nepakankamas fizinis aktyvumas skatina nutukimą (21). Atliktas Lietuvos ir Latvijos jūrininkų tyrimas parodė (78), kad kasdien ar 4-6 kartus per savaitę mankština 21 proc. abiejų šalių jūrininkų. Iš jų kasdien mankština 15 proc. lietuvių, 11,4 proc. latvių. Apie penktadalį abiejų šalių jūrininkų mankština 2-3 kartus per savaitę. Po 20 proc. lietuvių ir latvių mankština apie kartą per savaitę, o likęs penktadalis mankština tik epizodiškai kelis kartus per metus.

Jūreiviams yra nenaudinga atskleisti, jog jų bendra sveikata nėra gera, nes tai gali tapti jų darbo netekimo priežastimi. Todėl nepaslaptis, jog jūreiviai stengiasi pagražinti faktus apie sveikatą. Tai atsispindi atliktuose tyrimuose. Vertinant Lietuvos ir Latvijos jūrininkų sveikatos būklę (78), nustatyta, kad savo sveikatą skirtingų šalių jūrininkai vertina skirtingai. Apie du trečdalius (65,7 proc.) Lietuvos jūrininkų savo sveikatą įvardijo kaip gerą ir 26 proc. – gana gerą. Latvijos jūrininkų, gerai vertinančių savo sveikatą, buvo 55,6 proc., o daugiau negu trečdalis (38,8 proc.) jų jaučiasi gana geros sveikatos. Abiejose grupėse nedidelis procentas savo sveikatą įvardijo vidutiniška (Lietuvos – 8,2 proc., Latvijos – 5,6 proc.). Tarptautinio jūrininkų sveikatos ir darbo aplinkos tyrimo projekto studija parodė (33), kad subjektyvus sveikatos vertinimas aiškiai skiriasi tarp skirtingų valstybių jūrininkų: Kinijoje – savo sveikatą „labai gera ar gera“ įvertino 78 proc. jūrininkų, Kroatijoje – 85 proc., Lenkijoje – 87 proc., Ispanijoje – 88 proc., Rusijoje – 90 proc., Danijoje – 91 proc., Pietų Afrikos Respublikoje – 93 proc., Ukrainoje – 96 proc., Anglijoje – 96 proc., Filipinuose – 97 proc., Indonezijoje – 98 proc. Bendro populiacijos tyrimo, atlikto Estijoje, Suomijoje, Latvijoje ir Lietuvoje metu atitinkamai 90 proc., 92 proc., 88 proc. ir 93 proc. tiriamųjų apibūdino savo sveikatą gerai arba gana gerai (34). J.Sąlygos, S.Norkienės atliktame tyrime nustatyta (77), kad Lietuvos jūrininkų subjektyvi sveikata yra to paties lygio ar net geresnė nei bendrosios populiacijos. Nepaisant daugelio bloginančių sveikatą jūroje veiksnių, jūrininkai gerai vertina subjektyvią bendrą ir fizinę sveikatą.

2.4.4. Stresas jūrininkų darbe

Dėl ypatingų jūrininkų darbo sąlygų, tokių kaip ilgų darbo valandų jūroje, reiso trukmės, laivyno ypatybių, ilgalaikės izoliacijos nuo šeimos bei visuomenės, jų darbas yra glaudžiai susijęs su stresu.

Moksliniame tyrime (78), kuriame buvo analizuojama Lietuvos ir Latvijos gyvenamosios ypatumai jūroje, vieningai abiejų šalių jūrininkai antra sergamumo priežastimi nurodė stresą, sunkias gyvenimo sąlygas ir įtemptą darbą jūroje (apie 30 proc.).

Ilgos darbo valandos yra pagrindinis streso, lėtinio nuovargio, darbinės įtampos sutrikimų šaltinis jūrininkams.

Danijos mokslininkų tyrimas nagrinėjo darbo valandų skaičių per dieną, darbo valandų skaičių per savaitę, reiso trukmę ir nelaimingų atsitikimų skaičių. Buvo nustatytas dozės-atsako ryšys - per 40 proc. nelaimingų atsitikimų įvyksta, kai darbo valandos viršija laiką per savaitę (33). Emma J.K. Wadsworth, PhD,(19) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad Jungtinės Karalystės laivybos industrijoje dirbantys jūrininkai dirbo vidutiniškai 12 valandų per dieną, ir 80 valandų per savaitę. 2006 metų tyrimo rezultatai parodė, jog 18 proc. jūreivių dirbo 70 valandų per savaitę, 25 proc. – 84 valandas per savaitę ir 5 proc. dirbo 90 valandų per savaitę (58). Lyginant Lietuvos ir Latvijos jūrininkus (74) vidutinė jų darbo jūroje trukmė per praėjusius metus (12 mėn.) buvo: Lietuvos – 6,4 (95 proc. PI 6,3–6,5) mėn., Latvijos – 6,5 (95 proc. PI 6,4-6,6) mėn. Daugiau nei 6 mėn. jūroje dirbo 51,2 proc. latvių jūrininkų ir 45,4 proc. lietuvių. Kas trečias jūrininkas dirbo 6 mėn., atitinkamai lietuvių – 38,7 proc. ir latvių – 30,7 proc. Kas penktas lietuvių ir kas šeštas latvių jūrininkas dirbo laive 7 mėnesius, o kas ketvirtas latvių ir kas septintas lietuvių jūrininkas laive dirbo 8 mėnesius (atitinkamai 24,2 proc. ir 14,7 proc.). J.Sąlygos ir S.Norkienės atliktame tyrime nustatyta, kad mechaninės laivo tarnybos jūrininkams ilgesnė reiso trukmė susijusi su geresne fizine sveikata, tačiau depresija ir blogesnis fizinio pajėgumo vertinimas yra didesnis nei kitų pareigybių jūrininkų (77).

Ryšiai tarp jūreivystės ir nuovargio yra labai glaudžiai susijęs, kadangi pats darbo pobūdis apima daugelį faktorių, sietinų su nuovargiu (naktinis darbas, triukšmas, vibracija, darbo krūvis, stresas), be to, jūrininkai dirba ir ilsisi toje pačioje aplinkoje, o tai pat išbūna jūroje ilgą laiko tarpą. Tai gali trukdyti jiems atsigausti nuo su darbu susijusio nuovargio, kas dažniausiai atsitinka keičiantis pamainoms. Tačiau mažai yra žinoma apie nuovargį jūrininkų tarpe, ypač jų tarnybos kelionės metu. Mokslinėje studijoje (19), kurioje buvo tirtas nuovargis

tarp Jungtinės Karalystės laivybos industrijoje dirbančių jūrininkų, rezultatai parodė, kad nuovargis pabudus didėjo tarp kelionės pradžios ir pabaigos, bet nuovargis prieš einant miegoti nekito. Tarp išvykimo pradžios ir pabaigos ir nuovargis pabudus, ir nuovargis dienai baigiantis sumažėjo. Didėjantis nuovargis pabudus taip pat reiškia, kad respondentų poilsis ir miegas nesugrąžino jiems pakankamai jėgų, leidžiančių visiškai atsigauti nuo nuovargio darbe.

Gera psichoemocinė savijauta yra viena svarbiausių sėkmingo darbo prielaidų. 2004 metais atliktoje mokslinėje studijoje (78), per 50 proc. lietuvių ir 42,5 proc. latvių jūrininkų nurodo nepatyrę psichoemocinės įtampos laive. Patyrę ypatingą psichoemocinę įtampą nurodo 6,3 proc. lietuvių ir 4,7 proc. latvių. Šiek tiek psichoemocinę įtampą patiriantys abiejų šalių jūrininkai nurodo tai įvykus po 2,7-2,8 mėn. nuo reiso pradžios. Lietuviai, patyrę ypatingą psichoemocinę įtampą, nurodo tai įvykus po 2 mėn., o latviai - po 2,5 mėn. nuo reiso pradžios. Nustatyta, kad su patiriama psichoemocine įtampa buvo susijusi depresija, prislėgta nuotaika ir sutrikęs darbo ir poilsio režimas dėl laiko juostų kaitos, taip pat reguliaraus lytinio gyvenimo sutrikimas.

Darbo vietos stresorius yra vidinės darbo aplinkos aspektas, kuris žmogaus nepatenkintus poreikius paverčia įtampa. 1999 ir 2004 metais (4) kariniame jūrų laivyne buvo tirtas darbo stresas ir įtampa. Respondentų atsakymo proporcija buvo 78 proc. 1999 metais ir 67 proc. 2004 metais. Įtampos svyravimas sudarė 32 proc. 1999 ir 33,5 proc. 2004 metais.

Daugelis jūrinių studijų parodė (19,74,81), kad stresą jūrininkų darbe įtakoja daugelis jų darbe sutinkamų veiksnių, todėl reikėtų mažinti darbo stresą jų darbe diegiant relaksacijos terapiją, dažniau svarstyti streso simptomus, o ne jų priežastis.

3. DARBO METODIKA

3.1. Darbo apimtis ir metodai

Anketinė jūrininkų apklausa buvo vykdyta Klaipėdos Jūrininkų ligoninės Jūros medicinos centre. Tyrimas buvo vykdomas 2006 metų birželio - rugsėjo mėnesiais. Vykdamt apklausą užtikrinamas medicinos moksluose pakankamas reprezentatyvumas, skaičiuojant imties dydį nuo generalinės visumos 95 proc. patikimumu. Nuo 2001m. liepos mėn. iki 2007m. kovo mėn. Jūros medicinos centro registre 13100 jūrininkų, tuomet imties dydis yra 388 respondentai.

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

n - atrankos dydis, Δ – paklaidos dydis (0,05), N – generalinės visumos dydis (79).

Iš viso išdalintos 400 anketos, surinktos – 370 anketos. Atsako dažnis – 92,5 proc. Klausimynas jūrininkams buvo pateikiamas dviem kalbomis – lietuvių ir rusų. Tyrime panaudota vienmomentinė anoniminė anketinė apklausa.

Anketinei apklausai atlikti buvo gautas Klaipėdos Jūrininkų ligoninės vyriausiojo gydytojo J.Sąlygos leidimas (1 priedas) ir KMU Bioetikos centro leidimas (2 priedas).

Kiekvienam dėl privalomojo sveikatos patikrinimo besikreipiančiam Lietuvos jūrininkui buvo duotas klausimynas su 56 klausimais. Klausimyne (3 priedas) įvertinta:

1. Bendri duomenys (10 klausimų)
2. Sveikatai kenksmingi psichologiniai veiksniai darbe (43 klausimai)
3. Sveikata ir jos priežiūra (9 klausimai)
4. Rūkymo įprotis ir alkoholio vartojimas (2 klausimai)
5. Jūrininkų fizinis aktyvumas ir svoris bei ūgis (2 klausimai)

Klausimas apie jūrininkų pareigas laive buvo grupuojamas į 4 profesines grupes: I grupę sudarė – vadovaujančioji grandis ir vadovaujanti grandis (su sugretintomis specialybėmis), II grupę – mechaninė laivų tarnyba ir radionavigacinių įrengimų specialistai, III – denio komandos specialistai, IV – pagalbinė laivyno grandis (4 priedas).

Naudojomės Norvegų mokslininko aprobuotu negatyvaus elgesio darbe klausimynu, buvo pateikti 27 negatyvų elgesį darbe formuojantys veiksniai, kuriuos tiriamieji patyrė per paskutinius 6 mėnesius (Kažkas nepateikia informacijos apie Jūsų pasiekimus darbe; Buvote žeminamas ar išjuoktas darbo eigoje; Jums buvo liepiama atlikti žemesnės kompetencijos pagal Jūsų užimamą padėtį darbą; Iš Jūsų buvo atimta reikalaujanti

atsakomybės veikla ir pakeista nereikšmingomis ir nemaloniomis užduotimis; Apie jus buvo platinamos apkalbos ir gandai; Jūs tapote ignoruojamas, izoliuojamas nuo kitų darbe; Jūs patyrėte užgaulias ir įžeidžiančias Jūsų asmenį pastabas apie jūsų įpročius, pažiūras, asmeninį gyvenimą; Jūs tapote spontaniško pykčio arba įniršio auka; patyrėte bauginantį elgesį ir kiti veiksniai). Galimi atsakymų variantai buvo: 1- niekada; 2- dabar ir kažkada; 3- kas mėnesį; 4- kas savaitę; 5- kasdien (10).

Psichologinis teroras darbe buvo vertinamas pateikiant tikslų apibrėžimą ir buvo paklausta ar jie patiria psichologinį terorą darbe pagal šį apibrėžimą. Psichologinis teroras darbe buvo apibrėžiamas, kaip tokia situacija, kai vienas ar keli asmenys pakartotinai per tam tikrą laikotarpį patiria eilę negatyvaus elgesio aktų iš vieno ar kelių bendradarbių (10).

Subjektyvi jūrininkų sveikata vertinta pagal SF-36 klausimyno 1-ąjį klausimą (80).

Stresas jūrininkų darbe vertintas pagal Suomijos Profesinės sveikatos metodikų pateiktą apibrėžimą. Stresas buvo apibrėžiamas kaip situacija, kai jaučiama įtampa, nuovargis, nervingumas, nerimastingumas ar sunku užmigti naktį, nes vargina neramios mintys (65).

Klausimyne buvo pateikti klausimai ir apie jūrininkų sveikatos būklę, diagnozuotas ar gydytas ligas per paskutinius 12 mėnesių. Respondentai galėjo iš pateikto ligų sąrašo pasirinkti vieną ar kelias gydytas ar diagnozuotas ligas.

Negatyvaus poveikio bei atsparumo stresui įvertinti A. Antanovsky sukūrė vienadimensinę skalę, pavadintą vidinės darnos skale (Sense of Coherence Scale – SOC). Antanovsky vidinės darnos pilną skalę sudaro 29 teiginiai (2). Mes naudojome modifikuotą 3 klausimų skalės versiją (41). Į kiekvieną skalės teiginį, pavyzdžiui „Ar dažnai Jūsų kasdieniniame gyvenime atsitinka tai, ką jums sunku suprasti?“, „Ar dažnai kasdieninis gyvenimas teikia Jums pasitenkinimą?“, „Ar randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?“, buvo pateikiami 3 rangine tvarka išdėstyti atsakymo variantai nuo „dažnai“ iki „niekada“.

3.2. Statistinė duomenų analizė

Rezultatų apdorojimui buvo naudojamas programinis statistinių duomenų paketas SPSS 13,0 for Windows. Statistinei duomenų analizei buvo naudotas Chi kvadrato (X^2) testas, laisvės laipsnių skaičius (df), vidutinis kvadratinis nuokrypis. Koreliacijai skaičiuoti buvo taikomas Spearman'o kriterijus.

Statistinės duomenų analizės rezultatai pateikiami lentelėse ir grafikuose. Daugumoje jų vertinamas atsakymų į anketos klausimus dažnis (procentais) įvairiose

tiriamųjų grupėse: pagal tautybę, pareigas laive ir kt. Pateikiant rezultatus nurodomas statistinių hipotezių patikimumas. Naudoti tokie statistinių išvadų patikimumo lygiai : $p < 0,05$ – patikima, $p < 0,001$, $p < 0,0001$ – labai patikima.

Siekiant įvertinti gydytojo diagnozuotus jūrininkų sveikatos sutrikimus su kitais veiksniais, atlikta daugiafaktorinė analizė (logistinė regresija). Sveikatos sutrikimai buvo dichotomizuoti (yra/nėra), sugrupuojant visus atsakymo variantus į dvi grupes.

Psichologinis teroras darbe buvo vertinamas kaip dažnas, jeigu jis buvo „dabar ir kažkada“, „keletą kartų per savaitę“ ar „beveik kasdien“. „Retai“ patirtas psichologinis teroras darbe vertintas kaip atsitiktinis.

Psichologinio teroro trukmė per paskutinius šešis mėnesius buvo vertinta, jeigu ji buvo „per paskutinius šešis mėnesius“, „prieš paskutinius 6-12 mėnesių“. Daugiau kaip šešis mėnesius, jeigu – „1-3 metus“, „3-5 metus“, „daugiau kaip 5 metus“.

Subjektyvios sveikatos atsakymų variantus grupavome - „puiki“ ir „labai gera“ vertinome, kad jūrininkų sveikata yra gera, „vidutiniška“ ir „bloga“ – kad jūrininkų sveikata yra bloga.

Vertinant sveikatos blogėjimą - respondentai, kurie pasirinko atsakymo variantą - keik blogesnė negu prieš metus, laikėme, kad jų sveikata yra blogesnė negu prieš metus.

Vertinant bendrosios sveikatos klausimyną (GHQ-12), susumuoti visi atsakymo variantai. 3 ir daugiau teigiamų atsakymų vertinti kaip psichologinis distresas arba minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai (30). Vidinis skalės pastovumas, išreikštas alpha Cronbach buvo 0.67.

Stresas darbe sugrupuotas į 2 grupes: nėra („nejaučiu“ ar „labai mažai jaučiu“)/ yra („kažkiek jaučiu“, „labai jaučiu“).

Vertinant potrauminio streso sutrikimą jūrininkų darbe buvo susumuoti visi atsakymų variantai. Daugiau kaip 33 balai buvo vertinami, kaip potrauminio streso sutrikimas (7). Vidinis skalės pastovumas, išreikštas alpha Cronbach buvo 0.96.

Pateikti 3 vidinės darnos klausimai buvo perkoduoti balais. Klausimas „Ar dažnai Jūsų kasdieniniame gyvenime atsitinka tai, ką jums sunku suprasti?“ įvertintas 0 balų, „Ar dažnai kasdieninis gyvenimas teikia Jums pasitenkinimą?“ – 1 balas, „Ar randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?“ – 2 balai. Tuomet atsakymų suma vertinta, jei 3 balai – silpna vidinė darna, 1-2 tarpinė, 0 balų – stipri vidinė darna.

Rūkymo paplitimą tarp jūrininkų vertinome pateikiant klausimą „Ar Jūs rūkote?“. Jūrininkai, kurie pasirinko vieną iš atsakymo variantų – „rūkau kasdien“, „rūkiu, bet mažiau prieš 1-2 metus“, „šiomet pradėjau rūkyti“ buvo laikomi rūkančiais.

Klausimyne alkoholinių gėrimų vartojimą vertinome „kaip dažną“, kai jūrininkai alkoholinius gėrimus vartodavo „kas mėnesį“, „kas savaitę ir dažniau“, „kasdien“.

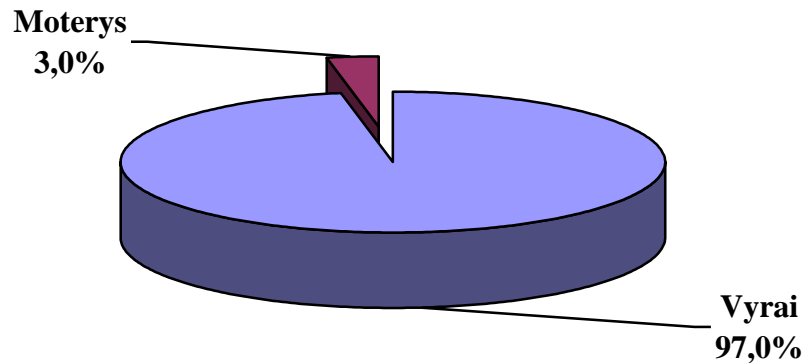
Fizinį aktyvumą vertinome „kaip žemą“, kai jūrininkai laisvalaikiu sportuodavo „2-3 kartus per mėnesį“, „kelis kartus per metus ir rečiau“.

4. REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

4.1. Sociodemografinė jūrininkų charakteristika

Tyrimė dalyvavo 370 jūrininkų. Iš jų 359 (97,0 proc.) vyrai ir 11 (3,0 proc.) moterys (4 pav).

4 pav. Sociodemografinė tirtų jūrininkų charakteristika



Respondentų amžius buvo nuo 18 iki 75 metų (vidurkis 37,49 metai; VKN 10,9).

Įdomu pastebėti tai, kad didžiąją dalį 45,4 proc. tiriamųjų sudarė rusų tautybės jūrininkai, 42,7 proc. jūrininkų buvo lietuvių tautybės ir 11,9 proc. kitos tautybės jūrininkai (1 lentelė).

1 lentelė. Jūrininkų pasiskirstymas pagal tautybę (N=361)

Tautybė	Abs.sk	Proc.
Lietuviai	154	42,7
Rusai	164	45,4
Kitos tautybės jūrininkai	43	11,9

Šio tyrimo duomenimis iš 361 tirtų jūrininkų didžioji dauguma 308 (85,3 proc.) atsakė, kad jie dirba jūros transportiniuose laivuose, 8,9 proc. jūrininkų teigė, kad jų laivo tipas yra žvejybinis ir mažoji dalis 5,8 proc. nurodė dirbantys vidaus vandenyse plaukiojančiuose laivuose (2 lentelė).

2 lentelė. Tirtų jūrininkų pasiskirstymas pagal laivo tipą (N=361)

Laivo tipas	Abs.sk	Proc.
Jūros transportiniuose	308	85,3
Žvejybos	32	8,9
Vidaus vandenyse plaukiojančiuose	21	5,8

Mes tyrėme jūrininkų pasiskirstymą pagal profesines grupes ir nustatėme, kad didžioji dauguma 35,3 proc. respondentų dirbo mechaninėje laivų taryboje, 26,6 proc. – denio komandos specialistai, 22,0 proc. – vadovavimo grandyje, 16,1 proc. respondentų sudarė pagalbiniai darbininkai (3 lentelė).

3 lentelė. Jūrininkų pasiskirstymas pagal pareigas laive (N=349)

Darbo pareigos laive	Abs.sk	Proc.
Vadovaujanti grandis	77	22,0
Mechaninė laivų taryba	123	35,3
Denio komandos specialistai	93	26,6
Pagalbiniai darbininkai	56	16,1

Atlikus duomenų analizę, paaiškėjo, jog apie pusė 53,6 proc. jūrininkų savo darbą jūroje apibūdino kaip judamą darbą, kai daug vaikštoma, kilnojama, nešiojama, trečdalis 33,4 proc. jūrininkų darbą jūroje apibūdino kaip sėdimą ar stovimą, kai šiek tiek vaikštoma, nešiojama, apie 7,3 proc. jūrininkų teigė, kad jų darbas yra sunkus, fizinis darbas ir nedidelė dalis jūrininkų – 5,7 proc. savo darbą apibūdino, kaip daugiausia sėdimą (4 lentelė).

4 lentelė. Jūrininkų pasiskirstymas pagal darbo sąlygas (N=368)

Darbo sąlygos	Abs.sk	Proc.
Daugiausia sėdimas	21	5,7
Sėdimas ar stovimas darbas, kai šiek tiek vaikštoma, nešiojama	123	33,4
Judamas darbas, kai daug vaikštoma, kilnojama, nešiojama	197	53,6
Sunkus, fizinis darbas	27	7,3

4.2. Jūrininkų patiriamo neigiamos elgesio darbe formos

Anketoje buvo išvardinti neigiamų elgesį darbe formuojantys veiksniai. Jie buvo sujungti į vieną skalę ir pavadinti „Patiriamo neigiamos elgesio darbe klausimynu“. Gauti jūrininkų atsakymai pasiskirstė taip (5 lentelė):

5 lentelė. Jūrininkų patiriamo negatyvaus elgesio darbe formų paplitimas

Negatyvaus elgesio darbe formos	Negatyvaus elgesio darbe dažnis				
	niekada	dabar ir kažkada	kas mėnesį	kas savaitę	kasdien
	proc.	proc.	proc.	proc.	proc.
1. Kažkas nepateikia Jums informacijos darbe, dėl ko nukenčia Jūsų atliekamo darbo kokybė	71,2	16,3	4,6	5,2	2,8
2. Buvote žeminamas ar išjuoktas darbo eigoje	88,0	9,0	1,9	0,9	0,3
3. Jums buvo liepiama atlikti žemesnės kompetencijos pagal jūsų užimamą padėtį darbą	73,8	20,1	2,8	2,5	0,9
4. Iš jūsų buvo atimta reikalaujanti atsakomybės veikla ir pakeista nereikšmingomis ir nemaloniomis užduotimis	85,0	11,6	1,9	1,3	0,3
5. Apie jus buvo platinamos apkalbos ir gandai	82,6	13,0	1,9	0,9	1,6
6. Jūs buvote ignoruojamas, izoliuojamas nuo kitų darbe	94,7	3,8	0,9	0,3	0,3
7. Jūs patyrėte užgaulias ir įžeidžiančias Jūsų asmenį pastabas apie jūsų įpročius, pažiūras, asmeninį gyvenimą	87,9	9,6	1,9	0,3	0,3
8. Ant Jūsų šaukė, Jūs buvote spontaniško pykčio arba įniršio auka	68,3	22,7	5,0	3,4	0,6
9. Jūs patyrėte bauginantį elgesį	89,3	9,1	1,3	0,3	0
10. Jūs patyrėte užuominas iš kitų dirbančiųjų, kad Jums reiktų palikti darbą	90,2	6,9	0,9	0,9	0,9
11. Jums primygtinai dažnai primindavo Jūsų darbe padarytas klaidas	83,1	11,9	3,1	0,9	0,9
12. Jums priartėjus, buvote ignoruojamas arba su Jumis buvo nedraugiškai elgiamasi	92,5	5,3	1,3	0,6	0,3
13. Jūsų darbas ir pastangos buvo primygtinai kritikuojamos	85,9	11,0	1,6	1,6	0
14. Jūsų nuomonę darbe ignoravo	79,4	17,8	1,9	0,3	0,6
15. Iš jūsų tyčiodavosi nedraugiškai nusiteikę bendradarbiai	92,8	5,7	0,9	0,6	0
16. Jums duodavo betiksles užduotis ir nustatydavo nerealiai trumpus terminus joms atlikti	76,2	17,6	3,4	2,5	0,3
17. Apie Jus buvo skleidžiami nepagrįsti tvirtinimai	84,7	10,6	2,2	2,2	0,3
18. Jūsų darbą perdėtai kontroliavo	72,0	20,4	3,5	3,1	0,9
19. Jums darė spaudimą nepasinaudoti Jums priklausančiomis teisėmis	86,2	10,1	2,5	0,3	0,9
20. Patyrėte pernelyg Jus erzinantį elgesį ir sarkazmą	83,0	13,2	1,3	1,9	0,6
21. Jums būdavo kraunamos nepakeliamos užduotys darbe	79,8	14,2	3,5	2,2	0,3
22. Jūs patyrėte grasinimus jėga, fiziniu susidorojimu ir konkrečius užgauliojančius veiksmus	95,3	3,4	0,6	0,3	0,3
23. Jūs patyrėte seksualinę prievartą arba bandymus ją panaudoti	98,1	0,9	0,9	0	0
24. Jus įžeidinėjo dėl tautybės	91,8	6,3	0,6	0,6	0,6
25. Jūs buvote verčiamas papildomai dirbti	64,1	24,4	4,7	4,1	2,8
26. Jūsų darbe perdėtai ieškojo trūkumų	83,3	12,9	1,3	2,2	0,3
27. Jus perkėlinėjo į kitą darbą prieš Jūsų valią	91,2	7,9	0,9	0	0

Išanalizavus jūrininkų patirtas negatyvaus elgesio apraiškas per paskutinius 6 mėnesius, paaiškėjo jog kasdien labai paplitusios negatyvaus elgesio formos yra šios :

- Nepateikimas informacijos darbe, kai dėl to nukentėjo atliekama darbo kokybė - 2,8 proc.
- Buvo verčiami papildomai dirbti - 2,8 proc.
- Buvo platinamos apkalbos ir gandai - 1,6 proc.

Nustatyta, jog kas savaitę jūrininkų darbe labai paplitusios negatyvaus elgesio formos yra:

- Nepateikimas informacijos darbe, kai dėl to nukentėjo atliekama darbo kokybė - 5,2 proc.
- Buvo verčiami papildomai dirbti - 4,1 proc.
- Tapo spontaniško pykčio ar įniršio auka - 3,4 proc.
- Atliekamą darbą perdėtai kontroliavo - 3,1 proc.

Mažiausia paplitusi (dabar ir kažkada) negatyvaus elgesio formos jūrininkų darbe buvo šios:

- Buvo verčiami papildomai dirbti - 24,4 proc.
- Tapo spontaniško pykčio ar įniršio auka - 22,7 proc.
- Atliekamą darbą perdėtai kontroliavo - 20,4 proc.
- Buvo liepiama atlikti žemesnės kompetencijos darbą - 20,1 proc.

Niekada nepatiriamos jūrininkų darbe negatyvaus elgesio formos yra:

- Nepatyrė darbe seksualinės prievartos arba bandymus ją panaudoti - 98,1 proc.
- Nepatyrė grasinimų jėga, fizinių susidorojimų ir konkrečių užgauliojančių veiksmų - 95,3 proc.
- Nebuvo ignoruojamas, izoliuojamas nuo kitų darbe – 94,7 proc.

Didžiojoje Britanijoje apklausus 1100 tarnautojų, paaiškėjo, kad iš jų 13 proc. darbuotojų susiduria su per dideliu spaudimu dirbti. 8 proc. susiduria su per trumpais terminais nustatomais užduotims atlikti. 10 proc. darbuotojų patiria nuolatinę ir nepagrįstą kritiką bei kontrolę. 8 proc. susiduria su nuolatinėmis pastangomis juos pažeminti kolegų akivaizdoje. 11 proc. respondentų nurodė, jog apie juos yra platinamos nepagrįstos apkalbos. 16 proc. darbuotojų nepateikiama reikalinga informacija. 13 proc. jaučia izoliaciją bei ignoravimą. 6 proc. tarnautojų patiria verbalinius ir neverbalinius grasinimus, 2 proc. – grasinimus jėga, fiziniu susidorojimu (69). Tačiau šiuos duomenis yra sunku lyginti, nes nežinome kokia buvo šio tyrimo metodika ir dažnis.

6 lentelė. Jūrininkų patiriamo negatyvaus elgesio darbe formos

	Vidurkis	Vidutinis kvadratinis nuokrypis
1. kažkas nepateikia Jums informacijos darbe, dėl ko nukenčia Jūsų atliekamo darbo kokybė	1,52	0,99
2. Buvote žeminamas ar išjuoktas darbo eigoje	1,17	0,52
3. Jums buvo liepiama atlikti žemesnės kompetencijos pagal jūsų užimamą padėtį darbą	1,38	0,74
4. Iš jūsų buvo atimta reikalaujanti atsakomybės veikla ir pakeista nereikšmingomis ir nemaloniomis užduotimis	1,20	0,56
5. Apie jus buvo platinamos apkalbos ir gandai	1,26	0,69
6. Jūs buvote ignoruojamas, izoliuojamas nuo kitų darbe	1,08	0,38
7. Jūs patyrėte užgaulias ir įžeidžiančias Jūsų asmenį pastabas apie jūsų įpročius, pažiūras, asmeninį gyvenimą	1,15	0,47
8. Ant Jūsų šaukė, Jūs buvote spontaniško pykčio arba įniršio auka	1,45	0,79
9. Jūs patyrėte bauginantį elgesį	1,12	0,39
10. Jūs patyrėte užuominas iš kitų dirbančiųjų, kad Jums reiktų palikti darbą	1,15	0,57
11. Jums primygtinai dažnai primindavo Jūsų darbe padarytas klaidas	1,25	0,65
12. Jums priartėjus, buvote ignoruojamas arba su Jumis buvo nedraugiškai elgiamasi	1,11	0,45
13. Jūsų darbas ir pastangos buvo primygtinai kritikuojamos	1,19	0,53
14. Jūsų nuomonę darbe ignoravo	1,25	0,56
15. Iš jūsų tyčiodavosi nedraugiškai nusiteikę bendradarbiai	1,09	0,38
16. Jums duodavo betiksles užduotis ir nustatydavo nerealiai trumpus terminus joms atlikti	1,33	0,69
17. Apie Jus buvo skleidžiami nepagrįsti tvirtinimai	1,23	0,62
18. Jūsų darbą perdėtai kontroliavo	1,40	0,78
19. Jums darė spaudimą nepasinaudoti Jums priklausančiomis teisėmis	1,20	0,58
20. Patyrėte pernelyg Jus erzinantį elgesį ir sarkazmą	1,24	0,63
21. Jums būdavo kraunamos nepakeliamos užduotys darbe	1,29	0,67
22. Jūs patyrėte grasinimus jėga, fiziniu susidorojimu ir konkrečius užgauliojančius veiksmus	1,07	0,36
23. Jūs patyrėte seksualinę prievartą arba bandymus ją panaudoti	1,03	0,22
24. Jus įžeidinėjo dėl tautybės	1,12	0,48
25. Jūs buvote verčiamas papildomai dirbti	1,57	0,96
26. Jūsų darbe perdėtai ieškojo trūkumų	1,23	0,61
27. Jus perkėlinėjo į kitą darbą prieš Jūsų valią	1,10	0,33

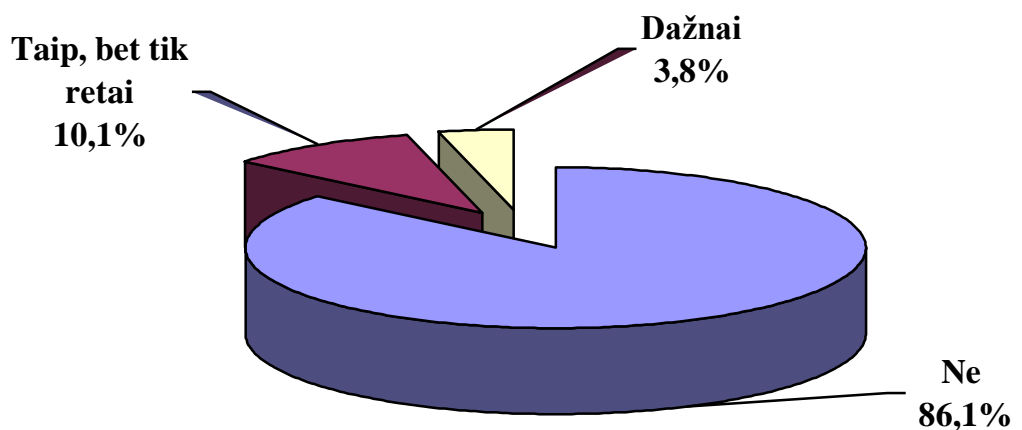
Išanalizavus turimus duomenis apie jūrininkų patiriamą neigiamą elgesį darbe, paaiškėjo, jog labiausia paplitęs buvo vertimas papildomai dirbti ($1,57 \pm 0,96$), informacijos slėpimas ($1,52 \pm 0,99$), buvimas spontaniško įniršio auka ($1,45 \pm 0,79$). Mažiausia paplitusios neigiamos elgesio formos jūrininkų darbe buvo: patyrimas seksualinės prievartos ($1,03 \pm 0,22$), grasinimai jėga ar fiziniu susidorojimu ($1,07 \pm 0,36$), buvimas ignoruotam ar izoliuotam nuo savo kolegų darbe ($1,08 \pm 0,38$) (6 lentelė).

Bent vieną neigiamos elgesio aktą per 6 mėnesius patyrė 75 proc. jūrininkų savo darbe, 25 proc. jūrininkų nepatyrė nė vieno neigiamos elgesio akto.

4.3. Psichologinio teroro paplitimas darbe

Anketoje apie psichologinį terorą darbe buvo siekiama nustatyti, koks buvo psichologinio teroro paplitimas jūrininkų darbe („Ar Jūs patyrėte psichologinį terorą darbe per paskutinius šešis mėnesius?“) ir kiek laiko patiria psichologinį terorą („Kiek laiko patiriate psichologinį terorą darbe?“).

Jūrininkų atsakymai į klausimą, ar jūs patyrėte psichologinį terorą darbe per paskutinius šešis mėnesius, pasiskirstė taip (5 pav.)

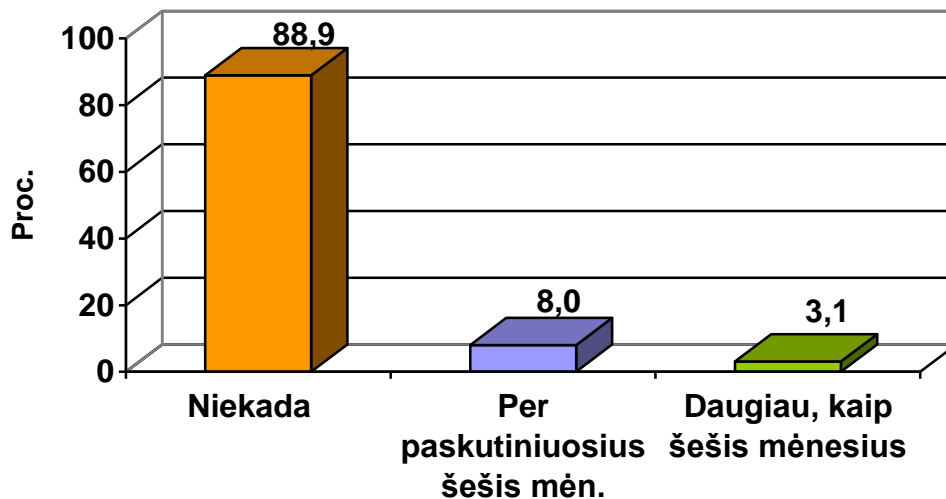


5 pav. Jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe paplitimas per paskutinius šešis mėnesius (proc., N=367)

Šio tyrimo duomenimis iš 367 tirtų jūrininkų 14 (3,8 proc.) atsakė, kad yra patyrę dažną (beveik kasdien ar keletą kartų per savaitę, ar kažkada) psichologinį terorą darbe. 10,1 proc. jūrininkų atsitiktinai (kartais) patiria psichologinį terorą darbe. 86,1 proc. jūrininkų teigė nepatyrę psichologinio teroro darbe (5 pav.). Buvo rastas tik vienas tyrimas, kuriame buvo

tirtas psichologinis teroras jūrininkų darbe, tačiau šio tyrimo rezultatai internetu nebuvo pasiekiami. Tad šiuos duomenis palyginome su kitų profesijų atstovais. Norvegijoje iš 552 laivyno inžinerijos ir aptarnavimo dirbtuvių darbuotojų 17 proc. pareiškė, kad jie darbe jaučia psichologinį terorą (18). Didžiausias psichologinio teroro darbe paplitimas Europoje nustatytas Suomijoje 15 proc., mažiausias – Portugalijoje 4 proc. (90). Tyrime, atliktame 450 pramonės darbininkų vyrų tarpe, ne mažiau kaip 88 proc. patyrė mažiausiai vieno tipo neigiamą ir nepageidaujamą poveikį per pastaruosius 6 mėnesius (17).

Analizuojant jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe trukmę, gauti rezultatai pasiskirstė taip (6 pav.).

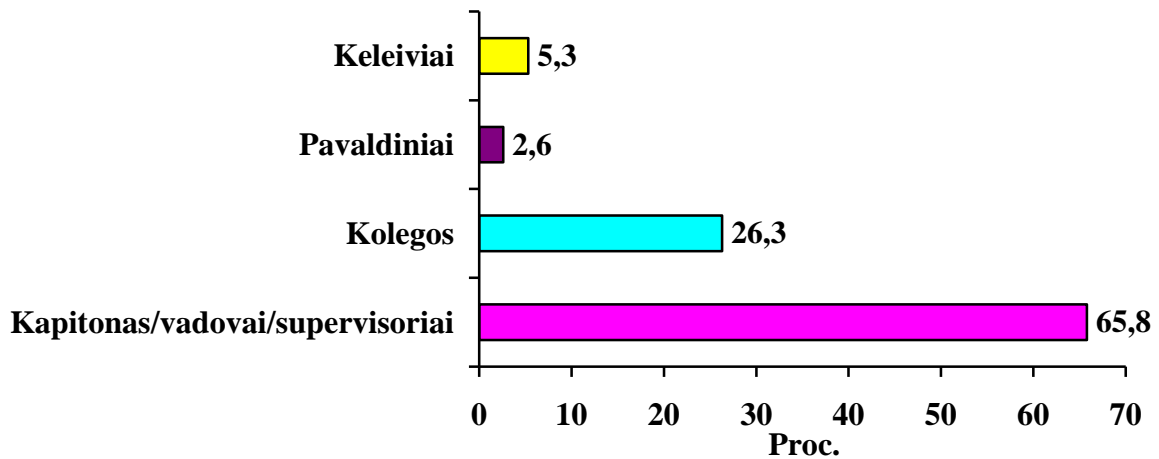


6 pav. Jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe trukmė (proc., N=323)

Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau, kaip šešis mėnesius (iki penkių metų laikotarpyje ir daugiau) psichologinį terorą darbe patiria 3,1 proc. jūrininkų, 8,0 proc. teigė patyrę per paskutiniuosius šešis mėnesius. 88,9 proc. jūrininkų teigė, kad jiems neteko patirti psichologinio teroro savo darbe (6 pav.). Hoel ir Cooper atliktame tyrime 39 proc. darbuotojų buvo psichologinio teroro aukos ilgiau nei du metus (26). Suomų savivaldybės institucijoje 29 proc. darbuotojų buvo psichologinio teroro aukos 2-5 metus ir beveik 30 proc. - daugiau nei penkis metus (85).

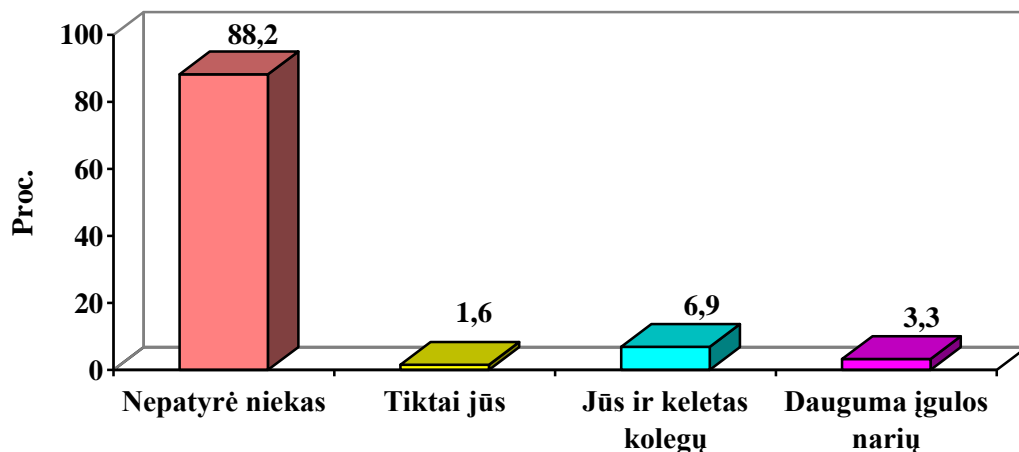
Anketoje buvo pateiktas klausimas “Kas iš Jūsų tyčiojosi/diskriminavo Jus darbe?”. Rezultatų analizė parodė, kad daugiausia diskriminavimą 65,8 proc. jūrininkų jautė iš jiems vadovaujančio asmens t.y. kapitono, vadovo ar supervisoriaus, 26,3 proc. jūrininkų

buvo diskriminuojami darbe savo kolegų. Panašūs rezultatai gavosi diskriminavimą darbe patiriančių jūrininkų iš keleivių ir pavaldinių (5,3 proc. ir 2,6 proc.). (7 pav.). Britų UNISON (88) tyrime, 84 proc. apklaustųjų buvo engiami vadovų, o 16 proc. – kolegų.



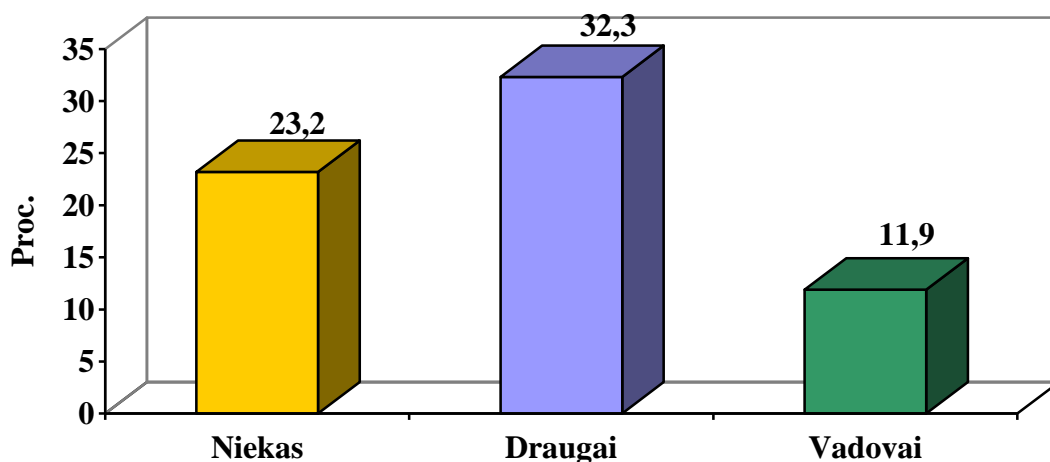
7 pav. Jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe šaltiniai

Mūsų tikslas buvo išsiaiškinti psichologinio teroro paplitimą jūrininkų kolektyve. Todėl į klausimą „Kiek asmenų patyrė psichologinį terorą darbe?“ atsakė, kad 1,6 proc. patiria psichologinį terorą darbe patys, 6,9 proc. jūrininkų teigė, kad patiria ir patys, ir jų kolegos ir 3,3 proc. jūrininkų teigė, kad tai darbe patiria dauguma įgulos narių. Didžioji dauguma 88,2 proc. jūrininkų teigė nepatyrė psichologinio teroro darbe (8 pav.).



8 pav. Jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe paplitimas kolektyve

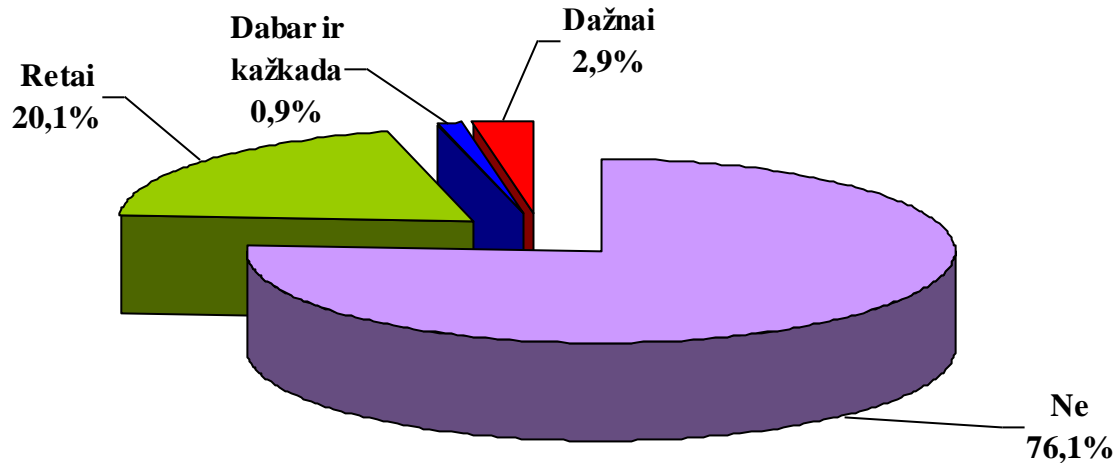
9 paveiksle matome, kad dauguma jūrininkų, kurie buvo psichologinio teroro aukos savo išgyvenimus dalinosi su draugais, vadovais.



9 pav. Asmenys, kurie palaikė patiriant psichologinį terorą darbe

Duomenų analizė parodė, kad 32,3 proc. jūrininkų išgyvenant psichologinį terorą darbe palaikė draugai, 11,9 proc. – vadovai. Niekas nepalaikė patiriant psichologinį terorą darbe 23,2 proc. jūrininkų (9 pav.). Hoel ir Cooper tyrime 55 proc. psichologinio teroro aukų pažymėjo, kad jie dalinosi savo išgyvenimais su kitais bendradarbiais, o 15 proc. teigė, kad kiekvienas buvo engiamas darbo grupėje (26).

Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad psichologinis teroras darbo vietoje veikia ne tik pačius jūrininkus, bet ir jų kolegas. 2,9 proc. jūrininkų per paskutiniuosius šešis mėnesius dažnai buvo psichologinio teroro darbe stebėtojais, mažoji dalis 0,9 proc. jūrininkų –dabar ir kažkada psichologinio teroro darbe stebėtojais ir 20,1 proc. jūrininkų teigė, kad savo darbe psichologinio teroro stebėtoju teko jiems būti retai. 76,2 proc. jūrininkų nurodė, jog psichologinio teroro stebėtoju jiems neteko būti (10 pav.).



10 pav. Psichologinio teroro darbe stebėtojo patyrimo dažnis (proc., N=344)

Faktas, kad stebimo psichologinio teroro atvejų jūrininkų darbe yra daugiau nei psichologinio teroro, paremia požiūrį, kad aukos neperdeda psichologinio teroro reiškiniu savo darbe. Suomijoje atliktas psichologinio teroro darbe tyrimas parodė, kad 23 proc. respondentų jautėsi psichologinio teroro darbe aukos, tuo tarpu stebėtojų buvo dvigubai daugiau 46 proc. (86). Rayner tyrime, kuriame dalyvavo 761 respondentai iš jų 44 proc. psichologinio teroro stebėtojų nerimavo galintys tapti psichologinio teroro darbe objektu ir tik 19 proc. stebėtojų teigė niekaip nebuvę paveikti psichologinio teroro darbe (70).

Analizuojant psichologinio teroro pasiskirstymą tarp įvairių tautybių jūrininkų, gauti rezultatai pasiskirstė taip (7 lentelė.).

7 lentelė. Įvairių tautybių jūrininkų psichologinio teroro darbe pasiskirstymas

Tautybės	Nepatiriantys psichologinio teroro darbe		Atsitiktinai patiriantys psichologinį terorą darbe		Dažnai patiriantys psichologinį terorą darbe		p	X ² (df)
	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.		
Lietuvis	134	43,2	13	36,1	5	41,7	0,574	2,905(4)
Rusas	137	44,2	19	52,8	7	58,3		
Kita	39	12,6	4	11,1	0	0		

Psichologinis teroras darbe tarp įvairių tautybių jūrininkų statistiškai nesiskyrė ($p=0,574$). Dažnai patiriantys psichologinį terorą darbe tarp Lietuvos jūrininkų buvo 41,7 proc., tarp rusų tautybės jūrininkų - 58,3 proc. (7 lentelė).

Mes tyrėme jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe pasiskirstymą pagal pareigybes ir nustatėme, kad 42,8 proc. jūrininkų dažnai patyrė psichologinį terorą darbe, tuo tarpu 28,6 proc. mechanikų ir tik 14,3 proc. kapitonų patyrė dažną psichologinį terorą darbe, tačiau šie skirtumai buvo statistiškai nereikšmingi ($p=0,738$) (8 lentelė).

8 lentelė. Jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe pasiskirstymas pagal pareigybes ($N=346$)

Jūrininkų pareigos laive	Nepatiriantys psichologinio teroro darbe		Atsitiktinai patiriantys psichologinį terorą darbe		Dažnai patiriantys psichologinį terorą darbe		p	X ² (df)
	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.		
Kapitonai ir jų padėjėjai	65	21,7	9	27,3	2	14,3	0,738	3,545(6)
Mechanikai	107	35,8	10	30,3	4	28,6		
Jūrininkai	80	26,8	7	21,2	6	42,8		
Pagalbiniai darbuotojai	47	15,7	7	21,2	2	14,3		

Stresas darbe yra antroji po nugaros skausmų Europos Sąjungoje dažniausiai sutinkama (28 proc. darbuotojų) su darbu susijusi sveikatos problema (87). Todėl stresas tampa vis labiau aktualėjanti profesinės sveikatos problema ir darbo vietoje tampa reikšminga ekonominių nuostolių priežastimi.

Mūsų tikslas buvo išsiaiškinti kiek jūrininkų patiria stresą savo darbo vietoje (9 lentelė).

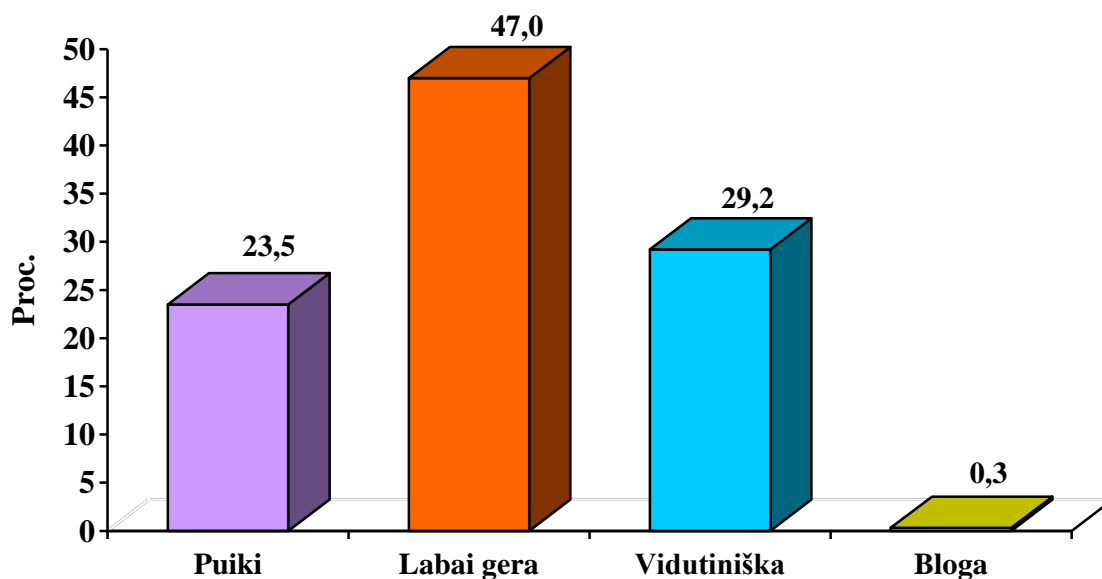
9 lentelė. Jūrininkų streso pojūtis darbe ($N=343$)

Streso pojūtis darbe	Abs.sk	Proc.
Nejaučia streso darbe	190	55,4
Labai mažai jaučia	92	26,8
Kažkiek jaučia	53	15,5
Labai jaučia	8	2,3

2,3 proc. respondentų nurodė, kad labai jaučia stresą savo darbe. Jūrininkai kažkiek jaučiantys stresą darbe sudarė 15,5 proc. ir labai mažai jaučiantys stresą sudarė - 26,8 proc. Didžioji dauguma 55,4 proc. jūrininkų nurodė nejaučiantys streso darbe (9 lentelė). Pagal Australijos jūrininkų apklausą, visi darbo jūroje aspektai susiję su stresu ir dauguma jūrininkų jį retkarčiais patiria, o apie 24 proc. – dažnai (63). Streso tarp jūreivių kilmė ir tipas buvo ištirti interviu Roterdame su trimis uosto gydytojais. Pagrindinės sutinkamos psichologinės problemos jų buvo vienišumas, namų ilgesys. Problemas pirmiausiai sukėlė ilgas laiko tarpas praleistas toli nuo namų, sumažėjęs jūreivių skaičius laive ir padidėjusi automatizacija (3).

4.4. Jūrininkų subjektyvus savo sveikatos vertinimas

Mes tyrėme jūrininkų sveikatą pateikdami klausimą „Bendrai kalbant, Jūsų sveikata yra?“



11 pav. Jūrininkų vertinimai savo sveikatos (proc., N=353)

Remiantis gautais duomenimis galima teigti, kad dauguma jūrininkų savo sveikatą vertina puikiai ir labai gerai. 23,5 proc. jūrininkų savo sveikatą įvertino puikiai, beveik pusė 47,0 proc. jūrininkų savo sveikatą įvardino kaip labai gerą ir trečdalis 29,2 proc. – vidutiniška. 0,3 proc. jūrininkų savo sveikatą įvertino blogai (11 pav.). Tarptautinio jūrininkų

sveikatos ir darbo aplinkos tyrimo projekto studija parodė (33), kad subjektyvus sveikatos vertinimas aiškiai skiriasi tarp skirtingų valstybių jūrininkų: Kinija – savo sveikatą „labai gera ar gera“ įvertino 78 proc. jūrininkų, Kroatija – 85 proc., Lenkija – 87 proc., Ispanija – 88 proc., Rusija – 90 proc., Danija – 91 proc., Pietų Afrikos Respublika – 93 proc., Ukraina – 96 proc., Anglija – 96 proc., Filipinai – 97 proc., Indonezija – 98 proc. Bendros populiacijos tyrimo (34), atlikto Estijoje, Suomijoje ir Latvijoje metu atitinkamai 90 proc., 92 proc. ir 88 proc. tiriamųjų apibūdino savo sveikatą gerai arba gana gerai. Tyrime (74), kuriame buvo vertinama Latvijos jūrininkų sveikatos būklė, nustatyta, kad gerai vertinančių savo sveikatą, buvo 55,6 proc., o daugiau negu trečdalis (38,8 proc.) jų jaučiasi gana geros sveikatos, 5,6 proc. įvardijo vidutiniška.

Mes tyrėme per paskutinius dvylika mėnesių gydytojų diagnozuotus sveikatos sutrikimų paplitimą tarp jūrininkų ir nustatėme, kad daugiausia 7,6 proc. buvo diagnozuota arterinė hipertenzija, 3,5 proc. buvo diagnozuota kaklo/peties skausmai, 5,7 proc. radikulitas, 1,4 proc. migrena, 1,9 proc. depresija, 5,9 proc. traumos, lūžiai, išnirimai, žaizdos, sužalojimai, 3,8 proc. prostatos ligos, 4,3 proc. raumenų skausmai kojose, 2,4 proc. plaštakos/rankos skausmai, 2,4 proc. nealerginės kilmės odos ligos, 2,7 proc. sąnarių uždegimas (10 lentelė).

10 lentelė. Jūrininkų sveikatos sutrikimų paplitimas

Sveikatos sutrikimai	Abs.sk	Proc.
Arterinė hipertenzija	28	7,6
Kaklo/peties skausmai	13	3,5
Radikulitas	21	5,7
Migrena	5	1,4
Depresija	7	1,9
Traumos, lūžiai, išnirimai, žaizdos, sužalojimai	22	5,9
Prostatos ligos	14	3,8
Raumenų skausmus kojose jautė	16	4,3
Plaštakos/rankos skausmus jautė	9	2,4
Nealerginės kilmės odos ligos	9	2,4
Sąnarių uždegimas	10	2,7

1998 metais atliktame tyrime (89), kuriame tiriamąją populiaciją sudarė: 780 jūrininkų, 307 prekybos laivyno pareigūnų ir 260 tarnautojų, 1326 uosto darbuotojai dirbantys nesunkų, bet psichologiškai įtemptą darbą, 363 uosto darbininkai įdarbinti netiesioginiais krovinių pakrovėjais ir 1023 uosto krovikai iš jų arterinė hipertenzija buvo diagnozuota 334 žmonėms. Kroatijoje buvo atliktas tyrimas (82), kuriame dalyvavo 3787 darbuotojų dirbančių Rijeka uoste. Iš jų 10,6 proc. respondentų buvo pakilęs kraujospūdis. 2004 metais mokslinio tyrimo rezultatai parodė (35), kad iš 215 žvejų, 17,7 proc. darbo metu jautė nugaros skausmus, taip pat skausmus rankose, 7 proc. žvejų jautė riešo ir pečių skausmus. 2000 metais atlikta mokslinė studija parodė (58), kad iš 582 traumų darbo metu prekybininkų žvejų tarpe, traumas kritimų metu sudarė 25 proc. visų traumų; jos taip sudarė 28 proc. visų sumušimų, 32 proc. visų lūžių, 61 proc. visų sausgyslių ir raiščių patempimų, 40 proc. visų apatinių galūnių traumų ir 62 proc. visų krūtinės ląstos traumų. Saarni atlikto tyrimo rezultatai parodė (72), kad traumas jūrininkų darbe susijusios su paslydimu ir nukritimu sudarė 25 proc. visų sužeidimų.

11 lentelėje yra pateikti duomenys apie psichologinės sveikatos sutrikimų paplitimą jūrininkų darbe. 5,0 proc. respondentų teigė, kad jų sveikata yra blogesnė negu prieš metus. 17,8 proc. jūrininkų teigė jaučiantys stresą darbe, 9,3 proc. jūrininkams buvo nustatyti minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai. Potrauminio streso sutrikimo paplitimas jūrininkų tarpe buvo 5,3 proc. Vidinė darna buvo suskirstyta į vidutinę ir silpną, tyrimo rezultatai jūrininkų tarpe pasiskirstė atitinkamai 59,4 proc. ir 24,2 proc.

11 lentelė. Jūrininkų psichologinės sveikatos sutrikimų paplitimas

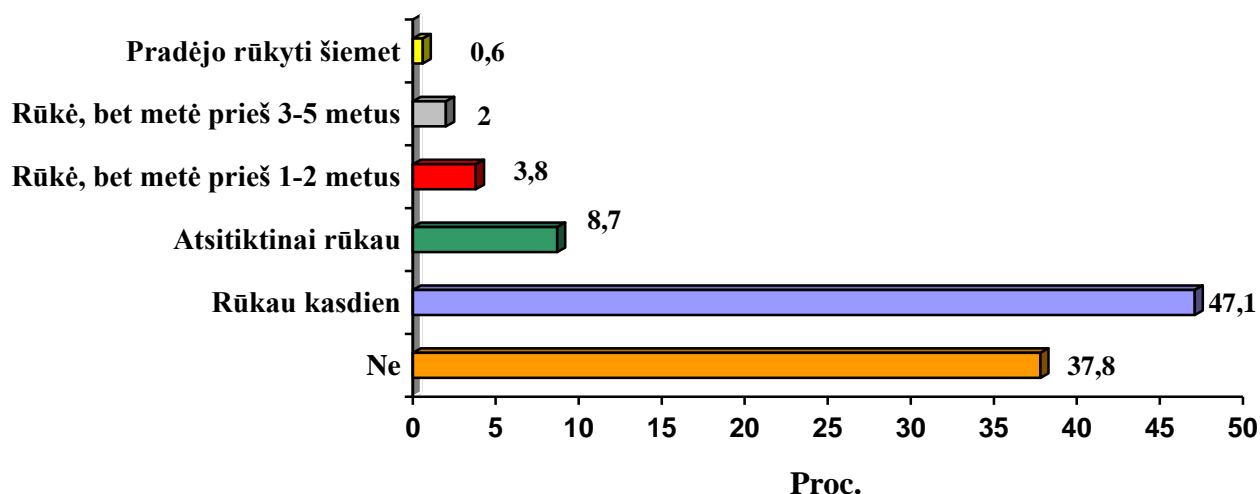
Psichologiniai sveikatos sutrikimai	abs.sk	proc.
Stresas	61	17,8
Blogesnė negu prieš metus sveikata	17	5,0
Minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai	23	9,3
Potrauminio streso sutrikimas	9	5,3
Vidinė darna:		
Vidutinė	199	59,4
Silpna	81	24,2

1999 ir 2004 metais (4) kariniame jūrų laivyne buvo tirtas stresas darbe. Respondentų atsakymo proporcija buvo 78 proc. 1999 metais ir 67 proc. 2004 metais.

4.5. Gyvensenos rizikos veiksnių paplitimas jūrininkų tarpe

Gyvensenos ypatumai yra svarbus jūrininkų gyvenimo kokybės elementas, nes gyvenimo kokybė yra tai, kaip jaučiasi atskiras asmuo (73).

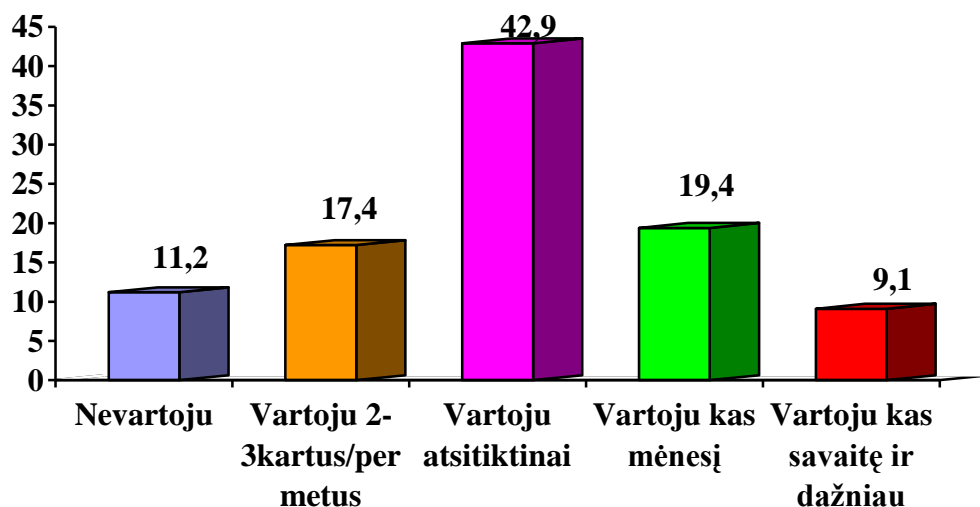
Mes tyrėme rūkymo paplitimą tarp jūrininkų ir nustatėme, kad beveik ketvirtadalis 37,8 proc. jūrininkų nerūko, kasdien rūko beveik kas antras 47,1 proc. jūrininkas, 8,7 proc. – rūko retkarčiais. Panašūs rūkymo paplitimo rezultatai gavosi metusių rūkyti prieš 1-2 metus buvo 3,8 proc. ir prieš 3-5 metus 2 proc. jūrininkų. 0,6 proc. jūrininkų teigė pradėję rūkyti šiemet (12 pav.).



12 Pav. Rūkymo paplitimas jūrininkų tarpe (proc.)

Atlikti tyrimai tarp Lenkijos jūrininkų parodė, kad 41,8 proc. lenkų jūrininkų rūko, 21,3 proc. - metė rūkyti, 36,9 proc. - niekada nerūkė (21). 1998 metais atliktas Ispanijos mokslininkų tyrimas parodė ryšį tarp rūkymo ir alkoholio vartojimo jūroje 27,3 proc. rūkančiųjų vartojo alkoholį. Darbas naktį susijęs su didesniu alkoholio vartojimu 29.5 proc. šioje grupėje alkoholį vartojo naktį ir tik 13,8 proc.- dieną (49).

Mes tyrėme alkoholinių gėrimų vartojimo dažnį jūrininkų tarpe ir nustatėme, kad 17,4 proc. jūrininkų teigė alkoholinius gėrimus vartojantys 2-3 kartus per metus, beveik pusė 42,9 proc. respondentų vartoja atsitiktinai, 19,4 proc. - kas mėnesį ir 9,1 proc. - kas savaitę ir dažniau. 11,2 proc. jūrininkų teigė nevartojantys alkoholinių gėrimų (13 pav.).



13 Pav. Alkoholio vartojimo paplitimas jūrininkų tarpe

Vertinant alkoholio vartojimo paplitimą tarp Latvijos jūrininkų nustatyta (73), kad kartą per savaitę ar 2-3 kartus per mėnesį stipriuosius gėrimus vartoja 15 proc. respondentų.

Jūrininkų laisvalaikio fizinio aktyvumo dažnis atsispindi (12 lentelė).

12 lentelė. Jūrininkų laisvalaikio fizinio aktyvumo dažnio pasiskirstymas (N=338)

Fizinis aktyvumas	Abs.sk	Proc.
Kasdien	42	12,4
4-6 kartus per savaitę	28	8,3
2-3 kartus per savaitę	91	26,9
Kartą per savaitę	78	23,2
2-3 kartus per mėnesį	38	11,2
Kelis kartus per metus ir rečiau	61	18,0

12 lentelėje pateikti duomenys, kaip dažnai jūrininkai sportuoja laisvalaikio . Jie turėjo pasirinkti vieną iš septinių atsakymų: kasdien, 4-6 kartus per savaitę, 2-3 kartus per savaitę, kartą per savaitę, 2-3 kartus per mėnesį, kelis kartus per metus ir rečiau, negali mankštintis dėl ligos. 12,4 proc. respondentų teigė, kad mankštinais kasdien, 8,3 proc. - 4-6 kartus per savaitę, 26,9 proc. - 2-3 kartus per savaitę, 23,2 proc. - kartą per savaitę, 11,2 proc. - 2-3 kartus per mėnesį, 18,0 proc. - kelis kartus per metus ar rečiau. Lenkijos jūrininkų 1998-2001 metais atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad nepakankamas fizinis aktyvumas skatina nutukimą (21).

4.6. Sveikatos sutrikimų paplitimas psichologinį terorą darbe patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse

Mes tyrėme gydytojų diagnozuotus sveikatos sutrikimų paplitimą psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse (13 lentelė).

13 lentelė. Sveikatos sutrikimų paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse

Sveikatos sutrikimai	Nepatiriantys psichologinio teroro darbe		Atsitiktinai patiriantys psichologinį terorą darbe		Dažnai patiriantys psichologinį terorą darbe		p	X ² (df)
	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.	Abs.s k	Proc.		
1.Arterinė hipertenzija	19	6,0	6	16,2	3	21,4	0,012	8,826(2)
2.Kaklo/peties skausmai	8	2,5	3	8,1	2	14,3	0,019	7,931(2)
3. Radikulitas	17	5,4	3	8,1	1	7,1	0,774	0,512(2)
4. Migrena	2	0,6	2	5,4	1	7,1	0,010	9,233(2)
5. Depresija	5	1,6	0	0	2	14,3	0,002	12,363(2)
6.Traumos, lūžiai, išnirimai, žaizdos, sužalojimai	17	5,4	3	8,1	2	14,3	0,331	2,213(2)
7. Prostatos ligos	9	2,8	4	10,8	1	7,1	0,046	6,163(2)
8.Raumenų skausmas kojose	12	3,8	2	5,4	2	14,3	0,162	3,645(2)
9.Plaštakos/rankos skausmai	4	1,3	3	8,1	2	14,3	0,001	15,002(2)
10.Nealerginės kilmės odos ligos	5	1,6	3	8,1	1	7,1	0,027	7,235(2)
11.Sąnarių uždegimas	9	2,8	0	0	1	7,1	0,352	2,086(2)

Arterinės hipertenzijos paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,012$). Dažnai (beveik kasdien, keletą kartų per savaitę ar kažkada) patiriantiems psichologinį terorą darbe 21,4 proc. jūrininkams buvo diagnozuota padidinto kraujospūdžio liga, 16,2 proc. jūrininkams, kurie atsitiktinai patyrė psichologinį terorą darbe buvo diagnozuota arterinė hipertenzija, tuo tarpu nepatyrusiems psichologinio teroro darbe padidinto kraujospūdžio liga buvo diagnozuota 6,0 proc. jūrininkų.

Kaklo ir peties skausmų paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,019$). Dažnai (beveik kasdien, keletą kartų per savaitę ar kažkada) patiriantiems psichologinį terorą darbe 14,3 proc. jūrininkams buvo diagnozuota kaklo ir peties skausmai, lyginant su nepatyrusiais psichologinio teroro jūrininkais kaklo/peties skausmai diagnozuoti tik 2,5 proc.

Migrenos paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,010$). Dažnai patiriantiems psichologinį terorą darbe 7,1 proc. jūrininkams gydytojo buvo diagnozuota migrena, atsitiktinai patiriantiems psichologinį terorą darbe – 5,4 proc., nepatiriantys psichologinio teroro darbe 0,6 proc. jūrininkams.

Depresijos paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,002$). Dažnai patiriantiems psichologinį terorą darbe 14,3 proc. jūrininkams gydytojo buvo diagnozuota depresija, o nepatyrusių psichologinio teroro darbe jūrininkų grupėse depresija buvo diagnozuota 1,6 proc.

Prostatos ligos paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skirtumai statistiškai buvo reikšmingi ($p=0,046$). Dažnai patiriantiems psichologinį terorą darbe 7,1 proc. jūrininkams buvo gydytojo diagnozuota prostatos liga, lyginant su nepatyrusiais psichologinio teroro darbe jūrininkais prostatos liga diagnozuota 2,8 proc.

Plaštakos/rankos skausmų psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skirtumai statistiškai reikšmingi ($p=0,001$). Dažnai patiriantiems psichologinį terorą darbe 14,3 proc. jūrininkų skundėsi plaštakos/rankų skausmais. Nepatiriantys psichologinio teroro darbe jūrininkų tarpe tik 1,3 proc. jautė šį negalavimą.

Nealerginės kilmės odos ligos psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse skirtumai statistiškai buvo reikšmingi ($p=0,027$). Dažnai patiriantiems psichologinį terorą darbe 7,1 proc. jūrininkams buvo diagnozuota nealerginės kilmės odos ligos, nepatiriantiems psichologinio teroro darbe nealerginės kilmės odos ligos sudarė tik 1,6 proc. (13 lentelė).

Kivimaki ir kt. atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad širdies-kraujagyslių ligų galimybių santykis ilgai trunkančio psichologinio teroro aukų atžvilgiu, palyginus su neterorizuotais darbuotojais, buvo (GS 2,3) (38). Kitame tyrime, kuriame dalyvavo 2,215 nariai iš 6 skirtingų sąjungų, svarbus ryšys buvo pastebėtas tarp skirtingų patirto psichologinio teroro darbe įvertinimų ir raumenų-skeleto nusiskundimų. Iš viso 6 proc. raumenų-skeleto problemų svyravimų galėtų būti statistškai numatyti per psichologinio teroro patyrimo įvertinimą (14). Vyrai dirbantys žuvies apdorojimo pramonėje dažniau skųsdavosi kaklo ir pečių skausmais nei vyrai, dirbantys kitose srityse (GS 3,6; 95 proc. PI 1,6 iki 8,0) (55).

Mes tyrėme psichologinio teroro darbe sąsajas su jūrininkų patiriamu stresu, potrauminio streso sutrikimu, vidine darna ir psichikos sveikatos sutrikimais (14 lentelė).

14 lentelė. *Psichologinės sveikatos sutrikimų paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse*

Sveikatos sutrikimai	Nepatiria psichologinio teroro darbe		Atsitiktinai patiria psichologinį terorą darbe		Dažnai patiria psichologinį terorą darbe		p	X ² (df)
	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.		
Stresas	47	15,9	8	24,2	6	46,2	0,012	8,812(2)
Potrauminio streso sutrikimas	3	2,0	4	28,6	2	28,6	0,0001	25,509(2)
Vidinė darna								3,741(4)
Vidutinė	173	59,9	20	62,5	5	41,7	0,442	
Silpna	66	22,8	9	28,1	5	41,7		
Psichikos sveikata	16	7,4	4	18,2	3	33,3	0,010	9,198(2)

Dažną psichologinį terorą darbe patyrę jūrininkai patikimai dažniau jautė stresą ($p=0,012$), potrauminio streso sutrikimo simptomus ($p=0,0001$), minimalius psichikos sveikatos sutrikimus ($p=0,010$), palyginus su nepatiriančiais psichologinio teroro darbe jūrininkais (14 lentelė). Tyrime, kuriame dalyvavo 2215 nariai iš 6 skirtingų sąjungų, stipriausi tarpusavio santykiai buvo rasti tarp psichologinio teroro ir psichologinių nusiskundimų, kur patirtos prievartos įvertinimas numatė 13 proc. svyravimą (14). Danijoje atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog 10 proc. respondentų, kuriems teko patirti psichologinį terorą darbe, skundėsi daugiau somatizacijos, depresijos, nerimo ir neuroticizmo simptomais palyginus su nepatyrusiais psichologinio teroro darbuotojais (25). Laivų statybos darbuotojų studijoje psichologinis teroras darbe pateisino 23 proc. nepalankių psichologinės sveikatos ir gerovės pokyčių (17). Kivimaki ir kt. atliktame tyrime ryšys tarp ilgai trunkančio psichologinio teroro ir būdingos depresijos buvo statistiškai patikimas, net atsižvelgus į lyties, amžiaus ir pajamų įtaką (GS 4,2, 95% CI nuo 2,0 iki 8,6) (39). Danijoje atliktas 118 psichologinio teroro aukų tyrimas parodė, kad 76 proc. išgyventų simptomų sutampa su potrauminio streso sutrikimo simptomais (53).

Panagrinėjome gyvenamos rizikos veiksnių pasiskirstymą psichologinį terorą darbe patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse (15 lentelė).

15 lentelė. Gyvenamos rizikos veiksnių pasiskirstymas psichologinį terorą darbe patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse

Gyvenamos veiksniai	Nepatiriantys psichologinio teroro darbe		Atsitiktinai patiriantys psichologinį terorą darbe		Dažnai patiriantys psichologinį terorą darbe		p	X ² (df)
	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.	Abs.sk	Proc.		
1. Žemas fizinis aktyvumas	87	29,8	8	25,0	4	30,8	0,857	1,324(4)
2. Rūkymas	158	53,2	12	37,5	7	53,8	0,238	2,875(2)
3. Alkoholis (kartą per savaitę ir dažniau)	24	8,2	4	12,1	3	23,1	0,159	3,680(2)

Išanalizavus duomenis matome, kad fizinio aktyvumo ($p=0,857$), rūkymo ($p=0,238$) ir alkoholio vartojimo ($p=0,159$) pasiskirstymas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė (15 lentelė).

4.7. Psichologinio teroro darbe sąsajos su sveikatos sutrikimais

Apskaičiavome Spirmano koreliacijos koeficientą tarp patiriamo psichologinio teroro jūrininkų darbe ir arterinės hipertenzijos, kaklo/peties skausmų, migrenos, prostatos ligos, plaštakos/rankų skausmų ir nealerginės kilmės ligų (16 lentelė).

16 lentelė. Spirmano koreliacijos koeficientas tarp jūrininkų psichologinio teroro ir sveikatos sutrikimų

	Arterinė hipertenzija	Kaklo ir peties skausmai	Migrena	Prostatos ligos	Plaštakos, rankų skausmai	Nealerginės kilmės odos ligos
Psichologinis teroras darbe	0,154**	0,138**	0,158**	0,122*	0,196**	0,138**

** Koreliacija patikima, esant $p < 0,01$

* Koreliacija patikima, esant $p < 0,05$

Stebėtos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir arterinės hipertenzijos ($r = 0,154$), kaklo/peties skausmų ($r = 0,138$), migrenos ($r = 0,158$), prostatos ligų ($r = 0,122$), plaštakos/rankų skausmų ($r = 0,196$) ir nealerginės kilmės ligų ($r = 0,138$) (16 lentelė). Suomijoje atliktų tyrimų duomenimis dėl patiriamo psichologinio teroro darbe širdies ir kraujagyslių sistemos ligų rizika padidėja iki 2,3 karto (38). V.Malinauskienės ir V.Obelenio atlikto tyrimo rezultatai parodė kad patiriant psichologinį terorą darbe galimybės susirgti širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis buvo 1,31 karto (44). Apklausoje, atliktoje šešių skirtingų darbo sąjungų 2200 narių tarpe, reikšminiai ryšiai buvo atrasti tarp patirto psichologinio teroro darbe ir raumenų-skeleto sistemos (16).

Mes nustatėme statistiškai reikšmingas sąsajas tarp psichologinio teroro ir potrauminio streso sutrikimo, streso, psichikos sveikatos. Taip pat sąsajas tarp psichikos sveikatos ir potrauminio streso sutrikimo, streso, vidinės darnos (17 lentelė).

17 lentelė. *Spirmano koreliacijos koeficientas tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir psichologinės sveikatos rodmenų*

	Potrauminio streso sutrikimas	Stresas	Vidinė darna	Minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai
Psichologinis teroras	0,357**	0,176**	0,095	0,188**
Minimalūs psichikos sveikatos sutrikimai	0,190**	0,300**	0,185**	-

** Koreliacija patikima, esant $p < 0,01$

* Koreliacija patikima, esant $p < 0,05$

Gautais duomenimis, nustatytas koreliacijos koeficientas tarp psichologinio teroro darbe ir streso buvo $r = 0,176$ (statistiškai reikšminga), tarp psichologinio teroro darbe ir potrauminio streso sutrikimo $r = 0,357$ (statistiškai reikšminga), tarp psichologinio teroro darbe ir minimalių psichikos sveikatos sutrikimų $r = 0,188$ (statistiškai reikšminga), tarp minimalių psichikos sveikatos sutrikimų ir potrauminio streso sutrikimo $r = 0,190$ (statistiškai reikšminga), tarp minimalių psichikos sveikatos sutrikimų ir streso $0,300$ (statistiškai reikšminga), tarp minimalių psichikos sveikatos sutrikimų ir vidinės darnos $0,185$ (statistiškai reikšminga) (17 lentelė). Suomijoje atliktų tyrimų duomenimis dėl patiriamo psichologinio teroro darbe širdies ir depresijos rizika padidėja iki 4,8 karto (38). Einarsen, S ir kt. moksliniame tyrime nustatyta reikšminiai ryšiai tarp patirto psichologinio teroro darbe įvertinimų ir psichologinių, psichosomatinių nusiskundimų (16).

IŠVADOS

1. Dažno psichologinio teroro jūrininkų darbe paplitimas siekė 3,8 proc., atsitiktinio – 10,1 proc.
2. Bent vieną negatyvaus elgesio aktą per 6 mėnesius patyrė 75 proc. jūrininkų savo darbe, 25 proc. jūrininkų nepatyrė nė vieno negatyvaus elgesio akto.
3. 2,3 proc. jūrininkų nurodė, kad labai jaučia stresą darbe. Jūrininkai kažkiek jaučiantys ir labai mažai jaučiantys stresą darbe sudarė 42,3 proc.
4. 7,6 proc. jūrininkų per paskutinius dvylika mėnesių gydytojų buvo diagnozuota arterinė hipertenzija, 5,9 proc. - traumos, lūžiai, išnirimai, žaizdos, sužalojimai, 5,7 proc. radikulitas, 4,3 proc. raumenų skausmai kojose.
5. Arterinės hipertenzijos paplitimas psichologinį terorą patiriančių ir nepatiriančių jūrininkų grupėse statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p=0,012$), kaklo ir peties skausmų - ($p=0,019$), migrenos - ($p=0,010$), depresijos - ($p=0,002$), prostatos ligų - ($p=0,046$), plaštakos/rankos skausmų - ($p=0,001$), nealerginės kilmės odos ligos - ($p=0,027$) statistiškai reikšmingi.
6. Dažną psichologinį terorą darbe patyrę jūrininkai patikimai dažniau jautė stresą ($p=0,012$), potrauminio streso sutrikimo simptomus ($p=0,0001$), minimalius psichikos sveikatos sutrikimus ($p=0,010$), palyginus su nepatiriančiais psichologinio teroro darbe jūrininkais.
7. Stebėtos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir arterinės hipertenzijos ($r =0,154$), kaklo/peties skausmų ($r =0,138$), migrenos ($r =0,158$), prostatos ligų ($r =0,122$), plaštakos/rankų skausmų ($r =0,196$) ir nealerginės kilmės ligų ($r =0,138$).
8. Stebėtos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp jūrininkų patiriamo psichologinio teroro darbe ir psichologinės sveikatos rodmenų - streso ($r =0,176$), potrauminio streso sutrikimo simptomų ($r =0,357$), minimalių psichikos sveikatos sutrikimų ($r =0,188$).

REKOMENDACIJOS

1. Kadangi psichologinio teroro atvejai pasitaiko ir jūrininkų darbe, todėl labai svarbu yra juos informuoti apie tai: per pirmos pagalbos pamokėlėse, kurios vykdomas Klaipėdos universitete Jūreivystės institute, skelbiant šio tyrimo rezultatus Tarptautiniame verslo žurnale "JŪRA*MOPE*SEA".
2. Patiriamo psichologinio teroro sumažinimui rekomenduojama mažinti negatyvaus elgesio apraiškas jūrininkų darbe: daugiau pateikti informacijos apie jūrininkų pasiekimus darbe, sumažinti darbo valandų skaičių, taip pat sumažinti platinamas apkalbas ir gandus.
3. Norint sumažinti darbo stresą jūrininkų darbe rekomenduojama diegti relaksacijos terapiją, siūloma daugiau judėti, sveikai maitintis.
4. Rekomenduojama įtraukti į pirmos medicinos pagalbos laivuose mokymo kursą psichologinės pagalbos užsiėmimus.
5. Taip rekomenduojama, jog kiekviename laive dirbtu ir psichologas.
6. Laiku spręsti jūrininkų bendruomenėje išskylančius konfliktus.
7. Kadangi dažniausiai psichologinis teroras darbe kyla iš kapitonų ir jų padėjėjų, supažindinti vadovaujantį personalą su psichologinio teroro darbe priežastimis, jo sąsajas su fizinės ir psichinės sveikatos sutrikimais. Atskleisti autoritarinio vadovavimo stiliaus priežastis ir pasėkmes.

LITERATŪROS ŠALTINIAI

1. A National Centre for PTSD Fact Sheet. Effects of Traumatic Stress in a Disaster Situation.
<http://www.neptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact_shts/fs_effects_disaster.html>.
2. Antanovsky A. The structure and properties of the Sense of Coherence. *Scale//Soc.Sci Med*, 1993;36:725-733.
3. Agterberg G., Passchier J. Stress among seamen. *Psychological reports*, 1998;83(2): 708-10.
4. Bridger R. S., Kilminster S., Slaven G. Occupational stress and strain in the naval service: 1999 and 2004. *Occupational Medicine*, 2007;57:92–97.
5. Communication from the Commission – Adapting to change in work and society: A new Community strategy on health and safety at work 2002-2006. <http://europe.osha.eu.int>.
6. Cooper C.L., Hoel H., Martino V. Preventing violence and harassment in the workplace. European Foundation for the Improvement of living and working Conditions, Dublin, 2005.
7. Creamer M., Bell R., Failla S. Psychometric properties of the Impact of Event Scale—Revised. *Behaviour Research and Therapy*, 2003;41:1489–1496.
8. Danish Maritime Occupational health service. Obesity among Danish seafarers. Copenhagen, Denmark, 2005;56(1-4):48-55.
9. Dereškevičiūtė E. Mobingas arba psichologinis teroras darbe. *Psichologija‘TAU* , 2007;1(sausis/vasaris):27-29.
10. Einarsen S., H. Hoel H., D. Zapf D. et al. Bullying and Emotional abuse in the workplace. In: Zapf D., Einarsen S., Hoel H., et al. Empirical findings on bullying in the workplace, Taylor&Francis, 2003; 103-126.
11. Einarsen S., H. Hoel H., Zapf D. et al. Bullying and Emotional abuse in the workplace. In: Einarsen S., Mikkelsen E. G. Individual effects of exposure to bullying at work, Taylor&Francis, 2003; 127-145.
12. Einarsen H., Hoel D., Zapf C.L. et al. Bullying and Emotional abuse in the workplace. In: Hoel H., Einarsen S., Cooper C.L. Organizational effects of bullying, Taylor&Francis, 2003; 145-162.
13. Einarsen S. Bullying and harassment at work: Unveiling and Organizational taboo. In Sheehan M., Ramsay S., Patrick J. Transcending boundaries: Inte-grating people,

- processes and systems. Conference Proceedings, Griffith University, Brisbane, Australia. 2000; 7-13.
14. Einarsen S. Harassment and bullying at work: a review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behavior*, 2000; 5(4):379-401.
 15. Einarsen S., Matthiesen S. B., Skogstad A. Bullying, burnout and well-being among assistant nurses. *The Journal of Occupational Health and Safety -Australia and New Zealand*, 1998; 14(6):563-568.
 16. Einarsen S., Raknes B. L., Matthiesen S. B. et al. Bullying at work and its relationships with health complaints – moderating effects of social support and personality. *Nordisk Psykologi*, 1996; 48(2):116-137.
 17. Einarsen S., Raknes B.I. Harassment at work and the victimization of men. *Violence and Victims*, 1997; 12:247-263.
 18. Einarsen S., Skogstad A. Bullying at work: epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 1996; 5:185-201.
 19. Emma J.K., Wadsworth., PhD, Paul H. et al. Patterns of Fatigue Among Seafarers During a Tour of Duty. *American Journal of industrial medicine*, 2006; 49:836–844.
 20. European Agency for Safety and Health at Work. <http://agency.osha.eu.int>.
 21. Filikowski J., Rzepiak M., Renke W. et al. Selected risk factors of ischemic heart disease in Polish seafarers. Preliminary report, *Int Marit Health*, 2003; 54(1-4):40-6.
 22. Gailienė I. *Psichikos sveikatos prielaidos*. Šiauliai: ŠU, 2002.
 23. Garcia Puente N., Corbacho Gandullo MA. Importance of the psychosocial factors and work culture in fishermen occupational risk prevention. *Medicina Maritima*, 2004; 4(1):52-7.
 24. Glasl F. The process of conflict escalation and roles of third parties. In Bomers G. B. J., Peterson R. *Konfliktmanagement. Ein Handbuch für Führungskräfte und Berater*, Bern: Haupt, 1994.
 25. Hansen Am., Høgh A., Persson R. Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. *National Institute of Occupational Health*, DK-2100 Copenhagen, Denmark, 2006; 60(1):63-72.
 26. Hoel H., Cooper C.L., *Destructive conflict and bullying at work* Manchester School of Management. UMIST, 2000.

27. Hoel H., Cooper C. L. Origins of bullying: Theoretical frameworks for explaining bullying. In Tehrani N. Building a culture of respect: Managing bullying at work. London: Taylor and Francis, 2001; 3-19.
28. Hoel H., Cooper C. L., Faragher B. The experience of bullying in Great Britain: The impact of Organizational status. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2001; 10: 443-465.
29. <http://infosveikata.sam.lt> (žiūrėta 2007.03.14)
30. Jackson C. The general health questionnaire. *Occup Med*, 2007;57:79.
31. Jaremin B., Kotulak E. Myocardial infarction (MI) at the work-site among Polish seafarers. The risk and the impact of occupational factors. *Int Marit Health*, 2003;54(1-4):26-39.
32. Jensen O.C., Jens F.L., Sorensen M. T. Working conditions in international seafaring. *Occupational Medicine*, 2006;56:393-397.
33. Jensen OC., Laursen FV., Srensen JFL. International surveillance of seafarers' health and working environment. A pilot study of the method. Preliminary report. *Int Marit Health*, 2001;52:59-67.
34. Kasmel A., Helasoja V., Lipand A. et al. Association between health behaviour and self-reported health in Estonia, Finland, Latvia and Lithuania. *Eur J Public Health*, 2004;14:32-36.
35. Keashly L., Jagatic K. The nature, extent, and impact of emotional abuse in the workplace: Results of a statewide survey. Paper presented at the Academy of Management Conference, Toronto, Canada, 2000.
36. Kirkutis A., Norkiene S., Griociene P. et al. Prevalence of hypertension in Lithuanian mariners, *Proceedings of the Western Pharmacology Society*. 2004;47(1):71-5.
37. Kivimaki M., Leino-Arjas P., Virtanen M., et al. Work stress and incidence of newly diagnosed fibromyalgia Prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, 2004;57:417-422.
38. Kivimaki M., Vintanen M., Vartia M. et al. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med*, 2003;60:779-783.
39. Kivimaki M., Elovainio M., Vahtera J. Workplace bullying and sick-ness absence in hospital staff. *Occup Environ Med*, 2000;57:656-660.
40. Laposa J.M., Alden, L.E., Fullerton,L.M., *Journal of Emergency Nursing*, 2003;20 (1),23-28.

41. Lindfors P., Lundberg O., Lundberg U. Sense of coherence and biomarkers of health in 43-year-old women. *Int J Behav Med*, 2005;12(2):98-102.
42. Lipscomb HJ., Loomis D., McDonald MA. et al. Musculoskeletal symptoms among commercial fishers in North Carolina. *Applied ergonomics*, 2004;35(5):417-26.
43. Mayhew C., Grewal D. Occupational violence/bullying in the maritime industry: A pilot study. *Jornal of Occupational Health and Safety – Australia and New Zealand*, 2003;19(5):457-463.
44. Malinauskienė V., Obelenis V., Dopagienė D. Psichologinis teroras darbe ir jo įtaka mokytojo širdies bei kraujagyslių sistemos ligoms. *Acta Medica Lituanica*, 2005;20-25.
45. Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S. et al. Relation between heavy and binge drinking and all- cause and cardiovascular mortality in Novosibirsk, Russia: a prospective cohort study *Lancet*, 2002;360:1448-54.
46. Marshall S W., Kucera K., Loomis D, et al. Work related injuries in small scale commercial fishing. *Inj Prev*, 2004;10:217-221.
47. Matheson C., Morrison S., Murphy E., et al. The use of NHS accident and emergency services by commercial sea fishermen in the North East of Scotland. *Occupational Medicine*, 2005;55(2):96-8.
48. Matthiesen S.B., Einarsen S. Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work. *British Journal of Guidance Counseling*, 2004; 32(3).
49. Meste Molto F., Balanza Galinto S., Fenollosa Tamarit MD. Alcohol consumption in coastal fishermen population occupational, social and biological factors associated. *Medicina maritima*, 2004;4(1):25-34.
50. Miezigis S. Depression in the Schools: an Interactional Perspective. In: Miezigis S. *Creating alternatives to depression in our schools: assessment, intervention, prevention.* Seattle Göttingen: Hogrefe & Hubert , 1992;83–92.
51. Mikkelsen E. G., Workplace bullying: Why and for whom is bullying such a strain. *Nordisk Psykologi*, 2001;53(2):109-131.
52. Mikkelsen E. G. Workplace bullying: Its prevalence, etiology and health correlates. PhD thesis, University of Aarhus: Department of Psychology, 2001.
53. Mikkelsen. E. G., Einarsen S. Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 11, 2002.

54. Mikutienė D., Glumbakaitė E., Kalibatas J. ir kt. Pirminės sveikatos priežiūros centruose dirbančių medicinos darbuotojų stresas ir profesiniai stresoriai. *Visuomenės sveikata*, 2006;1(32):13.
55. Nordander C., Ohlsson K., Balogh I. et al. Fish Processing work: the impact of two sex dependent exposure profiles on musculoskeletal health. *Occup Environ Med*, 1999;56:256-264.
56. Norkienė S. Arterinės hipertenzijos paplitimas tarp Lietuvos jūrininkų ir jos sąsajos su elgsenos rizikos veiksniais. *Sveikatos mokslai*, 2004;1:85-89.
57. O'Moore M., Seigne M., Mcguire L. et al. Victims of bullying at work in Ireland. *Journal of Occupational Health and Safety – Australia and New Zealand*, 1998;14(6): 569-574.
58. Olaf C., Jensen MD. et al. Non-Fatal Occupational Fall and Slip Injuries Among Commercial Fishermen Analyzed by Use of the NOMESCO Injury Registration System. *American Journal of industrial medicine*, 2000;37:637±644.
59. Pajarskienė B., Jankauskas R. Streso įtaka darbingumo indekso mažėjimui Lietuvos įmonėse. *Visuomenės sveikata*, 2002;1(16):35-39.
60. Pajarskienė B., Jankauskas R. Psichosocialinių darbo veiksnių įtaka negamybinių profesijų darbuotojų stresinių reakcijų dažnumui. *Visuomenės sveikata*, 2000;2(12):11-14.
61. Pajarskienė B., Jankauskas R. Policijos komisariato darbuotojų stresas bei širdies ir kraujagyslių sistemos funkcinė būklė. *Visuomenės sveikata*, 1997;3:14-18.
62. Pajarskienė B., Jankauskas R. Psichosocialinių darbo veiksnių įtaka negamybinių profesijų darbuotojų širdies – kraujagyslių sistemos funkcinei būklei. *Visuomenės sveikata*, 1997;2:3-9.
63. Parker A. W., Hubinger L.M., Green S. Et al. A survey of the health stress and fatigue of Australian seafarers. Australian Maritime Safety Authority, Australian Government, 1997.
64. Patarimai dėl streso darbe – gyvenimo prieskonis ar mirties pabučiavimas. Europos Komisija, Liuksemburgas, 2001.
65. Pikūnas J., Pajarskienė A. Stresas. Kaunas, 2005;13.
66. Priorities for occupational safety and health research in the EU-25. Working environment information. Working paper. European Agency for Safety and Health at Work. Luxembourg, 2005.

67. Psychosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodiniai nurodymai. Valstybės žinios, 2005;105-3897:182-186.
68. Quine L. Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*, 2001;6:73-84.
69. Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ* 1999;23(318):228-32.
70. Rayner C. From research to implementation: Finding leverage for prevention. *International Journal of Manpower*, 1999; 20(1/2):28-38.
71. Rohrer JE. Medical care usage and self-rated mental health. *BMC Public Health* 2004;4:3.
72. Saarni H., Pentti J., Pukkala E. Cancer at sea: a case –control study among Finnish seafarers. *Occupational and Environmental Medicine*, 2002;59(9):613-619.
73. Šalyga J. Lietuvos ir Latvijos gyvenamos ir rizikos veiksnių įtaka sveikatos būklei. Visuomenės sveikatos daktaro disertacija, Vilnius, 2005;30-69.
74. Šalyga J. Lietuvos ir Latvijos jūrininkų subjektyviai vertinama sveikata ir darbo sąlygos. *Sveikatos mokslai*, 2007;1:654-658.
75. Šalyga J., Juozulynas A., Zabutyte D. ir kt. Gydytojų specialistų konsultacijų radijo ryšiais į laivus tyrimas. *Sveikatos mokslai*, 2006;4:380-382.
76. Šalyga J., Juozulynas A., Zabutyte D. Lietuvos Jūrininkų rūkymo įpročiai ir sąsajos su sociodemografiniais rodikliais. *Sveikatos mokslai*, 2006;4:383-388.
77. Šalyga J., Norkienė S. Gyvenamos ir psichosocialinių veiksnių sąsajos su Lietuvos jūrininkų subjektyviai vertinama sveikata. *Sveikatos mokslai*, 2007;1:711-715.
78. Šalyga J. Lietuvos ir Latvijos jūrininkų gyvenamos ypatumai jūroje. *Sveikatos mokslai*, 2004;6:88-91.
79. Sapagovas J., Vilkauskas L., Rašymas A. Informatikos ir matematikos statistikos pradžios, 2000;21.
80. Scofield M. J., Misha G. Validity of the SF-12 compared with the SF-36 Health Survey in pilot studies of the Australian Longitudinal Study on Women's Health. *J Health Psychol*, 1998;3(2):259-71.
81. Seafarers International Research Centre (SIRC) For Safety and Occupational Health, Proceedings of A Research Workshop on Fatigue in the Maritime Industry. University of Wales. Cardiff, 1996.

82. Skrobonja A., Kontosic I. Arterial hypertension in correlation with age and body mass index in some occupational groups in the harbour of rijeka, Croatia. *Ind Health*, 1998; 36(4):312-7.
83. Streso darbe tyrimas. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra, Liuksemburgas, 2000.
84. Svendsen K., Hilt B. Lung function disturbances and chest X-ray abnormalities among marine engineers. *Am J Ind Med*, 1999;35(6):590-4.
85. Vartia M. Consequences of workplace bullying with respect to well-being of its targets and the observers of bullying. *Scandinavian Journal of Work, Environ Health*, 2001;27:63-69.
86. Vartia M., Hyyti J. Vakivalta vankeinhoitotyossa (Violence in prison work). Helsinki: Oikeusministerion vankeinhoito-osaston julkaisuja 1 (English summary).
87. Trečiasis Europos šalių darbo sąlygų tyrimas - 2000. Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondas. Liuksemburgas, 2001. (Third European survey on working conditions 2000. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions). Luxemburg, 2001). <http://www.eurofound.ie/publications/EF0121.htm>
88. UNISON members' experience of bullying at work. London: UNISON. 1997.
89. Waskiewicz J. High amplitude of R waves in electrocardiograms, and overload related to heaviness of work in the population of maritime workers. *Bulletin of the Institute of Maritime and Tropical Medicine in Gdynia*, 1998;49(1-4):77-85.
90. Work and health in the EU. A statistical portrait. Data 1994-2002. Luxembourg, Office for Official Publications of European Communities, 2004.
91. Zapf D., Gross C. Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2001;10:497-522.

3 PRIEDAS

GERBIAMAS JŪRININKE,

Šioje anketoje klausiami Jūsų nuomonė apie Jūsų sveikatą, bei Jūsų darbo sąlygas. Duomenys bus naudojami palyginimui su tarptautiniais duomenimis, taip pat tikimės, kad anketos rezultatai padės teikti pasiūlymus Jūsų sveikatos ir darbo sąlygų pagerinimui.

Anketa yra **ANONIMINĖ**. Duomenų slaptumą garantuojame. Tikimės nuoširdaus Jūsų bendradarbiavimo. Jeigu neprieštarujate, kad ši anketa būtų naudojama mokslo tyrinėjimams, **įrašykite Jums tinkantį atsakymo variantą. Kvadratėlyje tinkamą atsakymo variantą pažymėkite × arba įrašykite reikiamą skaičių.** Labai prašome atsakyti į **VISUS** klausimus. Dėkojame už bendradarbiavimą.

I. Bendri duomenys

- I. Prašome nurodyti savo lytį vyras (1) moteris (2)
- II. Prašome nurodyti savo tautybę lietuvis (1) rusas (2) kita (3) _____
- III. Jūsų amžius (metais)
- IV. Kokiuose laivuose dažniausiai dirbate?
1) jūros transportiniuose; 2) žvejybos; 3) vidaus vandenyse plaukiojančiuose
- V. Kiek metų jau dirbate jūroje
- VI. Kuo dirbate laive (pareigos)?.....
- VII. Kiek metų dirbate šiose pareigose?.....metų
- VIII. Koks šiuose laivuose įgulos narių skaičius?.....narių
- IX. Kiek laiko per praėjusius metus (12 mėn.) dirbote laive?.....mėn.
- X. Kuris teiginys geriausiai apibūdina Jūsų darbą laive?
1. daugiausia sėdimas
 2. sėdimas ir/ar stovimas darbas, kai šiek tiek vaikštoma, kilnojama, nešiojama
 3. judamas darbas, kai daug vaikštoma, kilnojama, nešiojama
 4. sunkus, fizinis darbas

II. Sveikatai kenksmingi psichologiniai veiksniai darbe

2. NEGATYVAUS ELGESIO DARBE KLAUSIMYNAS

Pateiksime keletą negatyvaus elgesio darbe pavyzdžių. Ar Jūs asmeniškai patyrėte tokio negatyvaus elgesio **apraiškas per paskutinius 6 mėnesius?**

Prašome atsakymus pažymėti tokiu būdu:

Kvadratėlyje tinkamą atsakymo variantą įrašykite reikiamą skaičių.

1	2	3
niekada	dabar ir kažkada	kas mėnesį
	4	5
	kas savaitę	kasdien

1. Kažkas nepateikia Jums informacijos darbe, dėl ko nukenčia Jūsų atliekamo darbo kokybė (nepakviečia į susirinkimus, nuslepia sprendimus ir pan.)

2. Buvote žeminamas ar išjuoktas darbo eigoje (dėl darbo)

3. Jums buvo liepiama atlikti žemesnės kompetencijos pagal jūsų užimamą padėtį darbą

4. Iš jūsų buvo atimta reikalaujanti atsakomybės veikla ir pakeista nereikšmingomis ir nemaloniomis užduotimis

5. Apie Jus buvo platinamos apkalbos ir gandai

6. Jūs buvote ignoruojamas, izoliuojamas nuo kitų darbe

7. Jūs patyrėte užgaulias ir įžeidžiančias Jūsų asmenį pastabas apie Jūsų įpročius, pažiūras, asmeninį gyvenimą

8. Ant Jūsų šaukė, Jūs buvote spontaniško pykčio arba įniršio auka

9. Jūs patyrėte bauginantį elgesį (rodytas pirštu, įsiveržimas į asmeninę erdvę), Jus stumdė, Jums pastojo kelią

10. Jūs patyrėte užuominas iš kitų dirbančiųjų, kad Jums reikėtų palikti darbą

11. Jums primygtinai dažnai primindavo Jūsų darbe padarytas klaidas

12. Jums priartėjus, buvote ignoruojamas arba su Jumis buvo nedraugiškai elgiamasi

13. Jūsų darbas ir pastangos buvo primygtinai kritikuojamos

14. Jūsų nuomonę darbe ignoravo

15. Iš jūsų tyčiodavosi nedraugiškai nusiteikę bendradarbiai

16. Jums duodavo betiksles užduotis ir nustatydavo nerealiai trumpus terminus joms atlikti

17. Apie Jus buvo skleidžiami nepagrįsti tvirtinimai

18. Jūsų darbą perdėtai kontroliuodavo

19. Jums darė spaudimą nepasinaudoti Jums priklausančiomis teisėmis (imti nedarbingumo lapelį, naudotis atostogomis, kompensuoti kelionės išlaidas)

20. Patyrėte pernelyg Jus erzinantį elgesį ir sarkazmą

21. Jums būdavo kraunamos nepakeliamos užduotys darbe

22. Jūs patyrėte grasinimus jėga, fiziniu susidorojimu ir konkrečius užgauliojančius veiksmus

23. Jūs patyrėte seksualinę prievartą arba bandymus ją panaudoti

24. Jus įžeidinėjo dėl tautybės

25. Jūs buvote verčiamas papildomai dirbti (viršvalandžiai, naktinis darbas, nepopuliarios užduotys)

26. Jūsų darbe perdėtai ieškojo trūkumų

27. Jus perkėlinėjo į kitą darbą prieš Jūsų valią

28. Ar Jūs patyrėte psichologinį terorą darbe? Psichologinis teroras darbe yra tokia situacija, kai vienas ar keli asmenys **pakartotinai** per tam tikrą laikotarpį patiria eilę negatyvaus elgesio aktų iš vieno ar kelių bendradarbių. Tai tokia situacija, kai psichologinio teroro auka neturi galimybės apginti savęs nuo negatyvaus elgesio išpuolių. **Vieną kartą** patirtas negatyvus elgesys **nėra** psichologinio teroro išraiška.

Naudodamiesi šiuo apibrėžimu, prašome atsakyti ar jūs patyrėte psichologinį terorą darbe **per paskutinius šešis mėnesius**? Teisingą atsakymą prašome pažymėti **kryželiu**.

1. Ne

2. **Taip, bet tik retai**

3. Taip, dabar ir kažkada

4. Taip, keletą kartų per savaitę

5. **Taip, beveik kasdien**

29. **Kiek laiko Jūs patiriate** psichologinį terorą darbe?

1. Niekada nepatiriau

2. Per paskutinius 6 mėnesius

3. Prieš paskutinius 6-12 mėnesių

4. Jau 1-3 metus

5. Patiriu 3-5 metus

6. Daugiau kaip 5 metus

30-34. **Kas iš Jūsų tyčiojosi/diskriminavo** Jus darbe?

30. Niekas nesityčiojo

31. Kapitonas/vadovai/supervizoriai

32. Kolegos

33. Pavaldiniai

34. Keleiviai

35-37. **Kiek asmenų terorizavo Jus darbe?**

35. Niekas neterorizavo

36. Vyrų skaičius _____ 37. Moterų skaičius _____ 38. **Kiek asmenų patyrė terorą darbe?**

1. Nepatyrė niekas

2. Tikrai Jūs

3. Jūs ir keletas Jūsų kolegų

4. Dauguma Jūsų įgulos narių

39. Ar Jums teko **būti liudininku**, kai Jūsų laive buvo terorizuojami kolegos per paskutiniuosius 6 mėn.?

1. Ne, niekada

2. Taip, bet retai

3. Taip, dabar ir kažkada

4. Taip, dažnai

40-42. Jei Jūs patyrėte negatyvaus elgesio apraiškas darbe, ar Jums kas nors **padėjo, palaikė, išklusė**

40. Niekas nepadėjo

41. Padėjo draugai

42. Palaikė vadovai

43. **Stresas** yra tokia situacija, kai asmuo jaučia įtampą, yra nuolat pavargęs, nervingas, nerimastingas, arba negali gerai išsimiegoti naktį, nes jį vargina neramios mintys. Ar Jūs jaučiate stresą šiuo metu?1. **Nejaučiu**2. **Labai mažai**3. **Kažkiek jaučiu**4. **Labai jaučiu****III. Sveikata ir sveikatos priežiūra**Keletas klausimų **apie Jūsų sveikatą**. Kaip Jūs vertinate savo sveikatą?44. Bendrai kalbant, **Jūsų sveikata yra:**

1. Puiki

2. Labai gera

3. Vidutiniška

4. Bloga

5. Labai bloga

45. Palyginus su **prieš metus buvusia sveikata**, kaip Jūs vertintumėte savo sveikatą **dabar?**1. **Žymiai geresnė dabar negu prieš metus**2. **Kiek geresnė dabar negu prieš metus**

3. Panaši kaip prieš metus

4. Kiek blogesnė negu prieš metus

5. **Žymiai blogesnė negu prieš metus**46. Dabar norėtume Jūsų paklausti keletą klausimų apie **Jūsų bendrąją sveikatą pastarosiomis savaitėmis**. Atsakykite, prašau, sekančius klausimus atsakymus pažymėdami tuos, kurie Jums labiausiai tinka.

Ar Jūs pastaruoju metu...	Mažiau nei įprastai	Taip kaip visados	Daugiau nei įprastai	Daug labiau nei įprastai
1. Sugebėjote susikoncentruoti, atlikdamas darbus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Blogai miegojote dėl rūpesčių?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jautėte, kad esate svarbus atliekamajame darbe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jautėtės sugebantis daryti sprendimus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pastoviai jautėte įtampą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jautėte, kad Jūs nesugebate įveikti sunkumų?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Sugebate džiaugtis normalia kasdienine veikla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sugebate drąsiai pasitikti gyvenimo problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Jautėte liūdesį ir depresiją?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Jautėte, kad prarandate pasitikėjimą savimi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Galvojote apie save kaip apie vertingą asmenį?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Nepaisant visko, jautėtės laimingas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Kurie iš išvardintų **susirgimų** Jums buvo diagnozuoti arba gydyti per **paskutinius 12 mėnesių**?

1. Padidinto kraujospūdžio liga <input type="checkbox"/>	7. Radikulitas <input type="checkbox"/>	13. Prostatos ligos <input type="checkbox"/>
2. Miokardo infarktas <input type="checkbox"/>	8. Cukrinis diabetas <input type="checkbox"/>	14. Raumenų skausmas kojose <input type="checkbox"/>
3. Krūtinės angina (stenokardija) <input type="checkbox"/>	9. Migrena <input type="checkbox"/>	15. Plaštakos/rankos skausmai <input type="checkbox"/>
4. Širdies ligos <input type="checkbox"/>	10. Insultas <input type="checkbox"/>	16. Nealerginės kilmės odos ligos <input type="checkbox"/>
5. Bronchinė astma <input type="checkbox"/>	11. Depresija <input type="checkbox"/>	17. Sąnarių uždegimas <input type="checkbox"/>
6. Kaklo / peties skausmai <input type="checkbox"/>	12. Traumos, lūžiai, išnirimai, žaizdos, sužalojimai <input type="checkbox"/>	

48. **Patyrusieji negatyvų elgesį darbe** neretai jaučia **išgyvenimus**. Prašome atidžiai perskaityti ir nurodyti, ar Jus vargino šie simptomai **per paskutinę savaitę** (prašome pažymėti tinkantį atsakymą)

Ar per paskutinę savaitę jautėte, kad...	Niekada	Trupučių	Vidutiniškai	Pakankamai stipriai	Labai stipriai
1. Bet kokie prisiminimai apie tai man sukeldavo buvusius jausmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vargino neramus miegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kiti dalykai neatitraukė mano minčių apie tai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Aš jaučiausi dirgus ir piktas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stengiausi išvengti liūdnų minčių kai apie tai pagalvodavau arba kažkas primindavo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mintys apie tai vis sugriždavo, man nenorint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Man atrodė, lyg tai nebuvo atsitikę, ar lyg tai būtų nerealų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Aš vengiau prisiminimų apie tai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vaizdai apie tai vis iškildavo mano atmintyje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Buvau dirgus ir lengvai išmušamas iš vėžių	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Stengiausi apie tai negalvoti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Manyje kildavo nevaldomi jausmai apie tai ir aš nesusitvarkydavau su savimi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Jaučiau, kad tampu viskam abejingu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Vis susivokiu, kad mintimis ir jausmais sugrįžtu į tą traumuojančią situaciją	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Man buvo sunku užmigti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Jaučiu stiprų jausmų antplūdį, pagalvojus apie tai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Stengiausi tai išbraukti iš savo atminties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Man buvo sunku susikoncentruoti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Prisiminimai apie tai iššaukia manyje fizines reakcijas (plaka širdis, išmuša prakaitas, dūstu, pykina ir pan.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Aš sapnuodavau tai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ėmiau viską kontroliuoti ir pasidariau įtarus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Stengiausi apie tai nekalbėti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Ar jaučiate, kad **priekabiavimas darbe** sutrikdė Jūsų **darbinę veiklą** ir turėjo neigiamos įtakos **santykiams** su artimais žmonėmis, draugais?

- | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Niekada nejaučiau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kiek jaučiu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Truputį jaučiu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Labai jaučiu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ypatingai jaučiu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

50. Ar dažnai Jūsų kasdieniniame gyvenime atsitinka tai, ką jums sunku suprasti?

- 1. Taip, dažnai
- 2. Taip, kartais
- 3. Ne

51. Ar dažnai kasdieninis gyvenimas teikia Jums pasitenkinimą?

- 1. Taip, dažnai
- 2. Taip, kartais
- 3. Ne

52. Ar randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?

- 1. Taip, dažnai
- 2. Taip, kartais
- 3. Ne

IV. Rūkymo įprotis ir alkoholio vartojimas

Keletas klausimų apie Jūsų gyvenimo veiksmus

53. Ar Jūs **rūkote**? (Atidžiai perskaitykite ir pasirinkite vieną tinkantį atsakymą)

- 1. Ne
- 2. Rūkau kasdien
- 3. Rūkau atsitiktinai
- 4. Rūkiu, bet mažiau prieš 1-2metus
- 5. Rūkiu, bet mažiau prieš 3-5metus
- 6. Šiomet pradėjau rūkyti

54. Ar Jūs vartojate **alkoholinius gėrimus** ? (pažymėkite vieną langelį)

- 1. Nevartuju
- 2. Vartuju 2-3 kartus/per metus
- 3. Vartuju atsitiktinai
- 4. Vartuju kas mėnesį
- 5. Vartuju kas savaitę ir dažniau
- 6. Vartuju kasdien

V. Jūrininkų fizinis aktyvumas ir svoris bei ūgis

55. Ar dažnai laisvalaikiu mankštinatės (sportuojate, bėgiate ir pan.), mažiausiai 30 minučių taip, kad pagreitėtų kvėpavimas ir suprakaituotumėte? ? (pažymėkite vieną langelį)

- 1. Kasdien
- 2. 4-6 kartus per savaitę
- 3. 2-3 kartus per savaitę
- 4. Kartą per savaitę
- 5. 2-3 kartus per mėnesį
- 6. Kelis kartus per metus ir rečiau
- 7. Negaliu mankštintis dėl ligos

56. Prašome parašyti savo

ūgį (cm)
savo **svorį (kg)**

Dėkojame už nuoširdžius atsakymus

LIETUVOS JŪRININKŲ PROFESINĖS GRUPĖS

I grupė — vadovaujančioji grandis:

Kapitonai, kapitonų padėjėjai (laivavedžiai), locmanai, savaeigių laivų škiperiai ir jų padėjėjai, savaeigių krunu kapitonai ir jų padėjėjai.

II grupė - vadovaujančioji grandis (su sugretintomis specialybėmis):

Kapitonai - mechanikai, kapitonai - mechanikų padėjėjai, laivavedžiai - mechanikų padėjėjai, mechanikų padėjėjai -laivavedžiai, savaeigių kranų kapitonai - vyresnieji mechanikai.

III grupė - mechaninė laivų tarnyba:

Mechanikai, refrižeratorių mechanikai, elektromechanikai, mechanikų padėjėjai, elektrikai, siurblių mašinistai (dokermanai), motoristai (mašinistai), kranų mašinistai, refrižeratorių mašinistai (motoristai), tekintojai, šaltkalviai, plaukiojančių kranų kranininkai meistrai ir jų padėjėjai, gervininkai, gervininkai - mašinistai, plaukiojančių kranų kranininkai, gervininkai ir vyresnieji gervininkai. vyresnieji gervininkai - motoristai, gervininkai - motoristai, vyresnieji gervininkai - mašinistai savaeigių kranų dyzelininkai, žuvų taukų virinimo agregato mašinistai, žuvų miltų agregato mašinistai, tankų plovėjai.

IV radionavigacinių įrenginių specialistai:

Radio operatoriai (radistai), radijo technikai, hidroakustikai.

V grupė - denio komandos specialistai:

Bocmanai, jūreiviai, jūreiviai - narai, žūklės meistrai, žuvies apdorojimo meistrai, kranininkai, gervininkai, staliai, motoristai - vairininkai, vyresnieji motoristai - vairininkai, motoristai -jūreiviai, vyresnieji motoristai -jūreiviai, kūrikai - jūreiviai, mašinistai -jūreiviai, mašinistai - vairininkai, jūreiviai - kasininkai, motoristai - bocmanai, pagalbinių katilų kūrikai -jūreiviai.

VI grupė — nesavaeigio laivyno ir keltų įrenginių specialistai:

Kapitonai, škiperiai ir jų padėjėjai, jūreiviai, plaukiojančių valymo stočių viršininkai, priešgaisrinės apsaugos viršininkai, technikai, kapitono padėjėjai, ugniagesiai ir jų padėjėjai, žemsiurblių jūreiviai, dujų aptarnautojai, techninio laivyno karavanų viršininkai, hidrotechninių įrenginių ir perkėlų prižiūrėtojai, hidrotechninių įrenginių

akumulatorininkai, postų brigadininkai - motoristai, hidrotechninių įrenginių montuotojai, sprogdinimų darbininkai ir instruktoriai, dokų viršininkai, mechanikai - dokų viršininkų pavaduotojai, dokų viršininkų pamainos padėjėjai.

VII grupė - pagalbinė laivyno grandis

Laivų medicinos darbuotojai, maisto blokų ir laivų restoranų darbuotojai, valytojai, muzikantai, laivyno inspekcijos inspektoriai, inžinieriai - inspektoriai, kapitonų padėjėjai (ūkio, keleivių, gamybos ir technologijos reikalams), inžinieriai hidrologai, mokslo darbuotojai, laborantai, komandiruotieji asmenys, vertėjai, skalbėjai.