



RĪGAS STRADIŅA
UNIVERSITĀTE

Liāna Deklava

**PRAKTIZĒJOŠO MĀSU
PERSONĪBU RAKSTUROJOŠIE
FAKTORI UN PROFESIONĀLI –
RELEVANTĀ UZVEDĪBA**

Promocijas darbs

Medicīnas doktora zinātniskā grāda iegūšanai

Specialitāte – teorētiskā medicīna

Darba zinātniskais vadītājs:

Dr. med., asociētā profesore Inga Millere

Rīga, 2012



Promocijas darbs veikts ar Eiropas sociālā fonda projekta „Atbalsts doktorantiem studiju programmas apguvei un zinātniskā grāda ieguvei Rīgas Stradiņa universitātē” finansiālu atbalstu, vienošanās Nr.2009/0147/1DP/1.1.2.1.2/09/IPIA/VIAA/009.

ANOTĀCIJA

Promocijas darba tēma „ Praktizējošo māsu personību raksturojošie faktori un profesionāli - relevantā uzvedība ”. Pētījums tika veikts ar mērķi: izpētīt profesionāli relevantās uzvedības parametrus, personību raksturojošos faktorus un to savstarpējo saistību praktizējošām māsām, kā arī noskaidrot profesionāli relevantās uzvedības un personību raksturojošo faktoru atšķirības praktizējošām māsām ar dažādu izglītību, vecumu un darba stāžu. Pētījuma izlasi veido 484 māsas no dažādu Latvijas reģionu veselības iestādēm ar vecuma intervālu no 21 līdz 66 gadiem, vidējais vecums izlasē ir 42 gadi un vidējais darba stāžs 20 gadi.

Darba teorētiskajā daļā apkopota literatūra un pētījumi par stresu un tā pārvarēšanu, aplūkotās teorijas par stresa pārvarēšanas stratēģijām. Analizēta literatūra par emocionālo inteliģenci, subjektīvo kontroles lokusu un profesionāli relevanto uzvedību.

Lai sasniegtu pētījumā izvirzīto mērķi un pierādītu pētījuma hipotēzes, tika pielietotas kvantitatīvās pētniecības metodes, izmantojot vairākus pētniecības instrumentus: izlases sociāli demogrāfisko rādītāju aptauja, profesionāli relevantās (nozīmīgās) uzvedības parametru nozīmības noteikšanas anketa, Bar-On Emocionālā intelekta aptauja, Subjektīvās kontroles līmeņa noteikšanas tests (J.Bažins, J.Golinkina un A.Etkinds, Dž. Roterā testa modifikācija), Lazarusa R.S. un Folkman S. (R.S. Lazarus & Folkman S.) stresa pārvarēšanas veidu tests.

Iegūtie rezultāti liecina, ka māsu vidū vienlīdzīgi tiek izmantotas gan uz problēmu, gan uz emocijām orientētas stresa pārvarēšanas stratēģijas; emocionālās inteliģences rādītāji māsām ir samērā augsti, īpaši starppersoniskai kompetencei; 40% māsu ir raksturīgs eksternālais subjektīvās kontroles lokuss; pastāv vairākas statistiski nozīmīgas personības faktoru savstarpējas korelācijas; pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp personību raksturojošiem faktoriem un starp profesionāli relevantās uzvedības parametriem māsām ar dažādu darba stāžu un vecumu.

Promocijas darbā ievietota 21 tabula, izmantoti 147 literatūras avotim. Darba apjoms bez pielikumiem ir 111 lapaspuses, pielikumi 7 lapaspuses.

ABSTRACT

The title of the doctoral thesis is „Personality Factors and Professionally-Relevant Behaviour in Practicing Nurses”. The research has been carried out with the aim : to explore the parameters of professionally relevant behaviour, personality factors and their interrelation in practicing nurses, as well as to identify the differences in professionally relevant behaviour and personality factors in practicing nurses with different education, age and nursing experience. The study sample consists of 484 nurses from different healthcare institutions in different regions of Latvia with the age within 21 - 66 age interval, the mean age in the sample is 42 and the mean nursing experience - 20 years.

The theoretical part of the work contains summary of the scientific literature and the studies related to stress and coping as well as the survey of theories concerning stress coping strategies. The literature on emotional intelligence, the locus of subjective control and professionally relevant behaviour has also been analysed

In order to achieve the study aim and to prove the hypotheses, the quantitative research methods were applied using several research instruments: the survey of socio-demographic indicators of the sample, a questionnaire to determine the significance of professionally relevant behaviour parameters; Bar-On Emotional Quotient Inventory, subjective control test (J.Bazhin, J.Golinkina and A.Etkinds, J. Rotter's test modification), Lazarus R.S. and Folkman S. Ways of Coping test.

The obtained data indicate that the nurses employ both emotion-oriented and problem-oriented coping strategies equally; the nurses show relevantly high indicators of emotional intelligence, intrapersonal competence, in particular; the external locus of subjective control is characteristic to 40% of nurses; there exist several statistically significant intercorrelations of personality factors; there are statistically significant differences between the personality factors and the parameters of professionally relevant behaviour in/for nurses with different age and nursing experience.

The doctoral thesis contains 21 tables, references to 122 scientific literature sources. The volume of the work excluding the appendices is 111 pages, appendices - 7 pages.

DARBĀ LIETOTIE SAĪSINĀJUMI

Apm.- apmēram

Coping – stresa pārvarēšanas stratēģijas

EI – emocionālā inteliģence

EIK – emocionālās inteliģences kompetence

ES – Eiropas savienība

KL – kontroles lokuss

MK – Ministru kabinets

Piem. – piemēram

PRU – profesionāli relevantā uzvedība

PVO – Pasaules veselības organizācija

SKL – subjektīvās kontroles lokuss

SPS – stresa pārvarēšanas stratēģijas

SPV – stresa pārvarēšanas veids

SATURA RĀDĪTĀJS

ANOTĀCIJA	3
ANOTATION	4
DARBĀ LIETOTIE SAĪSINĀJUMI.....	5
IEVADS	8
1 LITERATŪRAS APSKATS.....	15
1.1 Stress un tā pārvarēšanas stratēģijas	15
1.1.1 H. Seljē (H.Selye) stresa teorija.....	17
1.1.2 R.S.Lazarus stresa teorija.....	19
1.1.3 Darba stress.....	20
1.1.4 Stresa pārvarēšanas pētījumi.....	26
1.2 Emocionālā inteliģence	32
1.3 Kontroles lokuss.....	39
1.4 Profesionāli - relevantā uzvedība	41
1.4.1 Apmierinātība ar darbu un tās izpēte	45
1.4.2 Darba motivācija kā profesionāli relevanto uzvedību raksturojošs parametrs.....	51
1.5 Personības faktoru un profesionāli relevantās uzvedības saistība.....	61
2 PRAKTISKĀ DAĻA	66
2.1 Pētniecības darba metodoloģija.....	66
2.2 Pētījuma rezultāti	70
2.2.1 Personības faktoru aprakstošās statistikas rādītāji	72
2.2.2 Rezultāti par personības faktoru savstarpējām statistiski nozīmīgām atšķirībām ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu	76
2.2.3 Personības faktoru savstarpējās saistības rezultāti.....	81
2.2.4 Profesionāli – relevantās uzvedības nozīmības rādītāji	82
3 DISKUSIJA.....	89
SECINĀJUMI.....	98
PUBLIKĀCIJU SARAKSTS PAR DARBĀ IZVĒLĒTO TĒMU	101

PUBLICĒTO TĒŽU SAKAKSTS.....	102
LITERATŪRAS SAKAKSTS.....	104
PIELIKUMI	113
PATEICĪBAS	133

IEVADS

Mūsdienās aizvien svarīgāka kļūst veselības aprūpes sistēmas funkcionēšanas nodrošināšanas ilgtspēja un veselības aprūpes darbinieku profesionālā kompetence, ar profesionālo kompetenci domājot darbinieka kognitīvās, tehniskās, integratīvās, attiecību un emocionālās prasmes. Profesionālā kompetence ir jēdziens, kas saistīts ar attīstību, mainīgumu un vides kontekstu. Veselības aprūpes kvalitāti nosaka attiecības starp veselības aprūpes personālu, aprūpes saņēmēju un pārvaldes struktūrām (Bļodniece, 2000). Tās nodrošināšanas galvenais mērķis ir iespējami labāki rezultāti sabiedrības veselības aprūpē. Veselības Latvijā nav pētītas veselības aprūpē strādājošo profesionālā personības profila iezīmes, tomēr tām ir liela ietekme uz starppersonu saskarsmi, kas ir viens no kvalitātes komponentiem. No otras puses, saskarsmes problēmas ar pacientiem, negatīvi ietekmē pašu darbinieku darbības (Buiķe, Baķe, 2008).

Māsas veido veselības aprūpes personāla lielāko daļu, māsas profesijas standartā ir noteiktas kopīgas prasmes nozarē un specifiskās prasmes profesijā, kuras atspoguļojas māsas profesionālajā uzvedībā. Tomēr nav identificēti veselības aprūpes nozares profesionālās uzvedības nozīmīgie parametri. Profesionāli – relevantā/nozīmīga uzvedība ir darbinieka kā indivīda aktivitāte, kurā var izdalīt darbības vai rīcību un reakcijas, to raksturo tādi parametri kā darba motivācija, kreativitāte, darba ieinteresētība, apmierinātība ar darbu u.c. Pacientam ir tiesības saņemt kvalitatīvu veselības aprūpi, kurai ir vairāki aspekti. Bez efektīvas ārstēšanas un medicīnas diagnostisko tehnoloģiju izmantošanas, ir būtiska veselības aprūpē nodarbināto personība un profesionāli – relevantā uzvedība (PRU). Pētījumos parādās šo parametru saistība ar personību raksturojošiem faktoriem. Ir būtiski ne tikai izvērtēt cilvēka profesionālo piederību medicīnas nozarei, bet arī risināt jautājumus, kuri ir saistīti ar šo cilvēku izvēli strādāt veselības aprūpē ilgtermiņā. Šo jautājumu risināšana ir saistīta gan ar reflektantu rūpīgāku profesionāli – psiholoģisko atlasīšanu, gan darbu ar veselības aprūpē nodarbinātajiem. Būtiski ir ne tikai sagatavot labi izglītotus speciālistus, bet arī rūpēties par cilvēkresursu saglabāšanu veselības aprūpes darba tirgū, pievērst uzmanību viņu piemērotībai izvēlētai profesijai un personības resursiem, kuri sekmētu augstus darba rezultātus nākotnē. Augsts zināšanu līmenis vēl negarantē darbinieka nepieciešamo attieksmi vai uzvedību darbā. Augsts profesionālo

zināšanu līmenis vēl negarantē darbinieka konkurētspēju, profesionālo kompetenci, profesionālās darbības kvalitāti un piemērotu, pamatotu resursu izmantošanu.

Šī pētījuma ietvaros tiek pētīti tādi personību raksturojošie faktori, kuri attīstās cilvēka dzīves laikā, tos ietekmē socializācijas process, dzīves pieredze, apkārtējās vides apstākļi. Tie ir faktori, kuri var mainīties, vai tos ir iespējams mainīt, attīstot kādas vēlamas īpašības. Šie faktori ir: stresa pārvarēšanas veidi, emocionālā inteliģence, subjektīvās kontroles lokuss. Stresa pārvarēšanas stratēģija ir iekšējas trauksmes vai diskomforta samazināšanas veids, kuru cilvēks ir apguvis un pielieto atkarībā no noteiktām personības īpašībām (Folkman, Lazarus, 1988). Bar – On emocionālo inteliģenci definē kā nekognitīvu spēju, kompetenču un prasmju kopumu, kas ietekmē cilvēka spējas gūt sekmes un spējas tikt galā ar apkārtējās vides prasībām un spiedienu (Bar – On, 1999). Kontroles lokuss ir indivīda subjektīvs priekšstats par to kādi apstākļi (iekšējie vai ārējie) nosaka viņa uzvedību, izdala internālo un eksternālo kontroles lokusu (Reņģe, 2000).

Kopš 2008. gada Latvijas veselības aprūpes nodrošinājums ar cilvēkresursiem ir pasliktinājies. Starp Baltijas valstīm 2008. gadā Latvijai bija viszemākais (534) māsu skaits uz 100 000 iedzīvotāju (Igaunijā 640 un Lietuvā 711). Satraucošs ir fakts, ka 2010. gadā tikai 55% no absolvējušajiem ārstiem un 16% no absolvējušajām māsām sāka darbu Latvijas ārstniecības iestādēs, kamēr darbu nozarē pameta 4% ārstu un 3% māsas (Keris, 2011). Veselības nozares darbaspēka migrācija uz citām Eiropas valstīm pēdējos gados kļūst par nopietnu problēmu. 2000. – 2003. gadā valsti ik gadu atstāja 3 – 8, 2004. gadā – 27, 2005. gadā - 52, 2006. gadā – 65 medicīnas māsas. Lielākā daļa no medicīnas māsām par galamērķi izvēlējušās Lielbritāniju, Īriju, ASV, Itāliju un Norvēģiju (Karaškevica, 2010). Šī tendence saglabājas arī šobrīd, sarunās ar studējošām māsām, bieži vien nākotnes plāni tiek saistīti ar darba prakses meklēšanu ārpus Latvijas. Veselības aprūpes sistēmā nestrādā 39,6% medicīnas māsas, 36,6% vecmāšas un 28,3% ārsta palīgu. Daudzi no viņiem pabeidz medicīnas studijas, taču sāk darbu citā nozarē (Karaškevica, 2010). Katrs augsti profesionāls strādājošs cilvēks veselības aprūpē ir svarīgs un ir būtiski saglabāt šos cilvēkresursus ilgtermiņā. Ārstniecības personu vidū aizvien biežāk tiek novērota iekšējā un ārējā migrācija. Tās iespējamie iemesli ir gan ar darba vidi saistīti apstākļi gan arī personas individuālie faktori.

Latvijā nav precīzu datu par aizbraukušajām ārstniecības personām, tomēr zināmu priekšstatu par notiekošo var gūt, iepazīstoties ar pieprasījumu izsniegt dokumentus profesionālās kvalifikācijas atzīšanai ārzemēs skaitu (Keris, 2011). Salīdzinot ar 2008. gadu, kad tos pieprasīja 42 māsas, 2009. gadā pieprasījums ir bijis 333, bet 2010. gadā – 445.

Lai risinātu šos jautājumus, ir nepieciešams izziņāt veselības aprūpē strādājošo personību raksturojošos faktorus un profesionāli nozīmīgu (*relevanto*) uzvedību.

Veiktie pētījumi pārliecinoši parāda profesionāli-relevantās uzvedības plašo parametru spektru saistību ar personību raksturojošiem faktoriem (Hough and Schneider, 1996; Salgado, 1997; Furnham, 1999). Dotajā pētījumā tiek pētīta māsu profesionāli – relevantā/nozīmīga uzvedība un personību raksturojošie faktori: stresa pārvarēšanas stratēģijas (*Coping*), kontroles lokuss (KL) un emocionālā inteliģence (EI), jo tiem ir saistība ar profesionāli - relevanto uzvedību.

Rīgas Stradiņa Universitātes asociētā profesore un RSU Psihosomatikas klīnikas vadītāja Gunta Ancāne jaunizveidotās klīnikas atklāšanā 2011. gada 7. oktobrī atzīmēja: „Mēs dzīvojam stresu un krīžu iezīmētā laikā – par ikdienu kļuvušas ekonomiskas, sociālas, demogrāfiskas, finansiālas, politiskas krīzes. Krīze medicīnas valodā ir sinonīms straujām pārmaiņām un ar tām saistītām stresa situācijām. Cilvēku stresa līmenis it īpaši pieaug tādēļ, ka jebkura no minētajām krīzēm ir arī emocionāla krīze. Savukārt emocijas būtiski ietekmē katra cilvēka veselības stāvokli – kā psihiskās veselības, tā somatiskās jeb ķermeniskās veselības stāvokli..” Māsas pieder pie to profesiju pārstāvjiem, kuru darba stresa līmenis, kā arī izdegšanas sindroma attīstības risks ir augsts. Pētījumu rezultāti uzrāda, ka strādājošiem veselības aprūpē novēro augstākus rādītājus ar stresu saistītām saslimšanām, salīdzinot ar citām nozarēm. Neapšaubāmi, ka, ciešot no hroniska darba stresa, tiek ietekmēta ne tikai aprūpes darbinieka veselība, bet arī darba kvalitāte ar pacientu (Warnecke et al., 2011).

Stresa pārvarēšanas stratēģiju (*coping*) izpēte sākas 20. gadsimta 60. gados, kad *coping* izprot, kā apzinātus iekšējo sasprindzinājumu un trauksmi savaldošos uzvedības paņēmienus. Ir zināmas *coping* bāzes stratēģijas: uz problēmu orientētais veids un uz emocijām orientētais (Pearlin & Schooler, 1978; Lazarus and Folkman 1984). Izmantojot uz problēmu prientēto (*problem – focused coping*), cilvēks izvērtē apstākļus, kas izraisījuši

stresu, un rīkojas, lai tos mainītu, vai no tiem izvairītos. Izmantojot uz emocijām orientēto (emotion – focused coping), cilvēks mēģina samazināt spriedzi un trauksmi, ko izraisījusi pati problēma. Stresa pārvarēšanai ir liela nozīme cilvēka spējām adaptēties dažādās dzīves situācijās. Pārsvārā stresa pārvarēšanas pētījumi fokusējas uz dažādu *coping* uzvedības vai reakciju novērtēšanu. Pētījumos tiek izdalītas trīs šo reakciju dimensijas - uz problēmu orientēta uzvedība, uz emocijām orientēta uzvedība un izvairīšanās uzvedība (Parker and Endler, 1992). Tiek veikti pētījumi, kuri fokusējas uz *coping* multidimensionālu novērtēšanu, efektivitāti un resursiem.

Kontroles lokuss ir viens no „Es ” (*Self*) raksturojošiem jēdzieniem un ir centrālais jēdziens Džuliana Rotera (Rotter, 1966) sociālās iemācīšanas (*social learning*) teorijā. Kontroles lokuss raksturo to, cik lielā mērā cilvēks uzskata, ka ir savas dzīves noteicējs. Cilvēki ar internālo (iekšējo) kontroles lokusu ir pārliecināti, ka veiksmes un neveiksmes viņu dzīvē galvenokārt ir atkarīgas no pašu rīcības un spējām. Eksternālā (ārējā) lokusa cilvēki savus panākumus un neveiksmes galvenokārt saista ar citiem cilvēkiem, ārējiem apstākļiem un likteni. Pētījumi par kontroles lokusu ir veikti arī Latvijā, pētot bezdarbniekus (Ramata, 2000 pēc Reņģe, 2002).

Emocionālo inteliģenci pēc amerikāņu psihologa Daniela Goulmena (Daniel Goleman, 1995) uzskatiem veido spēja motivēt sevi darbībai un neatkāpties grūtību priekšā, spēja apvaldīt nepacietību un negaidīt tūlītējus panākumus, spēja nepadoties garastāvokļa svārstībām, empātijas spēja. Tā nav ģenētiski nosacīta, to var ieaudzināt un attīstīt. ASV psihologs Gārdners 1983. gadā savā grāmatā „Mainīgais garastāvoklis” izteica domu, ka pastāv plašs inteliģences spektrs ar septiņiem galvenajiem paveidiem, viņa uzskati par inteliģences daudzveidīgumu attīstās joprojām. Gārdnera personiskās inteliģences jēdziena būtība ir sekojoša - starppersonu inteliģence ir spēja saprast citus cilvēkus: kas viņus pamudina uz rīcību, kā šie rīcības motīvi izpaužas praksē un kā atrast kopīgu valodu ar citiem; intrapersoniskā inteliģence ir kolektīva, uz savu personības izziņu vērsta spēja ar prasmi iedziļināties savās emocijās, noskaidrot tās un vadīties no tām savā rīcībā. Gārdnera sekotājs (psihologs no Jēlas universitātes) Pīters Selavijs emocionālās inteliģences definīcijā izdala piecus aspektus - savu emociju apzināšanās, emociju apvaldīšana, pašmotivācija, svešu emociju atzišana un savstarpējo attiecību uzturēšana. Pirmās EI teorētiskās koncepcijas tika izstrādātas 90. gadu beigās, tika identificētas vairākas EI

kompetences, kuras, pēc veikto pētījumu rezultātiem, nosaka sekmīgu indivīda funkcionēšanu (Bar-On, 2000), veicina altruisma attīstību, pozitīvu attieksmi, uzvedību un darba rezultātus (Shutte, 2002).

Pētījumos par profesionāli – relevanto uzvedību un tās saistību ar personību raksturojošiem faktoriem, tiek izmantoti tādi parametri kā darba produktivitāte, darba entuziasms, apmierinātība ar darbu, ar darbu saistīts stress, darba kreativitāte, darba motivācija un citi parametri (Furnham, 1999). Jaunie pētījumi aizvien vairāk apliecina, ka personību raksturojošie faktori ir viens no nozīmīgākajiem parametriem, kas nosaka profesionāli - relevanto uzvedību.

Promocijas darba zinātniskā novitāte:

- iegūtie rezultāti ļauj izprast profesionālā personības profila aspektus veselības aprūpē strādājošiem, kuriem ir nozīme veiksmīgas starppersonu saskarsmes veidošanā, kas ir viens no aprūpes kvalitātes komponentiem;
- noskaidrotie personību raksturojošo faktoru rezultāti var tikt veiksmīgi izmantoti personāla atlases efektivitātes paaugstināšanai veselības aprūpes nozarē, kas veicinātu valsts programmas „Cilvēkresursu attīstība veselības aprūpē 2006. -2015. gadam” realizāciju;
- iegūtie dati sniedz nozīmīgu informāciju, kas var tikt izmantota reflektantu profesionālās piemērotības instrumentu izveidē, kas paaugstinātu atlases efektivitāti studiju programmās medicīnas un veselības aprūpes jomā;
- māsas darbs ir saistīts ar fizisku un psihoemocionālu pārslodzi, to izdegšanas sindroma attīstības risks ir augsts, ar darba vidi saistīto riska faktoru ietekme uz māsu veselību, darba kvalitāti un darbaspējām ir pieaugusi, pētījuma rezultāti par stresa pārvarēšanu un personības faktoriem var būt lietderīgi preventīvo pasākumu izpratnē un izveidē.

Darba mērķis

- Identificēt profesionāli relevantās uzvedības parametrus, izpētīt personību raksturojošos faktorus un to savstarpējo saistību praktizējošām māsām.
- Izpētīt profesionāli relevantās uzvedības un personību raksturojošo faktoru atšķirības praktizējošām māsām ar dažādu izglītību, vecumu un darba stāžu.

Lai realizētu pētījuma mērķi, tika izvirzīti šādi **pētījuma uzdevumi**:

1. Noskaidrot izmantotās stresa pārvarēšanas stratēģijas un stresa pārvarēšanas veidus māsu vidū.
2. Noskaidrot māsu emocionālās inteliģences rādītājus.
3. Noteikt subjektīvo kontroles lokusu praktizējošo māsu vidū.
4. Noskaidrot vai pastāv statistiski nozīmīgas personības faktoru savstarpējas korelācijas.
5. Noteikt statistiski nozīmīgu atšķirību esamību starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteliģenci un subjektīvās kontroles lokusu praktizējošām māsām ar dažādu vecumu, darba stāžu un izglītību.
6. Identificēt nozīmīgākos profesionāli relevantās uzvedības parametrus māsu vidū.
7. Noteikt profesionāli relevantās uzvedības parametru statistiski nozīmīgu atšķirību esamību saistībā ar vecumu, darba stāžu un izglītību.

Darba hipotēzes:

- Pastāv saistība starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteliģenci un subjektīvo kontroles lokusu praktizējošām māsām.
- Pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteliģenci un subjektīvās kontroles lokusu praktizējošām māsām ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu
- Pastāv nozīmīgi profesionāli relevantās uzvedības parametri ar statistiski nozīmīgām atšķirībām praktizējošām māsām ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu.

Instrumentārijs

Lai sasniegtu pētījumā izvirzīto mērķi un pierādītu pētījuma hipotēzes, tika pielietotas kvantitatīvās pētniecības metodes, izmantojot vairākus pētniecības instrumentus: izlases sociāli demogrāfisko rādītāju aptauja, profesionāli relevantās (nozīmīgas) uzvedības parametru nozīmības noteikšanas anketa, Bar-On Emocionālā intelekta aptauja, Subjektīvās

kontroles līmeņa noteikšanas tests (J.Bažins, J.Golinkina un A.Etkinds, DŽ. Roterā testa modifikācija) un R.S.Lazarusa un S.Folkmanes stresa pārvarēšanas veidu tests.

Promocijas darba struktūra

Promocijas darbs sastāv no anotācijas, darbā lietoto saīsinājumu saraksta, ievada, literatūras apskata, praktiskās daļas ar pētniecības darba metodoloģiju un pētījuma rezultātiem, kā arī diskusijas, secinājumiem, publikāciju un tēžu sarakstiem par darbā izvēlēto tēmu, izmantotās literatūras saraksta un pielikumiem. Promocijas darbā ievietotas 21 tabulas, izmantotas atsauces uz 147 literatūras avotiem. Darba apjoms bez pielikumiem ir 111 lapaspuses, pielikumi 7 lapaspuses.

1 LITERATŪRAS APSKATS

1.1 Stress un tā pārvarēšanas stratēģijas

Stress (no angļu val.- spiediens, sasprindzinājums) ir gan prāta, gan ķermeņa resursu mobilizēšana, lai organisms spētu veikt nepieciešamās emocionālās un fizioloģiskās pārmaiņas. Medicīnas un psiholoģijas literatūrā jēdziens „stress” tiek izmantots nedaudz vairāk par pusgadsimtu. Mūsdienās ļoti populāra ir definīcija, kurā stress aprakstīts kā nespēcīga organisma atbildes reakcija uz jebkuru tam izvirzītu prasību, kas palīdz organismam pielāgoties un tikt pāri grūtībām, kuras radušās. Stresa pārvarēšanas stratēģijas ir viens no cilvēka personību raksturojošiem faktoriem, jo personību var raksturot kā cilvēka pastāvīgo, tikai viņam raksturīgo domāšanas, emociju un izturēšanās stilu (Borns, Ruso, 2001). Cilvēka personība veidojas un attīstās sabiedrībā, tās atsevišķās iezīmes laika gaitā var mainīties, taču personības kodols, relatīvi stabils psihisko īpašību kopums saglabājas visu cilvēka mūžu, radot cilvēka pašidentitāti (Omārova, 2002; Karpova, 1998).

Zinātnieki pierādījuši, ka reakcija uz stresu nav skaidrojama tikai kā fizioloģiska reakcija. Runājot par stresu, zinātnieki uzsver, ka jārunā par fizioloģisku un psiholoģisku stresu. Stresa jēdziena skaidrojumā ņemti vērā gan fizioloģiskie, gan psiholoģiskie, gan sociālie aspekti. Izšķiroša loma, lai novērtētu ārējo iedarbību, ir personības īpatnībām. Noteicošais, novērtējot ārējo iedarbību, ir personības attieksme pret notikumiem un spēja piemēroties. Stresa rašanos un raksturu nosaka ne tikai kairinātāja iedarbība, bet arī organisma reaktivitāte stresora iedarbības momentā. Reaktivitāte ir atkarīga no daudziem cēloņiem- iedzimtības, iepriekš piedzīvotas stresa iedarbības, vecuma un citiem tā sauktajiem nosacījuma faktoriem. Dažreiz izveidojas pretēja parādība- rezistence, t.i., noturības palielināšanās pret kādu no kaitīgajiem faktoriem (Lapiņa, 2006). Stresa jēdziens tiek lietots visai plašā nozīmē. „Stress” var attiekties gan uz cēloni, gan radušos stāvokli, gan šā stāvokļa negatīvajām sekām, gan visu minēto kopā. Tā kā stresu pēta dažādas zinātnes nozares- fizioloģija, psiholoģija, socioloģija, ārodmedicīna u.c.-, nav vienotas stresa teorijas. Stress tiek aplūkots gan kā stimulss, gan kā pastiprinošs process starp stimulu un reakciju, gan kā reakcija uz stresu (Cooper, & Payne, 1988; Reņģe, 2007).

Stresa jēdziens plašākā nozīmē ietver gan negatīvos stimulus (distresu), gan arī pozitīvos stimulus (eistresu), kas izsauc līdzīgas reakcijas kā negatīvs stress. Jāatzīmē, ka H. Selje pētīja stresu, vadoties no plašām pozīcijām: viņš klasificēja ne tikai negatīvo

stresu, kad stresora reakcija iegūst patogēnā faktora lomu (distress), bet arī pozitīvo stresu (eistress), kas raksturo organisma adaptīvo spēju pastiprināšanos, kuras vērstas uz veselības saglabāšanu. Stress ir cilvēka dzīves ikdienas neiztrūkstoša sastāvdaļa, taču tas ievērojami atšķiras pēc iedarbības dziļuma, spēka un ilguma, un, attiecīgi, pēc iedarbības izpausmēm uz organismu. Eistresi ir kā nepieciešama dzīves sastāvdaļa. Zinātnieki pierādījuši, ka pilnīga psihoemocionālās iedarbības izslēgšana var novest līdz stresa stāvoklim. Tomēr no stresa reakcijas viedokļa nav nozīmes tam, vai situācija, ar kuru sastopas cilvēks ir patīkama vai nē. Nozīme ir tikai intensīvai organisma vajadzībai pārstrukturēties pielāgoties situācijai (Selye, 1992). Faktori, kas izsauc stresu ir dažādi, taču tie ierosina organismā vienādus bioloģiskos procesus (Seljē, 1983; 1992).

Stresa mācības pamatlicējs H.Seljē definē stresu kā nespecifisku organisma atbildi uz jebkuru tam uzstādīto prasību. Zviedru zinātnieks L. Levi, balstoties uz Seljē teoriju, izveidoja koncepciju, kas saka, ka stress ir organisma reakcijas veids uz slodzi, kas var izsaukt psihiskus, bioloģiskus un fizioloģiskus līdzsvara traucējumus. Savukārt amerikāņu psihologs Lazarus (R.S.Lazarus), kuru var uzskatīt par modernās psiholoģiskās stresa teorijas pamatlicēju, apskata stresu kā ilgstošu procesu, kas iekļauj sevī dažāda veida novērtējumus, stresora pārvarēšanas darbības un, ja nepieciešams, jaunu uzvedības stratēģiju izstrādāšanu stresa situācijā (Lazarus, Folkman, 1984; Lazarus R.S., 1999).

Būtisks jēdziens saistībā ar stresu ir stresors, kuru ļoti bieži lieto dažādi autori aprakstot savas stresa teorijas. Stresori jāsaprot kā stresu izraisoši faktori, parasti tie ir nelabvēlīgi, ilguma un intensitātes ziņā nozīmīgi, iekšēji un/vai ārēji kairinātāji, kas noved pie stresa stāvokļu veidošanās (Psiholoģijas vārdnīca, 1999).

Visbiežāk ar stresoriem pētnieki apzīmē situācijas prasības, kas rada negatīvas fizioloģiskas un psiholoģiskas reakcijas. Arvien biežāk zinātnieki pievēršas samērā jaunam jēdzienam, saistītam ar stresu- stress un stresori darbā. Stresori parasti ir draudīgi vai nepatīkami vides faktori, kas liek indivīdam aizsargāties. Darbā šādi stresori ir pārslodze, prasības strādāt ātrāk, pretrunīgas prasības un iejaukšanās. Paskāls Leblanks (P. Le Blank) darba stresu definē kā uztverto neatbilstību starp darba vides prasībām un indivīda resursiem, kas izraisa fiziskus, psihiskus vai uzvedības traucējumus. Stresa stimuli ir stresori, bet to izsauktā reakcija - stresa reakcija jeb spriedze (Reņģe, 2007).

Stress ir psihofizioloģisks stāvoklis vai process, kas rodas, sastopoties ar notikumiem, kurus uztver kā draudus fiziskajai vai psiholoģiskajai labklājībai. To izraisa cilvēka mijiedarbība ar apkārtējo vidi tādā gadījumā, ja pastāv faktiska vai iedomāta neatbilstība starp situācijas radītajām prasībām un iespējām, kuras ir cilvēku rīcībā šo prasību izpildei (Borns, Russo, 2001).

Ja indivīds uztver vides prasības kā draudīgas un izaicinošas, tad šāds novērtējums rada aizsardzības reakcijas. Tādējādi stresu var definēt kā procesu, kura rezultātā indivīds uz vides prasībām reaģē aizsargājoties (Lazarus, 1999).

Stresu var definēt arī kā psiholoģiskā sasprindzinājuma stāvokli, kas rodas cilvēkam viņa darbības procesā kā reakcija uz sarežģītiem, grūtiem kā ikdienas, tā arī ekstremāliem notikumiem (Psiholoģijas vārdnīca, 1999). Savukārt pēc Penguin dictionary (Reber, 1999) stress tiek skaidrots divējādi:

- 1) stress ir spēks, kas iedarbojas uz sistēmu, izraisot dažādas tās formas modifikācijas, stress ir kā cēlonis, kāda efekta iepriekšējs notikums;
- 2) psiholoģiskas spriedzes stāvoklis, ko izraisījušas fiziskas, psihiskas vai sociālas ietekmes, stress ir kā efekts, citu iezīmju rezultāts.

Pastāv vairākas stresa izpratnes definīcijas, kuras parāda, ka stress ir neatņemama un ikdienišķa parādība cilvēka dzīvē, kurai vairāk vai mazāk ir pakļauti visi. Tas var skart jebkuru cilvēka dzīves sfēru, izraisot arī nopietnus veselības traucējumus. Pētnieku centieni izprast stresu, likuši pievērst uzmanību ikdienas stresa nozīmei saistībā ar situācijām darbā un starppersonu attiecībās. Stress ir daudznozīmīgs jēdziens, kurā var saskatīt vismaz četras nozīmes:

- stress kā notikums jeb situatīvs fenomēns;
- stress kā reakcija uz kādu dzīves notikumu;
- stress kā starpposms starp kairinātāju un reakciju uz šo kairinātāju;
- stress kā transakatīvs process – mijiedarbība starp cilvēku un apkārtējo vidi.

1.1.1 H. Seljē (H.Selye) stresa teorija

Vispopulārākā stresa teorija, kas apskata stresa iedarbību uz organismu, ir Seljē izstrādātā koncepcija par vispārējo adaptācijas sindromu. Stress ir organisma nespecifiska

atbilde uz kaitīgu aģentu iedarbību, kas izpaužas vispārējā adaptācijas sindromā. Stress ir morāla vai fiziska pārslodze, kurā indivīds nonāk, ja no viņa prasītais draud pārsniegt viņa spēju vai spēku robežas. Medicīnā tiek uzsvērti trīs galvenie stresa posmi: trauksmes, rezistences jeb pretestības un izsīkuma posms. H. Selje aprakstīja trīs šī sindroma attīstības stadijas. Viņš pamatojas uz atziņu, ka draudīgas vai izaicinošas vides prasības indivīdam kļūst bīstamas tad, kad šīs prasības kļūst hroniskas un izraisa tik spēcīgas reakcijas, ka tās iztukšo cilvēka fiziskos un psihiskos resursus. Stress izraisa pārmaiņas fiziskajā, psihiskajā un emocionālajā stāvoklī. Šīs izmaiņas rada enerģiju, kas nepieciešama, lai tiktu galā ar draudiem- pretotos. Ja stresora iedarbība ir ilgstoša, tas noved pie spēku izsīkuma un slimībām. Organisma reakciju uz nelabvēlīgu ietekmi Seljē iedala trīs stadijās.

1. *Trauksmes stadija* – organisma adaptīvo iespēju mobilizācija uzbudinājuma stāvoklī. To raksturo ādas apsārtums, pastiprināta siekalu izdalīšanās, muskuļu tonusa pazemināšanās, virsnieru dziedzeru izmēru palielināšanās, ķermeņa svara samazināšanās un audu sadalīšanās procesa pastiprināšanās. Seljē uzskatīja un pētījumos pārliecinājās, ka organisma adaptīvās iespējas ir ierobežotas. Tas parādās jau stresa pirmajā stadijā. Pētījumi apliecināja, ka neviens organisms nevar atrasties nepārtrauktā trauksmes stāvoklī. Ja aģents ir pietiekam stiprs un iedarbība ir nozīmīga, šis stāvoklis var kļūt pat nesavienojams ar dzīvību. Pēc pirmās stadijas obligāti seko rezistences stadija.

2. *Rezistences stadija* – adaptācijas rezervju sabalansēts patēriņš, kas izpaužas ar virsnieru un aizkuņģa dziedzeru pastiprinātu palielināšanos, sintēzes procesu pastiprināšanos audos, atjaunojoties normālam ķermeņa svaram. Organisma eksistencei nepieciešamās paaugstinātās prasības tiek realizētas uz adaptīvo sistēmu rēķina, tomēr jāņem vērā, ka adaptācijas enerģija nav bezgalīga. Ja kaitīgā faktora iedarbība nav bijusi sevišķi spēcīga, tad ar laiku visi aprakstītie simptomi izzūd un organisms atgriežas normālā stāvoklī. Savukārt, ja kaitīgā faktora iedarbība ir bijusi ilgstoša vai spēcīga, var iestāties trešā stadija- izsīkums.

3. *Izsīkuma stadija* – šajā stadijā organismā spilgti izpaužas signāli par nesabalansētām stresogēnām vides prasībām un organisma atbildēm uz prasībām. Atšķirībā no pirmās stadijas, kad šie signāli veicina organisma rezervju iedarbināšanu, trešajā stadijā šie signāli ir sauciens pēc palīdzības no ārpuses, jo organisma rezerves ir izsmeltas. Palīdzība tiek sagaidīta kā atbalsts vai stresa situācijas novēršana. Pilnībā nav izskaidroti

trešās - izsīkuma stadijas iestāšanās cēloņi, kas draud organismam ar bojāeju. Šīs stadijas simptomi atgādina trauksmes reakciju, taču šajā stadijā stresogēnā reakcija iegūst patoģenētisku nozīmi. Katram organismam piemīt savi rezerves iespēju līmeņi (H. Selje tos nosaucis par adaptācijas enerģijām). Tieši ar to ir saistītas lielās individuālās atšķirības reakcijās uz vienu un to pašu stresogēno situāciju. Vienā gadījumā, pastāvot augstam rezerves iespēju līmenim, neattīstās patoloģiskais stāvoklis, bet parādās tikai īslaicīgas vielmaiņu, neiroendokrīnās, imūnās un sirds un asinsvadu sistēmas funkcionālā stāvokļa izmaiņas, kas raksturīgas rezistences stadijai. Turpretim citā gadījumā tas pats stressors var izsaukt bīstamas saslimšanas: kuņģa čūlas, hipertensisko slimību, atkārtota imūndeficīta stāvokļa saasināšanos, kas liecina par ierobežotām organisma rezervju iespējām (Krauklis, 1981; Lapiņa, 2006; Seljē, 1983, 1992).

Hansa Seljē stresa koncepcija kļuva par platformu vairāku citu zinātnieku pētījumiem par to, kā organisms reaģē uz nelabvēlīgu ietekmi, organisma adaptāciju fizioloģiskajās un psiholoģiskajās izpausmēs un attīstībā, piemēram, V.R.Dorenvends modificēja H. Seljē modeli. Zinātnieks stresu apskatīja kā organisma stāvokli, kura pamatā ir adaptīvas un neadaptīvas reakcijas. Par stresogēniem autors uzskatīja, pirmkārt, sociālos faktorus, piemēram, ekonomiskās neveiksmes vai neveiksmes ģimenē, t. i., objektīvi notikumi, kuri izjauc, sagrauj vai draud pārņemt indivīda ierasto dzīves ritumu. Tie ne vienmēr ir negatīvi un ne vienmēr noved līdz objektīvai krīzei.

1.1.2 R.S.Lazarus stresa teorija

Amerikāņu psihologu Lazarusu (R.S.Lazarus) var uzskatīt par modernās psiholoģiskās stresa teorijas pamatlicēju. R. Lazarusa vārdu saista ar psiholoģiskā stresa kognitīvās teorijas izstrādi, kuras pamatā ir uzskats par subjektīvā novērtējuma lomu, nosakot stresorus un iespējām pārvarēt to iedarbību uz organismu. Draudi apskatīti kā subjektam paredzamais stāvoklis, uz to iedarbojoties kaitīgiem, nevēlamiem ārējiem noteikumiem vai stimuliem. Stimula ietekme novērtēta pēc tā iedarbības intensitātes raksturojuma, nenoteiktības pakāpes un indivīda resursu kvalitātes, lai pārvarētu šo iedarbību. Indivīda resursi raksturoti ar subjekta psiholoģiskās struktūras komponenti, stāvokli un potenci.

R. Lazarus stresu definēja kā procesu, kura rezultātā indivīds uz vides prasībām reaģē aizsargājoties. Ja indivīds uztver vides prasības kā nelabvēlīgas, draudīgas vai izaicinošas, tāds novērtējums rada aizsardzības reakcijas. R. Lazarus izvirzīja ideju, ka, starp stimulu un atbildes reakciju pastāv starpposmu mainīgie, kuriem ir psiholoģiska izcelsme. Viens no tiem - draudu novērtēšana, ar kuru saprot cilvēka iespēju paredzēt iespējamās bīstamās sekas, ko var izraisīt situācija, kurā viņš atrodas (Borns, Russo, 2001).

Draudu novērtēšanas procesi, kas saistīti ar situācijas nozīmības analīzi un attieksmi pret to, ir sarežģīti, tie ietver sevī ne tikai nosacīti vienkāršas perceptīvās funkcijas, bet arī atmiņas procesus, abstraktās domāšanas spējas, subjekta pagātnes pieredzes elementus, zināšanu līmeni. Izšķir primāro un sekundāro situācijas novērtējumu. Vispirms tiek novērtēta situācija- vai tā ir apdraudoša, labvēlīga vai neitrāla. Sekundārais vērtējums nosaka, vai situācija ir pieņemama vai kaut kas ir jāmaina, vai jācenšas turēties no šīs situācijas tālāk. Saskaņā ar šo teoriju stress neatrodas indivīdā vai apkārtējā vidē, bet tas ir dinamisks kognitīvs stāvoklis, novirze no normālas funkcionēšanas un mēģinājums vai nu kontrolēt šo novirzi, vai nu tikt ar to galā (Cooper, Dewe & O' Driscoll, 2001).

Sekundārais novērtējums ietver arī stresa pārvarēšanas novērtējumu - kādas stratēģijas ir indivīda rīcībā, cik tās ir piemērotas, vai indivīdam ir pietiekami fiziskie, psihiskie un emocionālie resursi, lai tiktu galā ar stresa situāciju.

Pēc stresa pārvarēšanas iespēju novērtējumiem seko situācijas pārvērtējums. Stress tiek apskatīts kā ilgstošs process, kas iekļauj sevī dažāda veida novērtējumus, stresora pārvarēšanas darbības, apgrieztu sakarību un, ja tas ir nepieciešams, jaunu uzvedības stratēģiju izstrādāšanu stresa pārvarēšanai.

R.Lazarus teorija uzskatāmi parāda savstarpējo sakarību starp stresu un veselību. Lazarusa un viņa līdzstrādnieku attīstītā koncepcija ir būtiski ietekmējusi psiholoģisko stresa pētījumu tālāko attīstību (Reņģe, 2007; Lazarus, Folkman, 1984; Lazarus, 1999).

1.1.3 Darba stress

Veiktie pētījumi pasaulē liecina, ka stress darba vietā ir ikdienā sastopama problēma jebkuras nozares strādājošiem. Pamatā tas tiek definēts kā vispārējs nogurums, spriedze darbā, stress, trauksme. Ilgstošs darba radīts nogurums var izsaukt veselu virkni simptomu,

kas atstāj negatīvu iespaidu uz profesionālās darbības kvalitāti un pašas ārstniecības personas psihisko dzīvi. Tādēļ aktuālas psihosociālās problēmas praktizējošām māsām ir izdegšanas sindroms un nogurums aiz līdzjūtības (Circenis K., Millere I. 2011). Satraukumu rada fakts, ka liela daļa strādājošo uzskata, ka darbs viņu dzīvē ir galvenais stresa avots (Paoli, 1997; Cherry, 1978). Stress ir tieši saistīts ar sirds un asinsvadu slimībām, nelaimes gadījumiem, netieši – ar vēzi, aknu saslimšanām un bronhītu. Tas jūkami ietekmē arī psihisko veselību, radot trauksmi un depresiju (Warr, 1999). Darba stresa ietekmē var attīstīties psihiskie, fiziskie vai uzvedības traucējumi (Le Blanc, de Jonge & Schaufeli, 2000). Medicīnas darbinieki saskaras ar dažādiem darba vides riska faktoriem: ķīmiskiem, fizikāliem, bioloģiskiem, ergonomiskiem, psihosociāliem un organizatoriskiem. Psihoemocionālā spriedze saistīta ar pastāvīgu atbildības sajūtu par citu cilvēku veselību un dzīvību, dažādām pacientu raksturu izpausmēm, sarežģītām situācijām. Ne mazāk svarīga nozīme ir sociālajiem faktoriem, prasmei sastrādāties ar kolēģiem, saskarsmei ar pacientu (Kaļķis, Roja, 2001). Pētot psihoemocionālos darba vides riska faktorus Latvijā (Grīnberga, Eglīte, Vanadziņš u.c., 2008) tika noskaidrots, ka viena no problemātiskākajām nozarēm attiecībā uz psihoemocionālajiem riska faktoriem ir veselības un sociālā aprūpe, kurā nodarbinātie visbiežāk minējuši gan fizisku vardarbību vai tās draudus, gan psiholoģisko ietekmēšanu vai tās draudus, gan nevēlamu seksuālu uzmākšanos darba vietās.

Māsas ir minētas starp tām profesiju grupām, kuras visvairāk cieš no stresa (Schultz & Schultz, 2002). Analizējot pētījumus, kuri veikti Kanādā, ASV un Lielbritānijā, redzams, ka daļa pētnieku, piemēram, Tailefors, Lī un Ašfors (Thylefor, Lee & Ashforth,) stresa pieaugumu māsas darbā un grūtības tā pārvarēšanā saista ar kardinālām pārmaiņām māsu praksē- mainījusies māsas loma, nākuši klāt jauni pienākumi, nepieciešamas jaunas zināšanas, bet spējas un prasmes palikušas iepriekšējās. Tailefors (Thylefor) pētot māsu stresu, kā galvenos iemeslus neapmierinātībai ar darbu un lojalitātes trūkumam, min māsas lomas neskaidrību un zināšanu nepietiekamību (Shirey, 2006).

Novērojumi liecina, ka līdzīgus stresorus var identificēt māsas darbā arī Latvijā. Valsts krīzes periodā notiek straujas pārmaiņas veselības aprūpes organizācijā, kuras ne vienmēr ir pārdomātas un efektīvas. Mainās arī māsas loma no vienkārši aprūpētājas uz

aprūpes organizatores un vadītājas lomu. Izmaiņas diktē nepieciešamību pēc jaunām māsu psiholoģiskajām un darba kompetencēm- zināšanām, prasmēm un iemaņām.

Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem ir īpaša loma dažādu nozaru darbinieku veselības nodrošināšanā, jo mediķu darbaspēju pasliktināšanās var ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, radot nelabvēlīgas sekas tautsaimniecībā kopumā. Latvijā veiktajos pētījumos konstatēts, ka veselības un sociālās aprūpes nozares darbiniekiem darbaspēju pašvērtējums pēdējo 8 gadu laikā samazinās (Buiķe, Baķe, 2008).

Pētījumā par Latvijas veselības un sociālās aprūpes nozares darbinieku darbaspēju indeksu, kuru 2008. gadā veica Inita Buiķe un Mārīte Baķe, ir iegūti dati par darba vides psihosociālajiem riska faktoriem. Respondentu izlases lielāko daļu veidoja māsas un iegūtie rezultāti liecina, ka medicīnas darbinieki kā arodvides riska faktorus norāda arī problēmsituācijas ar pacientiem. Tika konstatēta statistiski ticama negatīva korelācijas starp darbaspēju indeksu un problemātiskām, konfliktējošām, situācijām ar pacientiem. Tātad stress savstarpējās attiecībās ar pacientiem ir būtisks darba vides psihosociālais faktors, bet saskarsmes procesā svarīgi faktori ir arī personības īpašības un uzvedība attiecīgajā situācijā.

Vairākās veselības aprūpes iestādēs Latvijā ir notikusi, vai tiek plānota tās restrukturizācija, kas arī rada stresu. Pārmaiņu gadījumos visasāk stresu izjūt ierindas darbinieki, jo viņiem ir vismazākās iespējas kontrolēt situāciju (Nelson, Cooper & Jackson, 1995). Veselības aprūpes nozares organizāciju ierindas darbinieki ir māsas.

Pastāv arī globālie stresu veicinošie faktori – bezdarbs vai tā draudi, ekonomiskās situācijas pasliktināšanās (Kahn & Byosiere, 1992), kuri Latvijas pašreizējos apstākļos ir īpaši aktuāli un skar arī darba tirgu veselības aprūpē.

Stress tiek pētīts dažādu disciplīnu ietvaros un līdz ar to nav vienotas stresa teorijas, un tas tiek aplūkots gan kā stimul, gan kā transakcijas process starp stimulu un reakciju, gan kā pati reakcija (Cooper & Payne, 1988). Literatūrā situācijas prasības, kas rada negatīvas fizioloģiskas un psiholoģiskas reakcijas tiek apzīmētas kā „stresori” (Ganster & Schaubroeck, 1991). Tie parasti ir draudīgi vai nepatīkami vides faktori, kas liek indivīdam aizsargāties. Darbā šādi stresori parasti ir pārslodze, prasības strādāt ātrāk un ievērot noteiktus terminus, pretrunīgas prasības, iejaukšanās. Stresori ir īpaši kaitīgi, ja tie ir nekontrolējami (Reņģe, 2007). Izvērtējot māsas prakses specifiku ir jāatzīmē, ka iespējas

strādāt nekontrolējamās situācijās tām ir lielas. Holandiešu psihologi ir izstrādājuši darba stresoru klasifikāciju, šie stresori varētu būt attiecināmi arī uz māsas darbu veselības aprūpē (Le Blan, de Jonge & Schaufeli, 2000). Skatīt tabulu Nr. 1.1.

Tabula Nr. 1.1.

Darba stresoru kategorijas (Le Blan, de Jonge & Schaufeli, 2000)

Kategorija	Stresors
Darba saturs	pārslodze/nepietiekama slodze darbā sarežģīts darbs monotons darbs pārāk liela atbildība bīstams darbs konfliktējošas/pretrunīgas prasības
Darba apstākļi	toksiskas vielas neapmierinoši apstākļi (troksnis, vibrācija, apgaismojums, radiācija, temperatūra) poza darbā fiziski smags darbs bīstamas situācijas nepietiekama higiēna nepietiekami aizsarglīdzekļi
Nodarbinātības apstākļi	darbs maiņās zems atalgojums slikta karjeras izredzes darbs bez garantijām
Sociālās attiecības darbā	neapmierinoša līderība nepietiekams sociālais atbalsts nav iespēju piedalīties lēmumu pieņemšanā patstāvības ierobežojumi diskriminācija

Darba saturu kā stresoru raksturo darba lomu problēmas, kuras iedala trīs tipos:

- lomu konflikts (raksturo situāciju, kurā ekspektācijas un prasības nav iespējams izpildīt vai arī tās ir savstarpēji nesavienojamas);
- lomas neskaidrība (darbiniekam nav pietiekamas vai adekvātas informācijas par šīs lomas izpildi, nav skaidri sadalīti darba pienākumi un atbildība vai arī tie nav pietiekami nošķirti)
- lomas pārslodze (kad darba apjoms ir pārāk liels, vai arī darbs tiek uztverts kā pārāk grūts) (Reņģe, 2007, Garleja, 2006).

Visi trīs darba lomu problēmu tipi var tikt attiecināti uz māsas darbu, kuru pildot, pastāv augsts risks pretrunīgām prasībām darbā, nepietiekamai informācijas par darba rezultativitātes vērtēšanu, darba grafika nenoteiktība un darba kvantitatīvai un kvalitatīvai pārslodzei.

Bez stresoriem darbā, kas ir saistīti ar pašu darba vietu, pastāv arī individuālie stresori, kuri ir saistīti ar pašu personību – vecums un dzimums, ģimenes stāvoklis, darba stāžs, izglītības līmenis, personības īpatnības un kontroles lokuss. Izrādās, ka izplatītais uzskats, ka darba stresori- slikti darba apstākļi vai vienveidīgs darba saturs, paši par sevi rada subjektīvu spriedzi, pētījumos neapstiprinās. Reakcija uz stresoru ir atkarīga no tā, kā indivīds uztver un interpretē situāciju (Sparks, Faragher & Cooper, 2001.)

Apskatot zinātnisko literatūru par stresu darbā, var atrast trīs pamatpieejas profesionālā stresa analīzē- ekoloģisko, transaktīvo un regulatoro. No ekoloģiskā viedokļa stress tiek saprasts kā indivīda un apkārtējās vides mijiedarbības rezultāts; transaktīvā – kā cilvēka pielāgošanās reakcija sarežģītai situācijai; regulatorā – kā īpašu stāvokļu grupa, kas atspoguļo darbības regulācijas mehānismus sarežģītos apstākļos. Kā ekoloģiskās pieejas pārstāvi var minēt zviedru zinātnieku L. Levi, kuram pieder darba stresa koncepcija, ka profesionālais stress rodas darba vides prasību un strādājošā cilvēka individuālo resursu neatbilstības jeb nesakritības rezultātā. Tas rada potenciālus draudus darba panākumiem, veselībai un pašsajūtai (Леонова, 2007).

Viens no transaktīvās pieejas pārstāvjiem Lazarus (R.S.Lazarus), nodalot fizioloģisko un psiholoģisko stresu, atzīmēja, ka psiholoģisko stresa reakciju jāsaprot kā rezultātu, kas veidojas no indivīda prasībām pret sevi un savām spējām tikt galā ar subjektīvi uztverto draudu situāciju. Stress rodas no neatbilstības starp prasībām un cilvēka resursiem, kad indivīds saprot, ka tas nespēj adekvāti tikt galā ar tam uzstādītajām prasībām. Stress, ko izjūt indivīds nav cilvēkā vai situācijā, bet transakcijā starp cilvēku un situāciju, atkarībā no tā, kā cilvēks novērtē situāciju un adaptējas tai. Tātad cilvēka kognitīvais novērtējums lielā mērā ietekmē atbildes reakciju uz stresu, kas izskaidro šo reakciju dažādību uz vienu un to pašu stresoru (Borns, Russo, 2001).

Organisma reakcijas uz stresu tiek iedalītas afektīvajās, kognitīvajās, fiziskajās, uzvedības un ar motivāciju saistītajās, kuras var izpauzties trīs līmeņos – individuālajā,

starppersonu un organizācijas (Le Blanc, de Jonge & Schaufeli, 2000). Skatīt tabulu Nr. 1.2.

Tabula Nr. 1.2.

Stresa reakcijas individuālajā, starppersonu un organizācijas līmenī

Līmenis	Individuālais	Starppersonu	Organizācijas
Afektīvais	trauksme Spriedze dusmas depresija apātija	aizkaitināmība pārmērīgs jūtīgums	neapmierinātība ar darbu
Kognitīvais	bezpalīdzība/bezspēcība kognitīvie traucējumi grūtības lēmumu pieņemšanā	naidīgums aizdomīgums projekcija	ciniska attieksme pret darbu izjūta, ka netiek novērtēts neuzticēšanās kolēģiem un vadībai
Fiziskais	fiziskais distress psihosomatiskie traucējumi imūnsistēmas traucējumi hormonālās pārmaiņas	-----	-----
Uzvedības	hiperaktivitāte impulsivitāte pastiprināta stimulantu un alkohola lietošana pārēšanās vai nepietiekams uzturs	niknuma uzliesmojumi agresīva uzvedība starppersonu konflikti sociālā izolācija	neapmierinoša darba izpilde produktivitātes samazināšanās kavējumi aiziešana no darba kavējumi slimības dēļ termiņu neievērošana
Motivācijas	aizrautības zudums entuziasma zudums vilšanās garlaicība demoralizēšanās	intereses zudums par citiem cilvēkiem vienaldzība neuzņemība	darba mnotivācijas zudums nevēlēšanās iet uz darbu darba iniciatīvas zudums zems morāles līmenis

Biežākās sekas stresam darba vietā ir tā sauktā profesionālā izdegšana. Šo jēdzienu ieviesa Kristina Maslača definējot to kā reakciju uz hronisku stresu, ko raksturo darba izpildes līmeņa pazemināšanās, fizisks vai emocionāls izsīkums, ciniska attieksme pret savu darbu un ar to saistītiem cilvēkiem – pacientiem, klientiem, kolēģiem u.c. (Leiter & Maslach, 1988). Izdegšanas risks ir vislielākais profesijās, kurās darbs ir saistīts ar cilvēkiem, māsas ir tai skaitā (Kandolin, 1993), it īpaši reanimācijas nodaļu māsas (Schaufeli, Keijsers & Miranda, 1995). Veselības aprūpē nodarbinātas galvenokārt sievietes, bet pētījumi rāda, ka izdegšanu vairāk izjūt tieši sievietes (Pretty, Mc Carthy &

Catano, 1992). Cilvēki kļūst apātiski, viegli aizkaitināmi, depresīvi. Darbā viņi ir neapmierināti ar visu, ieskaitot kolēģus, pret kuriem kļūst pārlietu prasīgi, negatīvi reaģē uz jebkuriem viņu ierosinājumiem. Šādi cilvēki sāk zaudēt interesi par savu darbu, sāk strādāt sliktāk, lai arī ne mazāk. Organizācijai sekas var būt nekvalitatīva klientu apkalpošana, lojalitātes pavājināšanās, pastiprināta personāla mainība. Indivīdam iespējama ģimenes dzīves kvalitātes pasliktināšanās, veselības problēmas un sliktas attiecības ar kolēģiem (Reņģe, 2007). Veiksmīgi stresa pārvarēšanas veidi ir tie, kas samazina izdegšanas risku darbā, īpaši ja tie ir uz problēmu orientēti, liela nozīme ir arī sociālam atbalstam.

1.1.4 Stresa pārvarēšanas pētījumi

Vēsturiski pētījumi par stresa pārvarēšanu aizsākās ar pētījumiem par psiholoģiskās aizsardzības mehānismiem, ko sākotnēji uzskatīja vienīgi par slimu cilvēku- neirotiķu psiķes īpatnību. Freids (Sigmund Freud) izmantoja aizsardzības mehānisma koncepciju, lai raksturotu neapzinātu procesu, ko indivīds izmanto, lai tiktu galā ar iekšējiem draudiem un konfliktiem, turklāt uztverot visus aizsargmehānismus kā patoloģiskus. Tie ļāva indivīdam aizmirst pārāk traumējošus savas dzīves notikumus un pateicoties tam, justies komfortabli. Freids jēdzienu psiholoģiskā aizsardzība ieviesa tieši neirotiķu psiķes īpatnību apzīmēšanai, kas ļauj neirotiķim ciest mazāk. Tāpēc valdīja uzskats, ka psiholoģiskā aizsardzība nav konstruktīvs mehānisms, bet neirotiskas personības pazīme. Tālākajos teorētiskajos pētījumos (Haan 1997, Hilgard 1949, Miller&Swanson 1960, Vaillant 1977) aizsargmehānismi tika iedalīti primārājās un sekundārajās aizsardzībās (Endler & Parker, 1992). Vēlāk Freids attīstīja savu mācību un nonāca pie slēdziena, ka psiholoģiskā aizsardzība ir psiķes mehānismu speciāla sistēma, kas neļauj nonākt apziņā kādiem negatīviem, traumējošiem pārdzīvojumiem. Psiholoģiskā aizsardzība palīdz daļu traumējošo notikumu noturēt ārpus apziņas lauka- zemapziņā, tādēļ to var raksturot kā konstruktīvu mehānismu, kas ļauj izdzīvot, neskatoties uz biežajām negatīvajām emocijām un smagajām situācijām.

Savukārt 70.-80. gados vairāki pētnieki pārvarēšanas mehānismu pētniecībā vairāk fokusējās uz modeli, kas pārvarēšanu definē kā apzinātu organisma reakciju uz ārējiem stresa pilniem, negatīviem notikumiem (Endler & Parker 1992).

Folkman un Lazarus savā pārvarēšanas stratēģiju izveidē uzsvēruši, ka cilvēku reakcija uz stresa situācijām ir atšķirīga, tie izmanto dažādus pārvarēšanas procesus. Vieni un tie paši stresa stimuli var izraisīt atšķirīgas reakcijas dažādiem indivīdiem. Tas atkarīgs no tā, kā šie indivīdi uztver un novērtē situāciju, kādi stresa pārvarēšanas (coping) resursi ir viņu rīcībā. Tātad svarīgi, kā indivīds uztver notikumus un kā rīkojas, nevis tas, kādi ir šie notikumi. Coping, jeb stresa pārvarēšanas stratēģija, ir iekšējas trauksmes vai diskomforta samazināšanas veids, kuru cilvēks ir apguvis un pielieto atkarībā no noteiktām personības īpašībām. Stresa pārvarēšana var tikt fokusēta vai nu uz problēmu vai uz emocijām (Lazarus & Folkman, 1984).

Uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana tiecas tikt galā ar vides prasībām un izpaužas konkrētā uzvedībā- reālas palīdzības meklēšanā, mēģinājumā tikt galā ar draudiem. Šai gadījumā pielietotās stresa pārvarēšanas stratēģijas ir mērķu un pretenziju mainīšana, efektīvāka laika plānošana, izmaiņu veikšana situācijā.

Uz emocijām orientēta stresa pārvarēšana tiek izmantota tad, ja indivīds ir pārliecināts, ka nespēj mainīt situāciju. Šai gadījumā indivīds mēģina regulēt savas emocijas kā stresa pārvarēšanas stratēģijas, izmantojot dusmu izlādēšanu, emocionāla atbalsta meklēšanu, situācijas uztveres sagrozīšanu. Pārvarēšanas uzvedība var būt atklāta (novērojama) vai slēpta. Tā var būt vērsta vai nu uz kontroles nodrošināšanu vai arī uz izvairīšanos. Ja izvēlēta stresa pārvarēšanas stratēģija izrādās nepiemērota, stress saglabājas vai pat pastiprinās (Reņģe, 2007).

Vongs (Wong) ar kolēģiem aprakstījis piecas dažādas stresa pārvarēšanas stratēģijas, kuras nodēvētas par stresa pārvarēšanas shēmām. Tās balstītas uz Lazarusa un Folkmanes definēto stresa pārvarēšanas orientāciju uz problēmu vai emocijām, taču Vonga piedāvātajās stresa pārvarēšanas stratēģijās ietilpst arī paredzošā shēma, kurā problēmas tiek paredzētas, kā arī eksistenciālā shēma, kura mēģina saskatīt zaudējuma, ciešanu un dzīves grūtību jēgu. Garīgā shēma iekļauj tādus konceptus kā Dievs un liktenis. Kārvers (Carver) šai shēmai pievieno arī tādus stresa pārvarēšanas veidus kā apspiesta sacensību aktivitāte un pievēršanās reliģijai (Bartlett, 1998).

Hobfols (St. E. Hobfoll) ar līdzstrādniekiem 1994.gadā izveidoja Div - asu stresa pārvarēšanas stratēģiju modeli. Šajā modelī fokuss tiek likts uz stresa pārvarēšanas biheiviorālajām stratēģijām, to dimensijām, kuras ir savstarpēji saistītas. Tas atšķir šo modeli no Lazarus un Folkmans koncepcijas, kura uzsver arī emocionālos stresa pārvarēšanas aspektus. Šis modelis sākotnēji ietvēra divas asis: aktīva/pasīva stresa pārvarēšana un prosociāla/ antisociāla stresa pārvarēšana. Vēlāk tika pievienota trešā ass: tiešums/netiešums, kas mainīja arī modeļa nosaukumu – Daudz - asu stresa pārvarēšanas stratēģiju modelis, kurš ietver sevī deviņas stresa pārvarēšanas stratēģijas: pārliecināta rīcība, iesaistīšanās sabiedrībā, sociālā atbalsta meklēšana, piesardzīga rīcība, instinktīva rīcība, izvairīšanās, netieša rīcība, antisociāla rīcība, agresīva rīcība. Aktīvā/pasīvā stresa pārvarēšanas ass sasaucas ar uz problēmu orientēto stresa pārvarēšanu. Aktīvā stresa pārvarēšana parasti ir uz problēmu orientēta un nosaka rīcības plānošanu stresora novēršanai. Tās izmantošanā svarīgas ir sekojošas personības īpašības - optimisms, paškontrole un pašpalāvība (Hobfoll, 1998). Hobfols īpaši atzīmē pašpalāvības nozīmi. Cilvēks ar augstu pašpalāvību rīkojas neatkarīgāk, atrod risinājumu pat vissarežģītākajās situācijās. Pasīvā pārvarēšana ir saistīta ar izvairīšanos vai piesardzīgu stresa pārvarēšanu (Hobfoll, 1998).

Sociālās dimensijas ass saistās ar to, ka stresa pārvarēšanas process nevar iztikt bez sociālās interakcijas palīdzības. Prosociāla stresa pārvarēšana ietver adaptīvos aktus, kuru nolūks ir rūpēties par citiem, meklēt viņu rūpes vai rīkošanos, lai iesaistītu pozitīvās, sociālās interakcijās- atbalsta meklēšanā un mēģinājumos veidot koalīcijas ar citiem. Šāda stresa pārvarēšana var būt aktīva, bet tā var norādīt arī uz piesardzību. Būt piesardzīgam šeit nozīmē just citiem līdzī, saprast viņu vajadzības un uzvesties tā, lai citi varētu sniegt atbalstu. Antisociāla stresa pārvarēšana ietver tādas aktivitātes, kuras tīšā veidā kaitē apkārtējiem vai atspoguļo vispārēju vienaldzību pret citiem nodarīto ļaunumu. Šāda veida pārvarēšana ietver atklātu antisociālu aktu, lai gūtu labumu sev, izmantojot citu vājumu vai atklāti uzbrūkot, lai pats indivīds sasniegtu labāku pozīciju savu mērķu sasniegšanā, vai arī noteikta veida netīša antisociāla aktivitāte. Savukārt pa vidu abām pieminētajām stratēģijām ir asociālā stratēģija, kuru Hobfols uzsver kā būtisku, jo bieži vien stresa pārvarēšana ir saistīta ar apkārtējo sociālo vidi, stresori bieži ir starppersonu vai tiem ir starppersonu komponents, individuāli stresa pārvarēšanas mēģinājumi ir ar potenciālām sociālām sekām

un bieži vien stresa pārvarēšanai nepieciešama mijiedarbība ar citiem cilvēkiem. Asociāla uzvedība paredz, ka personības rīcība ir neatkarīga un nekādā veidā neiespaido apkārtējos (Hobfoll, 1998).

Trešā ass - tiešums/netiešums - nosaka, vai personas stresa pārvarēšanas stratēģija ir tieša vai netieša. Šīs ass pievienošanu Hobfolls pamato ar iespēju paaugstināt šī modeļa multikulturālo pielietojamību. Tas palīdz labāk izprast kultūras un dzimumu atšķirības stresa pārvarēšanas stratēģiju lietošanā (Hobfoll, 1998).

Hobfolls atzīmē, ka, balstoties uz personības izpēti, nonācis pie secinājuma, ka veselīga un vēlama stresa pārvarēšana ir aktīva un prosociāla. Kontrastā tai tradicionālās uz problēmu orientētās stratēģijas dažkārt var būt agresīvas vai pasīvi agresīvas. Tās jāpieņem kā mazāk vēlamas (Hobfoll, Dunahoo & Monnier, 1994; Hobfoll, 1998).

Nozīmīgu vietu literatūrā par pārvarēšanas veidu izpēti ieņem diskusija starp autoriem, kuri pārstāv intra-individuālo vai inter - individuālo pieejas. Intra - individuālās pieeja balstās uz pārvarēšanas procesa izpēti, apskatot pārvarēšanas uzvedības izmaiņas atkarībā no stresa izraisītāja. Šī pieeja izmantota salīdzinoši maz, pamatā - lai pētītu stresa pārvarēšanas veidus mentālo un fizisko veselības problēmu kontekstā. Inter-individuālā pieeja fokusējas uz konkrēta indivīda pārvarēšanas stilu un tā atšķirībām, salīdzinot ar citiem. Tā ļauj novērtēt individuālās atšķirības, un ar tās palīdzību pētnieki cenšas identificēt stresa pārvarēšanas pamatstratēģijas, kuras indivīds var pielietot dažādās stresa situācijās.

Vairāku pētījumu rezultāti demonstrē, ka neskaitāmas personiskās iezīmes ietekmē to, kā cilvēks reaģē uz stresu, piemēram, Šeiers un Karvers (Scheier & Carver, 1987) aprakstījuši, ka optimistiska persona vairāk tiecas lietot problēmu-risinošās stratēģijas. Delongis un Holtzmans (DeLongis & Holtzman, 2005), izmantojot piecu faktoru personības dimensiju modeli, noskaidroja, ka neirotiskas personības tiecas izmantot neefektīvas pārvarēšanas stratēģijas, bet ekstravertas personības daudz efektīvāk pārvar stresa situācijas (Burgess, Irvine, Wallymahmed, 2010).

Kopš 80. gadu sākuma, pateicoties vairāku zinātnieku stresa izpētei, tika pētītas stresa pārvarēšanas dimensijas un izveidotas to mērīšanas skalas (Amirkhan 1990; Billings & Moos, 1981, 1984; Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Dize-Lewis, 1988); Endler & Parker, 1990; Epstein & Meier, 1989; Feifel & Strack, 1989; Folkman & Lazarus, 1980,

1985, 1988; Miller, 1980, 1987; Nowack, 1989; Patterson & McCubbin, 1987). Šajos pētījumos pamatā tiek identificētas divas pamatstratēģijas - uz problēmu fokusēta un uz emocijām fokusēta stresa pārvarēšana. Abas stratēģijas raksturo gan biheiviorālās gan kognitīvās pārvarēšanas dimensijas/metodes. Pētnieku diskusijā par pamatstratēģijām, to mērīšanas skalām, dzimumatšķirībām, pārvarēšanas mērīšanas instrumenti tika pilnveidoti, izdalot vēl vienu stratēģiju – izvairīšanās. Tika attīstītas uz problēmu un emocijām fokusēto stratēģiju apakšskalas, savukārt sociālais atbalsts tika vairāk konceptualizēts kā indivīda pārvarēšanas resurss, nevis pārvarēšanas metode. Liela daļa pētījumu par stresa pārvarēšanu fokusējas tieši uz pārvarēšanas skalu un to mērījumu attīstību. Vairākums no izveidotajiem instrumentiem nosaka vispārējos pārvarēšanas stilus vai dimensijas, tomēr pastāv arī instrumenti, kas tiecas noteikt pārvarēšanas reakcijas specifisku veselības traucējumu gadījumos. Lielai daļai izveidoto instrumentu piemīt viena vai vairākas psihometriskās nepilnības. Tās pamatā ir empīriski korekti izstrādāto skalu trūkums un zema iekšējā validitāte. Metodoloģiskās nepilnības kavē un ierobežo empīrisko un teorētisko stresa pārvarēšanas starpdisciplināro izpratni (Endler & Parker 1992).

R.Lazarus stresa pārvarēšanas koncepcija

Jautājums par to kā indivīdi pārvar stresu interesēja vairākus zinātniekus (Bailey, 1985; Bolger, 1990; Carver and Scheier, 1994; Chang et al., 2007; Hays et al., 2006; Williams et al., 1992 pēc Burgess, Irvine, Wallymahmed, 2010). Konceptuālā stresa pārvarēšanas analīze, ko 1966.gadā veica Lazarus, kalpoja par pamatu neskaitāmām izpētēm. Lazarus apgalvoja, ka pastāv divi nozīmīgi stresa novērtēšanas procesi, pirmkārt, draudu novērtēšana un, otrkārt, uz draudiem esošās atbildes reakcijas novērtēšana. Pārvarēšanas veidus Lazarus iedala uz problēmu orientētā pārvarēšanā, kas ietver centienus pārvarēt problēmu vai pārvaldīt situāciju, un uz emocijām orientētā pārvarēšanā, kur galvenais uzsvars tiek likts uz negatīvo emociju samazināšanu, kas tiek saistīts ar draudiem, nevis pašu draudu novērtēšanas avotu. Uz emocijām orientētā pārvarēšana ietver arī izvairīšanos, kad indivīds mentāli attālinās no situācijas atrisināšanas vai pat pievēršas alkohola vai narkotiku lietošanai (Cohen, Ben-Zur, Rosenfeld, 2008).

Pēc Lazarus uzskatiem indivīds pielieto noteiktu stresa pārvarēšanas stratēģiju. Vispirms cilvēks identificē problēmu, pārdomā reālo stāvokli, izvērtē pozitīvos un

negatīvos aspektus, izvērtē iespējamus notikumus un situācijas risku. Ja situācija tiek uztverta kā pozitīva, stress neiestājas. Šo procesu sauc par „primāro situācijas novērtējumu”. Ja situācija tiek novērtēta kā draudoša, iestājas „sekundārais novērtējums”, kad tiek novērtēti pieejamie un nepieciešamie uzvedības un emocionālie resursi atbildei uz stresoru. Šo resursu izvērtēšana notiek neapzināti vai daļēji apzināti. Tiek izvērtēti personīgie un ārējie (piem. sociālais atbalsts) resursi, iepriekšējā pieredze līdzīgās situācijās un tas, cik lielā mērā ir iespējama situācijas kontrole. Tālāk seko „pārvarēšana”, kad tiek veikta darbība, kas tiek uzskatīta kā vispiemērotākā attiecīgajā stresa situācijā. Gadījumos, kad netiek sasniegts vēlamais rezultāts, notiek pārvērtēšanas process, kura rezultātā stratēģija tiek mainīta (Borns, Russo, 2001). Stresa pārvarēšana vienmēr ietver arī emocionālo komponentu. (Lazarus, 1999). Ņemot vērā, ka stresa pārvarēšana var tikt orientēta vai nu uz problēmu, vai uz emocijām R. S. Lazarus piedāvā astoņus veidus, kā cilvēki tiek galā ar stresu, sadalot tos divās stresa pārvarēšanas stratēģijās.

Uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana:

- konfrontējošā pārvarēšana (pastāvēšana par sevi un cīnīšanās par to, kas indivīdam šķiet svarīgs),
- pārdomāta problēmrisināšana (aktīva problēmas risinājuma meklēšana),
- sociālā atbalsta meklēšana (instrumentālais sociālais atbalsts).

Uz emocijām orientēta stresa pārvarēšana:

- distancēšanās (indivīda psiholoģiska attālināšanās no situācijas),
- paškontrole (mēģinājumi kontrolēt savas jūtu izpausmes),
- atbildības uzņemšanās (par notikumiem, kas izraisa stresu),
- bēgšana/ izvairīšanās (novēršanās no problēmas),
- pozitīva pārvērtēšana (mēģinājumi paskatīties uz konkrēto situāciju no pozitīvās puses) (Parker J., Endler N, 1992).

Lazarus un Folkmans (1984.g.) apgalvojuši, ka pārvarēšana ir kā transakcija starp personu un notikumu un ka pārvarēšana mainās līdz ar laiku, piemēram, pusaudžu gados vairāk tiek pielietota distancēšanās vai konfrontējošākas stratēģijas, pieaugot indivīds vairāk tiecas uz problēmu risināšanu, savukārt jau gados vecāki cilvēki vairāk pievēršas pašu vainošanai un izvairīšanās-bēgšanas stratēģijai (Irion & Blanchard-Fields, 1987).

Tomēr pastāv argumenti, ka cilvēki attīsta sev raksturīgas pārvarēšanas metodes, reakciju, kā tikt galā ar stresoru, un, izpētot šos pārvarēšanas stilus, ir iespējams paredzēt indivīda reakciju jaunā situācijā (Carver & Scheier, 1994 pēc Burgess, Irvine, Wallymahmed, 2010).

1.2 Emocionālā inteliģence

Mūsdienās emocionālā inteliģence (*emotional intelligence* – angļu valodā) ir viens no personības nozīmīgākajiem faktoriem, kuram darba tirgū personāla atlasē tiek pievērsta liela uzmanība, to uzskatot par profesionālās veiksmes priekšnoteikumu. Sakarību starp iestājesāmena rezultātiem un šā cilvēka turpmākajiem panākumiem var labvēlīgi ietekmēt arī emocionālā inteliģence. (Goulmens, 2001) Tā parādās kā samērā jauns pētniecības objekts vairākos pētījumos (Salovey & Mayer, 1990; Goleman, 1995; Cooper, 1996; Mayer & Salovey, 1997; Epstein, 1998; Bar-On, 2000; Bachman, Stein, Campbell, & Sitarenios, 2000; Pfeiffer, 2001; Ciarrochi, Deane, & Anderson, 2002; Matthews, Roberts, & Zeidner, 2003; Zeidner, Matthews, Roberts, & MacCann, 2003; Barchard, 2003; Brackett, & Mayer, 2003; Decker, 2003; Opengart, 2005 u.c.). Šajā laikā ir veidojušās vairākas emocionālā intelekta koncepcijas. Pirmie, kas definēja un aprakstīja šo jēdzienu, bija P. Salovejs un D. Maijers, kuri aprakstīja to kā „spēju adekvāti sajust, uztvert, saprast, izpaust un vadīt emocijas” (Salovey & Mayer, 1990). Vēlāk amerikāņu psiholoģijas doktors Daniels Goulmens (Goleman, 1995) rakstīja, ka emocionālais intelekts ietver pašapzināšanos un impulsu kontroli, neatlaidību, centību un motivāciju, empātiju un sociālo izveicīgumu. Cits pētnieks R.Bar-On emocionālo intelektu definēja kā ”nekognitīvu spēju, kompetenču un prasmju kopumu, kas ietekmē cilvēka spējas gūt sekmes un spējas tikt galā ar apkārtējo apstākļu prasībām un spiedienu” (Bar-On, 2000).

Intelekta pētījumi galvenokārt fokusējās uz vispārīgo intelekta kategoriju, izdalot tā vairākus veidus. Gārdners, veicot savus pētījumus (Gardner, 1993), izteica domu, ka pastāv nevis viens noteikts inteliģences veids, no kura atkarīgi cilvēka panākumi, bet gan plašs inteliģences spektrs ar septiņiem galvenajiem paveidiem - lingvistisko, loģiski matemātisko, fiziski kinestētisko, telpisko, muzikālo, interpersonālo un intrapersonālo intelektu (multiplās inteliģences modelis). Gardners šo intelektu nozīmi pielīdzina ar IQ

testu mērījajiem intelekta veidiem. Ideja par intelekta daudzveidīgumu veicināja emocionālās inteliģences koncepciju attīstību kopumā.

Ir izstrādātas vairākas EI koncepcijas (Mayer, Salovey, Caruso, 2000a). Starp tām var izdalīt divu veidu koncepcijas- emocionālās inteliģences spēju modeli, kura pārstāvji ir Salovejs un Maijers un emocionālās inteliģences jaukto modeli, kurš balstās uz Goulmena un Bar-Ona koncepcijām. Skatīt tabulu Nr. 1.3.

Tabula Nr. 1.3.

Trīs emocionālā intelekta modeļi (Mayer, Salovey & Caruso, 2000a)

Koncepcijas modelis	EI definīcija	Galvenās spēju, prasmju un specifisko iemaņu grupas
Spēju modelis (Mayer, Salovey, 1997)	Emocionālais intelekts ir spēja saprast un paust emocijas, asimilēt tās savā domāšanā, spēja izprast un spriest emociju iespaidā, spēja regulēt savas un citu emocijas.	<i>Emociju uztvere un izpaušana:</i> • emociju identificēšana un izpausme fiziskos stāvokļos, sajūtās un domās, • emociju identificēšana un izpausme citos cilvēkos, mākslas darbos, valodā utt. <i>Emociju asimilēšana domās:</i> • emociju prioritāšu izvērtēšana (emociju sakārtošana pēc nozīmības), • emociju kā līdzekļu izmantošana spriedumos un iegaumēšanā. <i>Emociju izpratne un analīze:</i> • spēja izprast emocijas (dot tām nosaukumu), tai skaitā kompleksas un vienlaicīgi pastāvošas emocijas, • spēja saprast emociju maiņu starppersonu attiecībās <i>Reflektīva emociju regulēšana:</i> • spēja būt atvērtam sajūtām, • spēja reflektīvi novērot un regulēt emocijas, tādējādi veicinot emocionālu un intelektuālu izaugsmi.
Jauktais modelis (Bar – On, 1997)	Emocionālais intelekts ir nekognitīvu spēju, kompetenču un prasmju kopums, kas ietekmē cilvēka spējas gūt sekmes un spējas tikt galā ar apkārtējo apstākļu prasībām	<i>Intrapersonālās spējas:</i> • emocionālā pašapzināšanās, • pašpārliecība, • pašcieņa, • pašaktualizācija, • neatkarīgums. <i>Interpersonālās spējas:</i> • starppersonu attiecības, • sociālā atbildība, • empātija. <i>Adaptēšanās spējas:</i> • problēmu risināšana,

Tabulas nobeigums

Koncepcijas modelis	EI definīcija	Galvenās spēju, prasmju un specifisko iemaņu grupas
	un spiedienu	• realitātes pārbaude, • elastīgums. <i>Stresa vadīšanas spējas:</i> • stresa tolerance, • impulsu kontrole. <i>Vispārējais noskaņojums/pašasajūta:</i> • laimes sajūta, • optimisms.
Jauktais modelis (Goleman, 1995)	Spējas, kas raksturo emocionālo intelektu, sevī ietver paškontroli, centību un neatlaidību un spēju motivēt sevi	<i>Emociju atpazīšana:</i> • izjūtu atzišana, • periodiska izjūtu novērtēšana. <i>Emociju vadīšana:</i> • Spēja vadīt emocijas piemērotā veidā, • spēja sevi mierināt, • spējas mazināt raizes, nomāktību un uzbudinājumu. <i>Sevis motivēšana:</i> • emociju pakārtošana izvirzītajam mērķim, • spēja aizkavēt apmierinājuma gūšanu un apspiest impulsivitāti, • spēja būt mierīgam. <i>Emociju atpazīšana citos:</i> • empātija, • spēja pieskaņoties citu vajadzībām. <i>Attiecību vadīšana:</i> • spējas vadīt emocijas citos, • mierīga mijiedarbība ar citiem.

Pēc Maijera, Saloveja un Karuso koncepcijas (Mayer, Salovey & Caruso, 2000a, 2000b; Caruso, Mayer & Salovey, 2002) tiek izdalīti 4 atsevišķi emocionālo spēju līmeņi.

Pirmajā spēju grupā ir izdalītas spējas uztvert, novērtēt un paust emocijas, tās ir bāzes spējas, bez kurām emocionālais intelekts nevar veidoties. Otro spēju grupu Maijers, Salovejs un Karuso raksturo kā personiskās emocionālās pieredzes asimilēšanu psihē, kas ietver vairāku emociju savstarpēju salīdzināšanu, to sakārtošanu pēc nozīmības, emociju sasaisti ar sajūtām un domām (Mayer, Salovey & Caruso, 2000a). Šajā aspektā emocijas kalpo kā līdzeklis kognitīvo procesu pilnveidošanai. Trešā spēju grupa sevī ietver emociju izpratni un analīzi. Emocijas dažādās situācijās parasti rodas cēloņsakarīgi. Tātad emocionālais intelekts nozīmē spēju atpazīt emocijas, to simptomus un iemeslus. Emociju izpratni un analīzi vada kognitīvie procesi. Cilvēks, kurš ir spējīgs izprast emocijas, to

nozīmi, mijiedarbību, pilnveidojas, t.i., spēj labāk izprast cilvēka iekšējo pasauli, tās dinamiku. Ceturtās grupas spējas palīdz saprast emociju dinamiku saskarsmes situācijās ar citiem (Mayer, Salovey & Caruso, 2000a, 2000b; Gaitniece – Putāne, 2005).

Šīs koncepcijas galvenā uzmanība tiek pievērsta dažādām ar emocijām saistītām spējām. Salovejs un Karuso apgalvo, ka šis spēju modelis veido intelekta iekšējo struktūru un tādējādi atstāj iespaidu uz indivīda dzīvi. Autori secina, ka emocionālo intelektu veicina labvēlīga sociālā vide un emocionāli intelektuāls indivīds efektīvāk prātīs pārstrukturēt savas emocijas, izvēlēsies situācijai atbilstošākus emocionālos uzvedības modeļus, būs spējīgs diskutēt par jūtām un emocijām, viņam būs attīstītas morālās, ētiskās un estētiskās jūtas, prasme risināt problēmas un līdera spējas. Tātad indivīds spēs rast labākus problēmu risinājumus savā emocionālajā dzīvē (Mayer, Salovey & Caruso 2000a).

Bar-On (Bar-On, 1999) izstrādātajā modelī izdala piecus emocionālā intelekta faktorus jeb kompetences kas nosaka sekmīgu indivīda funkcionēšanu. Skatīt tabulu Nr.1.4.

Tabula Nr. 1.4.

Emocionālās inteliģences (EI) kompetences un skalas (Garleja, 2006)

EI kompetences	EI skalas
Intrapersoniskā kompetence - spēja apzināties savas jūtas, justies labi, spēja justies pozitīvi visā, kas dzīvē tiek darīts	• savu emociju apzināšanās - spēju atpazīt un saprast savas emocijas • pašpārlicība- spēja brīvi un atvērti izpaust savas emocijas, idejas, kā arī aizstāvēt savas tiesības atbilstošā un neagresīvā veidā • pašcieņa- spēja saprast, pieņemt un respektēt sevi, novērtēt savus plusus un mīnus • pašaktualizācija- spēja apzināties savas vajadzības, zināt savas vēlmes, justies apmierinātam ar sevi un īstenot savas dotības • neatkarība- spēja darboties patstāvīgi, bez citu cilvēku palīdzības un atbalsta
Interpersoniskā/starppersoniskā kompetence ir spēja labi saprasties, sadarboties un satikt ar cilvēkiem Adaptācijas kompetence - spēja būt elastīgam, reālistiskam, efektīvi darboties problēmsituācijās un kompetenti rast risinājumus	• empātija- līdzī jušana, spēja saprast, pieņemt citu cilvēku izjūtas • starppersonu attiecības- spēja nodibināt un saglabāt abpusēji apmierinošas attiecības, kurās cilvēks izjūt prieku un pieķeršanos • sociālais atbildīgums- spēja parādīt sevi kā darbīgu, sadarboties spējīgu kādas sociālās grupas dalībnieku. Šie cilvēki ir gatavi

Tabulas nobeigums

EI kompetences	EI skalas
	rīkoties citu labā un ievēro sabiedrības normas problēmu risināšanas spēja- prasme noteikt (formulēt) problēmas un īstenot efektīvus risinājumus • elastīgums- spēja piemērot savas izjūtas, domas un darbību mainīgām situācijām un apstākļiem • reālistiskums- adekvāta konkrētās situācijas izvērtēšana
Stresa vadīšanas kompetence- spēja izturēt stresu bez panikas, nezaudējot kontroli, spēja palikt mierīgam un turpināt strādāt saspringtās situācijās	• stresa tolerance/noturība- spēja izturēt spriedzes pilnas situācijas un spēcīgas, intensīvas emocijas bez panikas un pozitīvi pārvarēt stresu • impulsu kontrole- spēja pretoties vai aizkavēt acumirklīgas darbības impulsu
Pašsajūtas kompetence- spēja pārbaudīt dzīvi, saglabāt pozitīvu skatījumu un kopumā justies apmierinātam ar sevi un dzīvi	• laimes izjūta- spēja būt apmierinātam ar savu dzīvi, spēja priecāties par sevi un citiem, izteikt pozitīvas emocijas • optimisms- spēja saskatīt dzīvē labo un saglabāt pozitīvu attieksmi pat neveiksmēs

Bar-On modelī apvienoti gan tādi aspekti, ko varētu raksturot kā kognitīvās spējas (emociju pzināšanās), gan arī nekognitīvie aspekti, (piemēram, personības neatkarība, pašcieņa, noskaņojums), kas pēc autora uzskatiem nav mazāk svarīgi, lai tiktu galā ar ārējām prasībām. Tādēļ šis modelis tiek dēvēts par jaukto. Bar-On ir veicis dažas izmaiņas sākotnējā modelī turpmāko pētījumu gaitā (Bar-On, et al., 2000). Piemēram, optimisms, pašaktualizācija, laimes izjūta, neatkarība un sociālais atbildīgums tiek turpmāk aplūkoti drīzāk kā emocionālā intelekta veicinātāji, nevis kā atslēgas komponenti (Gaitniece-Putāne, 2005). Dotā pētījuma ietvaros tā praktiskajā daļā emocionālās inteliģences mērīšanai tiek izmantots 1999.gadā Bar-On izstrādātais modelis, kurā EI tiek raksturota ar piecām kompetencēm un tām atbilstošām 15 skalām.

Arī Goulmena modelī ir izdalītas piecas spēju grupas: 1) savu emociju atpazīšana, kas sevī ietver spēju atzīt izjūtas, periodisku izjūtu novērošanu, 2) emociju vadīšana, kas sevī ietver spējas pārvaldīt emocijas piemērotā veidā, spēju sevi mierināt, spēju mazināt raizes, nomāktību, uzbudinājumu, 3) sevis motivēšana, kas sevī ietver emociju pakļaušanu izvirzītajam mērķim, spēju aizkavēt tūlītēju apmierinājuma gūšanu, impulse apspiešanu, spēju būt mierīgam, 4) emociju atpazīšana citos, kas sevī ietver empātiju un spēju

pieskaņoties citu vajadzībām un 5) attiecību vadīšana, kas sevī ietver spēju kontrolēt citu emocijas un prasmi mierīgi mijiedarboties ar citiem (Goleman, 1995). Viņš uzskata, ka emocionālo inteliģenci var attīstīt, ka tas sekmē cilvēka sasniegumus mājās, skolā un darbā (samazina agresivitāti un noziedzību, uzlabo mācību spējas, profesionālajā jomā palīdz indivīdam iesaistīties komandas darbā, atrast efektīvākus darba veidus), tādējādi kopumā veicina rīcības efektivitāti jebkurā dzīves sfērā. Savos vēlākajos darbos Goulmens emocionālo intelektu saista ar līderības spējām un sasniegumiem darbā un runā par emocionālo kompetenci, kas ir: "iemācīta spēja, kas bāzējas uz emocionālo intelektu un, kura izpaužas izcilos sasniegumos darbā" (Goleman, 2001).

Zinātnieki tiecas uztvert EI kā faktoru, kuram ir potenciāls veicināt pozitīvu attieksmi, uzvedību un darba rezultātus (Shutte, 2002). Tiek uzsvērts, ka pastāv pierādījumi, ka EI var tikt konceptualizēta kā spēja vai kā personības rakstura iezīme (Schutte et al., 2002).

Pētnieki fokusējas uz EI saistību ar līderību (George, 2000 pēc Carmelli, 2003) un pastāv secinājumi, ka EI komponenti (tādi kā empātija) sekmē līderības attīstību (Kellett et al., 2002 pēc Carmelli, 2003). Citi pētījumi apliecina, ka indivīdi ar augstāku EI ir tendēti būt vairāk apmierinātiem ar darbu, viņiem raksturīgs optimisms, kas ļauj vairāk fokusēties uz problēmas atrisināšanu, nevis uz tās cēloņiem vai vainīgā meklēšanu (Abraham, 1999). EI tiek uzskatīta par veicinošo faktoru darbinieku apmierinātībai ar organizāciju, kurā tie strādā. Indivīdi ar augstiem EI rādītājiem spēj efektīvāk kontrolēt stresu un novērst iespējamus negatīvos efektus, viņiem piemīt spējas atpazīt un izmantot emocijas, lai samazinātu šķēršļus karjeras attīstībai (Carmelli, 2003).

Darbinieku iesaistīšanās darba uzdevumu veikšanā nav saistīta tikai ar personīgajām interesēm, jo viņi ir iesaistīti tajā arī emocionāli. Lielāka iesaiste un ieinteresētība darbā, bieži vien ir saistīta ar lielāku darbinieka emocionālo iesaisti. EI veicina darbinieka iesaisti riskantās darba situācijās un papildus darba veikšanā. Darbinieki, kuriem ir augsti EI rādītāji, vairāk laika pavada darbā, kas var veicināt darba/ ģimenes konfliktu attīstību. EI veicina altruisma attīstību, kā arī papildus pienākumu uzņemšanos darba vajadzībām. Pateicoties savai atsaucībai, cilvēks spēs piesaistīt sadarbībai kolēģus, ko veicina viņa labais garastāvoklis, sociālā aktivitāte, pozitīva attieksme pret savu darbu un izpalīdzība (Staw et al. 1994 pēc Carmelli, 2003).

Emocionālās inteliģences pētījumi mūsu vidū pēdējos gados pasaulē kļūst aizvien aktuālāki, jo tā tiek pētīta tādās valstīs kā Nīderlande, Vācija, Austrālija, Amerika, Jaunzelande, Ķīna, Japāna, Lielbritānijā un citās.

Iegūtie pētījumu rezultāti liecina, ka garīgās veselības aprūpes mūsu EI rādītāji ir augstāki par vidējiem rādītājiem populācijā, vērtējot EI dzimumatšķirības, tiek atzīmēti augstāki rādītāji sieviešu vidū, bet kā jau ir zināms, tad mūsu populāciju pārsvarā veido sieviešu dzimuma pārstāves. Šīs dzimumatšķirības ir saistītas ar augstiem rādītājiem sekojošās EI subskalās- empātija, sociālā atbildība, starppersonu attiecības, emocionālā pašapziņa, pašaktualizācija un pašpārliecība. Emocionālās inteliģences rādītāju korelācija ar darba stāžu un vecumu netiek konstatēta (Loes RLC van Dusseldorp et al., 2010). Citos pētījumos ir noskaidrots, ka garīgās veselības aprūpes māsām augsts EI veicina dziļāku profesionālās lomas izpratni, kas ļauj secināt, ka EI ir nozīmīgs aspekts personības nobriešanā, personīgajā un profesionālajā izaugsmē un attīstībā (Akerjordet, Severinsson, 2004).

Efektīva mūsu prakse ietver mūsu spēju atpazīt emocijas un spējas vadīt emocionālās reakcijas attiecībās ar klientiem un to ģimenēm. Šī emocionālā kompetence ietver arī mūsu spēju saprasties ar neskaitāmiem kolēģiem un citiem darbiniekiem ikdienas darba vidē. Personīgā un sociālā kompetence kopumā veido emocionālo kompetenci slimnieku aprūpē. Emocionālā kompetence ir pamatfaktors māsas prakses sagatavotībai. Pētījumu atklājumi liecina, ka nepieciešama skaidra definīcija, kas īsti ir emocionālā kompetence/inteliģence mūsu darbības jomā. Tiek uzskatīts, ka izglītotājiem un praktizējošajām māsām, kuras strādā ar studentiem, ir jāattīsta izpratne par emocionālās kompetences spēju attīstības nepieciešamību veselības aprūpē (Wilson & Carryer, 2008).

Pastāv daudz iespēju, kā medicīna varētu paplašināt savus uzskatus par veselību, lai tajos ietilptu arī ar slimību saistītās emocionālās realitātes, jo mūsdienu medicīna bieži vien neapmierina pacientu emocionālās vajadzības. Piemēram, paliek daudz pacientu neatbildētu jautājumu āstam, vai māsai, kuri rada nedrošību, bailes un paniku. Turklāt tie vedina pacientus izvairīties no ārstniecības metodēm, kas viņiem nav pilnībā saprotamas.

Sava loma ir arī ārsta vai māsas empātijai, prasmei pieskaņoties pacienta emocijām, uzklaustīt un saprast viņa pārdzīvojumus, apzināties savas emocijas, spēt izrādīt līdzjūtību. Zinātniskajos pētījumos izdarīti secinājumi:

- palīdzēšana cilvēkam labāk apvaldīt savas satraucošās emocijas – dusmas, raizes, depresiju un vientulības sajūtu – ir preventīvās medicīnas forma;
- daudzu pacientu veselībai nāk par labu, ja tiek ārstētas ne vien viņu fiziskās kaites, bet arī apmierinātas emocionālās vajadzības.

Mūsdienu medicīnas praksē emocionālā aprūpe nereti tiek pamesta novārtā; šī attieksme ir medicīnas vājā vieta. Lai gan arvien vairāk pacientu tiecas pēc iekļūtīgākas medicīniskās aprūpes, tās pastāvēšana mūsdienās ir apdraudēta, jo medicīnas kultūra, aizvien vairāk pakļaudamās komercijas uzspiestajām prasībām, dara šādu aprūpi grūti pieejamu. Medicīniskās aprūpes kvalitātes attīstībā ir būtiski sistemātiskāk izmantot priekšrocības, ko dod saikne starp emocijām un veselību (Goulmens, 2001).

1.3 Kontroles lokuss

Kontroles lokuss ir viens no cilvēka Es raksturojošiem parametriem. Šis ir centrālais jēdziens Džuliana Rotera (Rotter, 1966) sociālās iemācīšanās teorijā (Reņģe, 2002). Tā ir psihiska tendence, ievirze, uzskats, ka dzīves notikumos atbildīgs vispirms ir cilvēks pats, vai pretēji - visi citi vispirms ir atbildīgi par to, kas notiek, tātad tā ir tendence domāšanā, par ārējiem notikumiem vai nu pašam uzņemoties atbildību par notiekošo, vai meklējot vainu citos. Reāli katra cilvēka darbību nosaka gan paša cilvēka rīcība, gan tas, kas ar cilvēku notiek. Savukārt cilvēka rīcība ir atkarīga gan no paša cilvēka, gan citiem cilvēkiem un apstākļiem. Visi cilvēki atšķiras atkarībā no tā, kā tie subjektīvi uztver notiekošo, vai viņi ir noteicēji pār savu dzīvi vai viņu dzīve ir atkarīga no ārējiem apstākļiem. Tāpēc tiek runāts par divu veidu kontroles lokusu - iekšējais jeb internālais kontroles lokuss, ārējais jeb eksternālais kontroles lokuss (Reņģe, 2000).

Internālais kontroles lokuss nosaka, ka cilvēks jūtas kā savas dzīves noteicējs un viņš ir pārliecināts, ka viņa dzīve ir atkarīga galvenokārt no viņa paša. Tātad visi panākumi,

ko cilvēks sasniedzis savas dzīves laikā ir atkarīgi no viņa paša, no viņa centieniem un pūlēm. Savukārt, ja dzīves gaitā gadījušās neveiksmes, arī tad cilvēks iemeslu vispirms meklē savā darbībā. Cilvēkiem ar internālo kontroles lokusu ir augsta personiskās atbildības izjūta, kas nozīmē atbildību par pieņemtajiem lēmumiem un rīcību; viņi ir patstāvīgāki, neatkarīgāki, emocionāli līdzsvarotāki

Eksternālais kontroles lokuss ir saistīts ar noteiktām rakstura un personības īpatnībām. Šiem cilvēkiem ir zema personiskās atbildības izjūta, bet var būt augsta pienākuma izjūta. Piemēram, šie cilvēki var ļoti precīzi izpildīt to, ko no viņiem prasa, bet tie nejūtas atbildīgi par savām veiksēm un neveiksēm; ir pakļāvīgāki un tiem ir izteiktāka atkarības izjūta, ir vieglāk emocionāli satraucami, nervozāki, tiem raksturīgs konformisms.. Pētījumi uzrāda likumsakarību starp eksternalitāti un emocionalitāti - jo izteiktāka ir emocionalitāte, jo vairāk cilvēks notikumu cēloņus redz apkārtējos cilvēkos vai liktenī (Reņģe, 2000).

Pētījumi ir pierādījuši, ka cilvēki ar katru kontroles lokusu ir efektīvi dažādās un atšķirīgās situācijās. Tāpat atšķiras darba veidi, uzdevumi, kuri ir vairāk piemēroti katrai kontroles lokusa kategorijai. Internāļi drošāk kā eksternāļi jūtas neskaidrās, nenoteiktās situācijās, kā arī gadījumos, kad ir nepilnīga informācija. Viņos šāda veida situācijas rada mazāku satraukumu (Reņģe, 2000).

Arī vadības stilam ir atšķirīga nozīme abu kontroles lokusu pārstāvjiem. Internāļi dod priekšroku vadībai, kas piešķir lielāku patstāvību, koleģiālai un demokrātiskai vadībai. Tāpat arī internāļi izturas pret padotajiem. Savukārt eksternāļi dod priekšroku kārtībai un noteiktībai. Tie gaida ļoti precīzus norādījumus, kas un kā jādara. Arī izvēloties vadītāju, eksternālis priekšroku dod autoritāram vadības stilam. Tomēr teorētiskajā diskusijā par „internāļu” un „eksternāļu ” atšķirībām, pastāv vidoklis, ka nevajadzētu tos uzskatīt par atšķirīgiem personības tipiem, bet jārunā par internalitātes-eksternalitātes skalu, kurā indivīdi atrodas vai nu pa vidu, vai arī tuvāk kādam no pretējiem poliemi. (Reņģe, 2002.)

Būtiski atšķirt kontroles lokusa jēdzienu no ekstraversijas un intraversijas, kuri ir iedzimtas īpašības. Kontroles lokuss ir saistīts ar noteiktām rakstura un personības īpatnībām, tomēr nav kaut kas iedzimts, tas nav arī bioloģiski vai ģenētiski nosacīts, bet to veido cilvēka dzīves pieredze un socializācijas process. Tās rezultātā viņš nonāk pie tās vai

citas pārliecības, līdz ar to kontroles lokuss var mainīties atkarībā no tā, kā veidojas cilvēka dzīve (Reņģe, 2000, 2002).

Pastāv pieņēmums par kontroles lokusa regulējošo iespaidu saistībā ar darba stresu un veselību: indivīdi, kuri uzskata, ka stresori ir kontrolējami, visiespējamāk mēģinās tikt ar tiem galā izmantojot uz problēmu fokusētas darbības, tādējādi saglabājot esošo veselības stāvokli. No otras puses, subjekti ar ārējo kontroles lokusu ir vairāk pakļauti stresa ietekmei uz savu veselību (Schmitz, Neumann, Oppermann, 2000).

Pēdējo gadu laikā, emocionālais izsīkums tiek uzskatīts par vienu no pazīmēm, kura raksturo veselības aprūpes jomā strādājošo izdegšanas sindromu. Empīriskie pētījumi ir parādījuši, ka, lielāks ar darbu saistītais stress bieži ir saistīts ar paaugstinātu interno māsu emocionālo izsīkumu. Vairāki pētījumi, kas saistīti ar izdegšanu un darba stresu veselības aprūpē, parāda sakarības starp izdegšanu un ar darbu saistītu stresu, kā arī kontroles lokusu. Norbert Scmitz, pētot stresu, izdegšanu un kontroles lokusu māsām Vācijā, izvirzja hipotēzi, ka kontroles lokuss un ar darbu saistītais stress ir nozīmīgi izdegšanas priekšnosacījumi, un kontroles lokuss ir faktors, kas regulē saistību starp darba stresu un izdegšanu. Pētījuma rezultāti apstiprina hipotēzi, ka augstāks darba stresa līmenis un izdegšana, iespējams ir saistīti ar māsu vājāku kontroles lokusu. Varētu teikt, ka māsas, kuras uzskata, ka viņām ir maz kontroles pār notikumiem savā dzīvē, būs neaizsargātākas pret stresu un izdegšanu, salīdzinot ar māsām, kuras tic, ka personīgi spēj kontrolēt notikumus (Schmitz, Neumann, Oppermann, 2000).

1.4 Profesionāli - relevantā uzvedība

Veselības aprūpes darba tirgū darbinieku atlases un cilvēkresursu saglabāšanas jautājums vienmēr ir bijis aktuāls. Darbinieku produktivitāte un apmierinātība ar darbu ir saistīta ar vairākiem faktoriem - vadības stilu, iekšējo politiku, komunikācijas raksturu, darba kolektīva pieņemtajām normām un tirgus ekonomiku, tomēr pastāv arī ar pašu darbinieka personību saistītie faktori. Tie lielā mērā ir saistīti ne tikai ar viņa personīgām spējām un prasmēm, bet arī ar personības īpašībām, kuru saistību ar profesijas izvēli, darba motivāciju, produktivitāti, apmierinātību ar darbu, stresu darba vietā ir pētījuši daudzi zinātnieki (Adler, S. 1996; Boddy, I, Carver, A. And Rowley, K. 1986; Campbell, J. B.

And Hawley, C. W., 1982; Cooper, R and Payne, R, 1967; Bernadin&Bownas, 1985; Furnham, 1992, 1997, 1986; Furnham, A and Stringfield, P. 1993; Lanyon & Goodstein, 1997). Personības īpašību un profesionālās uzvedības savstarpējās saistības pētījumu skaits pasaulē arvien pieaug un iegūtie rezultāti liecina, ka personības faktori ir viens no būtiskiem aspektiem, kuri nosaka darba uzvedību un darba rezultātus.

Šis pieņēmums tika daudz kritizēts 70. gados, tomēr Hogans (Hogan, 1990) uzskata, ka lai prognozētu darbinieka profesionāli relevanto uzvedību, ir nepieciešams izziņāt vismaz piecus cilvēka personības parametrus. Savukārt Adlers (Adler, 1996) apgalvoja, ka cilvēka uzvedība darba vietā ļauj izvērtēt personības modeli, kā arī izprast darba psiholoģiskās funkcijas (Furnham, 1999).

Vēsturiski, jau pirms Pirmā pasaules kara Anglijā un Amerikā personības testi tika izmantoti darbinieku atlasē, kura pamatā tika veikta divos virzienos: vai nu konkrētam cilvēkam tiek sameklēts viņam atbilstošs darbs, ņemot vērā viņa profesionālās un personības īpatnības, vai nu tiek atlasīti cilvēki, kuri ir vairāk piemēroti konkrēta darba veikšanai. Pēdējos gados arvien plašāk reflektantu vidū augstskolās un darba tirgū tiek izmantota personības īpašību novērtēšana darbinieku atlasē, kas ir saistīts arī ar darba devēju ieinteresētību cilvēkresursu saglabāšanā un veiksmīga darba rezultāta nodrošināšanā. Statistiski nozīmīga saistība starp personības īpašībām un veiksmīgu darba izpildi, tika konstatēta vairākos pētījumos jau 80.-90. gados. Laika gaitā tika izveidoti vairāki profesionālie testi un instrumenti, kuri ļauj prognozēt cilvēka uzvedību darbā un darba izpildi, tomēr joprojām pastāv grūtības darba izpildes kritēriju izvēlē un profesionāli relevantās uzvedības parametru identificēšanā. Literatūras dati liecina par nepieciešamību vairāk vērst uzmanību tādu jautājumu izpētei kā - personības īpašību ietekme uz profesijas izvēli, darba produktivitāti, darba ietekme uz personības attīstību un darba psiholoģisko funkciju individuālās atšķirības (O' Brien, 1986; Hough, 1992).

Katrā sabiedrības kultūrā ir sava vadošā vērtību sistēma. I Austerā 1996. gadā veiktais provizorisks pētījums parādīja, ka mūsdienu Latvijā dominējošās vērtības ir veselība, godīgums, laba ģimenes dzīve, pastāvīgi ienākumi, labs darbs, dzīvesprieks un latviešu valoda (Reņģe, 1999).

Jebkurai organizācijai pārmaiņu laikā, kas patlaban ir pasaulē un arī Latvijā, jābūt gatavai izmaiņām. Šīs izmaiņas pēc Tannenbauma un Deviss (Tannenbaum & Davis) veicina sekojoši faktori:

- pozitīva attieksme pret cilvēkiem, vēlme saskatīt viņu pozitīvās īpašības,
- skats uz cilvēku kā personību, kas atrodas nepārtrauktā attīstībā,
- individuālo atšķirību atzīšana un vēlme tās izmantot,
- iespējamo jūtu adekvāta izpausme un efektīva vadīšana,
- koncentrēšanās uz reālo rīcību (šeit un tagad),
- ticība cilvēkiem,
- gatavība aizstāvēt savu viedokli,
- gatavība riskēt,
- izpratne par sevi kā būtiski nozīmīgu notiekošā procesa dalībnieku,
- akcents uz sadarbību, nevis konkurenci (Pļaveniece, Škuškovnika, 2002).

Organizācijas darbinieki tās hierarhijā ieņem samērā konkrētu vietu. Šo vietu personu savstarpējo attiecību hierarhiskajā sistēmā apzīmē kā statuss (latīņu val. – vieta, stāvoklis). Statuss regulē cilvēka uzvedību, nosaka saskarsmes normas, un to raksturo divi aspekti. No vienas puses statuss ir saistīts ar varu, privilēģijām, kā arī ar tiesībām un prestižu. No otras puses, no katras personas statusa sagaida tam atbilstošu noteiktu darbību, pienākumus un atbildību par to izpildi. Ja tas netiek pildīts prasībām atbilstošā līmenī, seko atļaušana no darba. Cilvēks var mainīt darba vietu, ja viņu neapmierina statuss tajā un ja darbā viņš nav iekļāpies referentajā grupā. Katrs statuss izpaužas ar tam atbilstošu lomu kopumu, kuras apzīmē par sociālām lomām. Sociālā loma ir personības statusam atbilstošs uzvedības veids noteiktā sabiedrībā. Katrs cilvēks vienlaicīgi atrodas vairākos statusos, pildot tiem atbilstošas lomas un viena no tām ir darbinieka loma. Ja cilvēks iegūst vai uzņemas kādu lomu, tad apkārtējie gaida noteiktu, ar šo lomu saistīti uzvedību. Loma var būt pilnvērtīga tikai tad, ja ir kāds, kas to izpilda, un kāds, kā labā to realizē. Katrā lomā ir sociālo normu noteiktais un katras personības individuāli ienestais (Pļaveniece, Škuškovnika, 2002).

Psiholoģijā cilvēka uzvedību definē kā jebkādu indivīda aktivitāti, ko var sadalīt darbībās vai rīcībā (paša indivīda iniciatīva) un reakcijās (indivīda atbilde uz ārējo notikumu vai uz cita indivīda rīcību). Visos cilvēka uzvedības aspektos parādās gan

indivīda personīgās iezīmes (iedzimtās) gan fiziskās un sociālās vides nepārtrauktās iedarbības aspekti. Darba vietas sociālajā vidē būtiska sociālā attieksme – labvēlīga vai nelabvēlīga novērtējoša reakcija, kas izpaužas viedoklī, izjūtās un mērķtiecīgā darbībā, pret kaut ko vai kādu (Maijers, 1997 pēc Pļaveniece, Škuškovnika, 2002).

Veselības aprūpē strādājošiem sociālā attieksme ir īpaši nozīmīga, jo tā ietekmē sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma kvalitāti kopumā. Bieži vien šāda pakalpojuma sniegšanā un realizācijā ir iesaistīts ne tikai slimnieks vien, bet arī tā ģimenes locekļi un radnieki, medicīnas darbinieka kolēģi, pašas medicīnas iestādes vairāku departamentu un struktūrvienību pārstāvji. Sociālās attieksmes jēdzienu izmanto vairākos kontekstos:

- attieksme, kas ir pamatā cilvēka tendencei attiecībā pret citiem cilvēkiem izturēties noteiktā veidā;
- noteikts uzskatu modelis, kas kopīgs kādai cilvēku grupai vai sabiedrībai;
- visi personiskie uzskati, kas iegūti socializācijas procesā (Reber, 1995).

Attieksme saistīta ar noteiktu cilvēka vajadzību apmierināšanu, tai piemīt četras pamatfunkcijas: adaptīvā/utilitārā (attieksmes virza subjektu uz tiem objektiem, kuri kalpo mērķu sasniegšanai), zināšanu (attieksmes dod saīsinātas zināšanas kā rīkoties situācijā), pašregulācijas (attieksmes kalpo gan kā līdzeklis cilvēka iekšējās spriedzes regulēšanai, gan kā cilvēka personības pašizteiksmes līdzeklis) un aizsardzības (attieksmes palīdz sekmīgi risināt iekšējos konfliktus). Pētījumi parādīja, ka attieksmēm var būt viena, centrālā funkcija vai arī vairākas funkcijas vienlaikus (Early and Chaiken, 1993) un ka tas, kādu funkciju pilda attieksmes, ir atkarīgs arī no personības īpatnībām (Pļaveniece, Škuškovnika, 2002, Reņģe, 2002).

A. Harisons (Harrison, 1976, pēc Pļaveniece, Škuškovnika, 2002) izdala trīs attieksmju komponentus: kognitīvo, emocionālo un uzvedības. Kognitīvie attieksmju komponenti (pārliecība, idejas) atspoguļo cilvēka galvenās vērtības, pēc kurām tas vadās. Pozitīvas vai negatīvas emocijas, kuras veido emocionālo komponentu, noteiks vai attieksme būs pozitīva vai negatīva. Pozitīvas attieksmes sekmē altruistisku darbību, sadarbību, izpalīdzēšanu. Negatīvas attieksmes bieži kļūst par nesaskaņu, strīdu, konfliktu un citu konfrontācijas veidu cēloņiem. Emocionālais komponents attieksmes izpausmē izsauc arī noteiktu darbību, veidojot attieksmes uzvedības komponentu.

Šī pētniecības darba kontekstā ir būtiska attieksmju un indivīda uzvedības mijiedarbība. Literatūrā joprojām notiek diskusijas par to, ka cilvēka uzvedība mainās, parādoties jaunām attieksmēm. Vairāku pētījumu rezultātā izdevies noskaidrot, kādās situācijās cilvēka attieksmes noteiks viņa rīcību. Tas būs situācijās, ja:

- izdosies līdz minimumam samazināt „citas ietekmes”;
- attieksmes pilnībā sakrītīs ar prognozēto rīcību;
- attieksme ir ļoti stipra (kaut kas ir aktualizējis tās apzināšanos).

Attieksmju un uzvedības saistības izskaidrošanai M. Fišbeins un A. Eidžins 1975. gadā izstrādāja „pārdomātas rīcības” (reasoned action) teoriju. Saskaņā ar šo teoriju attieksmes nenosaka uzvedību kā tādu, bet gan uzvedības nodomus. Savukārt uzvedības nodomi ir atkarīgi gan no attieksmēm (vērtējošām jūtām par šo uzvedību), gan no subjektīvajām normām (indivīda priekšstatiem par to, kādu uzvedību no viņa sagaida nozīmīgi apkārtējie). Tādējādi tiek ņemti vērā gan uzvedības iekšējie faktori (attieksmes), gan ārējie (sociālās situācijas spiediens). Teorijas apzīmējums „pārdomāta” saistīts ar pieņēmumu, ka attieksmes un subjektīvās normas nosaka uzvedību galvenokārt tad, kad šī uzvedība ir tīša un apzināta (Reņģe, 2002).

Lai palielinātu iespēju prognozēt arī tādu uzvedību, kura mazāk tiek kontrolēta apzināti, Aizeks Eidžins papildināja iepriekšējo modeli, izveidojot uztvertās uzvedības kontroles (perceived behaviour control) teoriju. Diviem iepriekšējiem faktoriem (attieksmēm un subjektīvajām normām) tika pievienots trešais faktors –uztvertā uzvedības kontrole. Tas parāda, cik lielā mērā indivīds vēlamu uzvedību uztver kā reāli veicamu. Cilvēkam var nebūt pārliecības, ka viņš tiks galā ar iecerēto, kas var likt viņam atteikties pat no mēģinājuma kaut ko uzsākt (Reņģe, 2002).

Ir pierādīts, ka cilvēks var mainīt savas attieksmes, novērtējot savu rīcību (Maijers, 1997, pēc Pļaveniece, Škuškovnika, 2002). Savukārt cilvēka uzvedība darba vietā ir saistīta ar tādiem faktoriem kā apmierinātība ar darbu un darba motivācija.

1.4.1 Apmierinātība ar darbu un tās izpēte

Apmierinātība ar darbu un profesijas izvēli ir nozīmīgs cilvēka dzīves jēgas rādītājs. Tā ir viens no profesionāli relevantās uzvedības raksturojošiem faktoriem. Apmierinātību

raksturo attieksme, intereses, motivācija, sociālo un individuālo gaidu nodrošinājums. Tas ir psihisks stāvoklis, sajūta, kas būtiski ietekmē cilvēka uzvedību, atvasinājums no pretenziju līmeņa, līdzsvarotības iezīme. Apmierinātību ar darbu raksturo trīs mērījumi: apmierinātība ar darba saturu, vidi un vietu (Ešenvalde, 2004; Garleja, 2003).

Literatūrā sastopamas trīs dažādas pieejas apmierinātības ar darbu jēdziena skaidrojumam. Daļa zinātnieku apmierinātību ar darbu skaidro kā vienotu jēdzienu, kā konkrētas darba situācijas pozitīvo novērtējumu, kas ietver gan patīkamo, gan nepatīkamo darba aspektu psiholoģisko apkopojumu (Andrws & Withey, 1976, pēc Reņģe, 2007). Apmierinātība ar darbu kā daudzpusīgs, daudzdimensionāls jēdziens ir balstīta uz pieņēmumu, ka apmierinātība ar darbu var mainīties neatkarīgi no dažādiem darba situācijas aspektiem, un katrs aspekts jāvērtē atsevišķi. (Smith, Kendall & Hulin, 1969 pēc Reņģe, 2007).

Lielākā daļa pētnieku, kuri pēta apmierinātību ar darbu kā daudzdimensionālu jēdzienu, mēģina noskaidrot tos darba aspektus, kuri būtu kopīgi visiem darba veidiem un uzdevumiem. Pie šādiem darba aspektiem pieder darba apstākļi un slodze, darba drošība, atalgojums, loma, statuss un prestižs, attiecības ar kolēģiem, vadības stils, darba devēja un padoto attiecības, iespēja pielietot savas zināšanas un prasmes, izaugsmes un attīstības iespējas.

Pastāv arī skaidrojums, kurā apmierinātība ar darbu traktēta kā indivīda noteikta atšķirīga attieksme pret dažādiem darba aspektiem (Porter, Steers, Mowday & Boulian, 1974). Šī pieeja vairāk balstīta uz motivācijas teorijām un apgalvojumiem, kuri skar drošību, cieņu, autonomiju, kā arī sociālās un pašaktualizācijas vajadzības.

Pastāv vairākas apmierinātības ar darbu definīcijas. Viena no populārākajām ir A.Loka (Edwin A. Locke) definīcija- apmierinātība ar darbu ir patīkams vai pozitīvs emocionāls stāvoklis, kas veidojas indivīda darba un darba pieredzes vērtējuma rezultātā. Autors savos darbos uzsver, ka individuālās vērtības ietekmē to, cik apmierināts ar darbu ir indivīds (Locke, 1976). Apmierinātību ar darbu var definēt arī kā indivīda afektīvu (emocionālu) reakciju uz viņa pašreizējā darba apstākļiem, kas ietver cilvēka subjektīvo apmierinātību ar dažādiem darba aspektiem atkarībā no nozīmības, kuru viņš piešķir šiem atsevišķajiem komponentiem (Reņģe, 2002).

F. Iljasovs apmierinātību ar darbu raksturo kā attieksmi pret darbu, indivīda sociālo statusu, adaptāciju sociālajā vidē, materiālo un sociālo faktoru atbilstību prasībām, darbības aktivitāti, produktivitāti. Apmierinātība ar darbu atspoguļo vajadzību apmierināšanas līmeni. Apmierinātība ar darbu, esot vieniem un tiem pašiem rādītājiem, katram cilvēkam var būt atšķirīga, jo pretenziju un prasību līmenis ir individuāls, atšķirīgs ir enerģijas potenciāls, kontroles lokuss, dzīves pozīcija un citi faktori. F. Iljasovs uzskata, ka pastāv mījsakarības starp personības kvalitātēm un darba vidi, saturu un raksturu. Tas nosaka attieksmi, apmierinātību ar darbu un uzvedību (Garleja, 2003).

Apmierinātība ar darbu sāka pērt 20. gadsimta pirmajā pusē. Zinātniskie pētījumi pasaulē apmierinātības ar darbu jomā gan pētniecības posma sākumā, gan mūsdienās, galvenokārt balstīti uz motivācijas teorijām (A. Maslova, F. Hercberga., D. Maklēlanda, K. Alderferā u.c.), ar vārdu „motivācija” parasti saprotot cilvēka iekšējos psihiskos spēkus, kas mudina viņu darboties. Lai noskaidrotu apmierinātības ar darbu līmeni, pētījumos pielieto dažādas aptaujas un skalas. Plaši tiek pielietots „Darba apraksta indekss” (Job Description Index- Smith, Kendal & Hulin 1969), „Minesotas apmierinātības ar darbu aptauja” (Minnesota Satisfaction Questionnaire - Weiss 1967).

Latvijā plaši izmanto P. Spektora izstrādāto aptauju (Job satisfaction survey. Paul E. Spector), kuras 9 skalas ļauj noteikt kopējo apmierinātību ar darbu, vai apmierinātību ar kādu no rādītājiem- darba samaksu, karjeras attīstību, pārraudzību, novērtējumu un atzinību, papildus materiālo atzinību, darba vides apstākļiem, kolēģiem, darba specifiku, komunikāciju (Reņģe, 2007; Garleja 2003, 2010).

Pastāv divas galvenās teorētisko faktoru grupas, kas ir ciešā saistībā ar apmierinājumu ar darbu. Objektīvie faktori, kas ir darba vide, apstākļi un situācijas un subjektīvie faktori – personības iezīmes (gan iedzimtās, gan iegūtās), pieredze, kognitīvās un afektīvās reakcijas. Pēdējos gados pētījumos tiek pievērsta liela uzmanība individuālajām atšķirībām apmierinātībā ar darbu. Pētījumi pierāda, ka cilvēkiem piemīt noturīgas iezīmes, kas predisponē tos apmierinātībai vai neapmierinātībai ar savu darbu, neatkarīgi no faktiskās darba situācijas (Reņģe, 2007).

T. Stovs (Staw) norāda, ka apmierinātība ar darbu var būt tieši saistīta ar temperamentu. Berijs Raits un Tomass Stovs apmierinātību ar darbu saista ar pozitīvo afektu. Augstam pozitīvā afekta līmenim ir raksturīga aktivitāte, entuziasms, ieinteresētība

un optimisms (Reņģe, 2007). Tāpat apmierinātību ar darbu ietekmē pašvērtējums, vispārīgā pašefektivitāte, kontroles lokuss un neirotisma līmenis (Judge, Locke, Kluger, 1998). Šī personības īpašību kopuma korelācija ar apmierinātību ar darbu ir 0,37. Apmierinātību ar darbu nosaka personības īpašības kopā ar dažādiem darba aspektiem (Judge, Bono, 2001). Artūrs Brīfs šiem diviem apmierinātības ar darba aspektiem pievieno vēl trešo- darba apstākļu subjektīvo uztveri (Reņģe, 2007).

Zinātniskos pētījumos pasaulē pierādīts, ka apmierinātība ar darbu cieši saistīta ar cilvēka personības un rakstura iezīmēm. Veiktajos pētījumos ir apstiprinājies, ka ar personības faktoru palīdzību var arī prognozēt virkni nozīmīgu cilvēka dzīves aspektu – sekmes akadēmisko zināšanu apguvē, profesijas izvēles virzienu, darba izpildes pakāpi, apmierinātību ar darbu un pat aptuveno pelņu. Diezgan precīzi ir iespējams prognozēt vēl vairākus svarīgus cilvēka dzīves parametrus pat ilgākam laika periodam – 20–30 gadiem. (R.D.Arvey, T.J.Bouchard, N.L.Segal & L.M.Abraham, 1989; I.Levin& J.P.Stokes, 1989.;D.Watson& A.K.Slack, 1993. pēc Reņģe, 2007).

Sociologu pētījumos ir konstatēts, ka apmierinātība ar darbu saistīta arī ar indivīda vecumu un secināts, ka individuāla apmierinātība ar darbu visaugstāko pakāpi sasniedz ap 30- 50 gadiem un reizēm atslābums iestājas ap 40 gadiem. Tas saistīts ar cilvēka vēlmi pašizpausties un reālām iespējām (Garleja, 2003).

Zinātnieki secinājuši, ka apmierinātība ar darbu ir cieši saistīta ar apmierinātību ar dzīvi kopumā. Džadžs un Vatanabe (Judge & Watanabe 1994) savu pētījumu rezultātā ir nonākuši pie secinājuma, ka šī saistība ir atšķirīga dažādiem indivīdiem, tomēr kopumā apmierinātība ar darbu un dzīvi ir abpusēji saistītas.

Būtiska ietekme uz apmierinātību ar darbu ir pareizai profesijas izvēlei un spējām tikt galā ar darba stresu. Ja cilvēks psiholoģiski atbilst savai specialitātei un organizē sev pareizu darba un atpūtas režīmu, organisma aizsargfunkciju mobilizācija ļauj viņam saglabāt noturību pret nelabvēlīgu iedarbību, arī stresu. Savukārt, ja cilvēks neatbilst savas specialitātes psiholoģiskajiem priekšnosacījumiem, neizbēgami rodas paaugstināts stresa līmenis. Tālāk indivīds spēj darboties tikai izlietojot papildus enerģiju un izmantojot visus savus psihiskos un fiziskos resursus. Tas izraisa nopietnas psihosomatiskas saslimšanas un pat dažāda veida psihiķes deformācijas. Novērojumi liecina, ka arī mūsu praksē

apmierinātību ar darbu un māsas darba izpildi ietekmē viņas spējas tikt galā ar stresu darbā, un tas, kādus stresa pārvarēšanas veidus viņas pielieto.

Vairāku autoru darbos, kā faktors, kas ietekmē darba izpildi un arī apmierinātību ar darbu, minēta psiholoģiskā kompetence. Šis jēdziens ir nozīmīgs arī veselības aprūpē strādājošiem. A.Kočubejs (2001) norāda, ka psiholoģiskā kompetence ir organizācijas kultūras pamatelements. Savukārt V.Simikins (2006) psiholoģisko kompetenci nosauc par sociāli- psiholoģisko fenomenu, noteiktu psiholoģisko īpašību sistēmu, kas ietver sevī sociāli psiholoģisko zināšanu minimumu un prasmī šīs zināšanas pielietot dažādu veidu mijiedarbībā ar pasauli, citiem cilvēkiem un sevi pašu (Reņģe, 2002, 2007).

Var secināt, ka viens no būtiskākajiem faktoriem, kas ietekmē apmierinātību ar darbu ir cilvēka personība. Tāpēc ir svarīgi, lai darbinieki izprastu sevi, apzinātos savas pozitīvās īpašības, spētu tās efektīvi izmantot darba rezultātu uzlabošanā. Tāpat ir svarīgi, lai darbinieki zinātu savas vājās puses, izprastu to cēloņus, būtu gatavi „strādāt” ar tiem, mainīties un attīstīt sevi. Darba rezultātu uzlabošanā liela loma ir organizācijas vadītājiem, kuriem jāizprot savi padotie, jāizvēlas adekvāti vadīšanas stili un jāpārvalda vadīšanas menedžments. Cilvēka darba motivācijas veidošanā ir svarīgi, lai darba process būtu viņam interesants, darba rezultāti kādam noderīgi, lai darbs sekmētu personības izaugsmi, nebojātu veselību un sniegtu materiālo nodrošinājumu. Darbs no cilvēka prasa viņa enerģijas resursu patēriņu, ja tie netiek pietiekami atjaunoti, cilvēka darbaspējas samazinās, veidojoties nogurumam un vienaldzībai, kurus izraisa darba smagums, apjoms, darba vide, spriedze un neprasme vai nespēja pārvarēt stresu. Vairākos pētījumos ir konstatēta negatīva apmierinātības ar darbu korelācija ar stresu darba vietā (Reņģe, 2007).

Literatūras dati liecina, ka medicīnas darbinieku darba izpilde, apmierinātība ar izvēlēto profesiju un apmierinātība ar darbu bieži vien ir saistīta ar darbinieka emocionālo kultūru, sociālās lomas izpratni, subjektīvo situācijas uztveri un novērtējumu, situācijas pieņemšanu, zināšanu trūkumu par veidiem kā efektīvi un produktīvi pārvarēt stresu.

Latvijā ir maz veikto pētījumu par veselības aprūpes darbinieku stresa pārvarēšanu un tā saistību ar apmierinātību ar darbu, tomēr citās valstīs tiek veikti samērā plaši pētījumi šo parametru noteikšanai un to savstarpējās korelācijas noteikšanai. Pētījumu fokusā ir stresa pārvarēšanas veidi, stresa saistība ar darba pienākumiem, apmierinātību ar darbu, lojalitāti un stresa pārvarēšanas veidi māsu praksē.

Veicot pētījumu apkopojumu, nākas secināt, ka pētījumi laikā no 1980.-1991.gadam koncentrējas uz stresu, kas saistīts ar māsu attiecībām ar ārstiem, laika un resursu ierobežojumu, bezspēcības sajūtu un lomas nenoteiktību, kā arī tiek pētīta vadības un organizācijas atbalsta nozīme stresa pārvarēšanā. Pētījumi no 1992.-1999.gadam uzsver izaicinājumus, kas parādās attīstoties māsas lomai veselības aprūpē, paplašinoties un mainoties pienākumu lokam, atbildībai, kad māsa tiek uztverta kā aprūpes vadītāja. Šajā laika posmā pētījumi apliecina pieaugošo stresu, kas saistīts ar jaunu prasmju apgūšanu, kuras nepieciešamas, lai varētu izpildīt jaunās, daudz aktīvākas, lomas prasības. No 2000.gada līdz šim stress biežāk tiek apskatīts saistībā ar individuālajiem faktoriem- medicīnas darbinieka personības kompetencēm, personības iezīmēm un profesionāli nozīmīgu uzvedību. Šajos pētījumos tiek ņemti vērā arī darba vides faktori - darba apstākļi, darba saturs, motivācija un sociāli psiholoģiskie aspekti. Pētījumu nepieciešamība pamatota ar medicīniskā pakalpojuma kvalitātes paaugstināšanas nepieciešamību, personāla saglabāšanas un attīstības lielo lomu pakalpojuma kvalitātes uzlabošanā, kā galveno mērķi izvirzot māsu personāla sastāva saglabāšanu un darba kvalitātes uzlabošanu.

Vudvards (C.A. Wudward, 2000) veica pētījumus vairākās slimnīcās, laikā, kad šajās iestādēs notika ievērojamas pārmaiņas un centās izvērtēt faktorus, kas ietekmē apmierinātību ar darbu un stresu darbā, ņemot vērā dažādu pakāpju un specializāciju māsu pienākumus. Iegūtie rezultāti liecināja, ka pārmaiņu laikā, neatkarīgi no ieņemamā amata pieauga stress un samazinājās apmierinātība ar darbu (Shirey, 2006). Judkinss un Ingrems (Judkins & Ingram 2002) ASV pētījumā centās noteikt māsu zināšanas par stresa pārvarēšanas metodēm un to praktisko izmantošanu darbā. Noskaidrojās, ka māsām nepieciešamas plašākas zināšanas un praktiskas iemaņas stresa pārvarēšanas paņēmienu pielietošanā. Māsas, kuru stresa tolerance bija augstāka, daudz retāk kā stresa pārvarēšanas stratēģiju lietoja izvairīšanos un distancēšanos, viņu pielietotās stresa pārvarēšanas metodes bija mazefektīvas, vairums māsu izteica nepieciešamību pēc lielāka atbalsta no organizācijas puses un tiešajiem vadītājiem. Džamals un Baba (Jamal & Baba, 2000) Kanādā veica pētījumu, novērtējot attiecības starp stresu darbā, izdegšanu, apmierinātību ar darbu, lojalitāti un psihosomatiskās veselības problēmām un pierādīja to sakarību.

Grīnglas un Burke (Grenglas & Burke, 2001) pētīja māsu iekšējo resursu un pašefektivitātes sakarības ar stresa pārvarēšanu un tā ietekmi uz apmierinātību ar darbu un

psihosomatisku saslimšanu attīstību. Pētījumā tika iesaistītas 1163 māsas no dažādām slimnīcām, 45% no tām bija māsas vadītājas. Rezultāti apstiprināja, ka stress darbā, stresa izpratne un prasmes pārvarēt stresu, korelēja ar apmierinātību ar darbu, lojalitāti un psihosomatisku sindromu attīstību. Pētījumā atklājās, ka lielākajai daļai māsu vadītāju trūkst zināšanas un izpratne par stresoriem darbā, viņu stresa atpazīšanas prasmes bija vājas. Rodhams un Bells (Rodham & Bell 2002) Anglijā, apkopojot vairāku gadu pētījumus, analizēja izmantoto stresa pārvarēšanas veidu dinamiku māsu vidū: 1980- tajos gados pētījumos biežāk tika novērota problēmorientēta stresa pārvarēšanas izmantošana, 90- tajos vērojama tendence, ka palielinās uz emocijām vērsts copings, sākot ar 2000. gadu, pētījumu rezultātos dominē tādi stresa pārvarēšanas veidi kā izvairīšanās, distancēšanās un bēgšana. Sasaistot pētījuma rezultātus ar Lazarusa un Folkmanes (Lazarus & Folkman) teoriju, šī tendence atspoguļo nobīdi no problēmorientētas uz emocionāli orientētu stresa pārvarēšanu. Pētījums demonstrēja arī to, ka māsas, kuras bija izvēlējušās problēmfokusēto stresa pārvarēšanu, spēja veiksmīgi pretoties un efektīvi pārvarēt stresu un izrādīja lielāku apmierinātību ar darbu (Shirey, 2006).

1.4.2 Darba motivācija kā profesionāli relevanto uzvedību raksturojošs parametrs

Motivācija ir indivīda personību raksturojošais pamatjēdziens un ar vārdu „motivācija” tiek apzīmēti cilvēka iekšējie psihiskie spēki, kas mudina viņu darboties. Līdz ar to darba motivācija ir viens no profesionāli relevantās uzvedības raksturojošiem faktoriem. Mūsdienu psiholoģijā ir liels skaits motivācijas teoriju, bet organizāciju psiholoģijā rīcību galvenokārt pamato ar tām motivācijas teorijām, kuras ļauj paredzēt indivīda uzvedību noteiktās darba situācijās.

Motivāciju raksturo trīs pazīmes; virziens, pūles un neatlaidība (Arnold, Robertson & Cooper, 1995). Literatūrā var atrast vairākas motivācijas teoriju klasifikācijas, tomēr biežāk tiek lietota alternatīvā klasifikācija, kura izdala divas motivācijas teoriju grupas: satura un procesa teorijas. Satura teorijas pamatjautājums, uz kuru tā tiecas atrast atbildi, ir „Kāpēc cilvēki strādā?”, savukārt procesa teorijas pārstāvji meklē atbildi uz jautājumu „Kādi faktori ietekmē cilvēku vēlēšanos vai nevēlēšanos strādāt?”. Abi šie

jautājumi, profesionāli relevantās uzvedības aspektā, ir nozīmīgi. Pie satura teorijām pieder Maslova, Hercberga un Makklelanda motivācijas teorijas, procesa teoriju pārstāvji ir Vrooms (ekspektāciju teorija), Adams (taisnīguma teorija), Loks un Letems (mērķu izvirzīšanas teorija), Hekmans un Oldhems (darba raksturojuma teorija). Šo teoriju pamatnostādnes ir atspoguļotas tabulā Nr. 1.5., tomēr katra tiks atspoguļota sīkāk (Reņģe, 2007)

Tabula Nr. 1.5.

Motivācijas teoriju pamatnostādņu salīdzinājums

Motivācijas teorija	Teorijas pamatnostādnes
Abrahams Harolds Maslovs (1954.g.) <i>Vajadzību hierarhijas teorija</i>	<i>Teorijas pamatā ir trīs pamatprincipi:</i> - vajadzību hierarhija (vajadzību sakārtojums pēc to svarīguma); - vajadzību deficīta princips (vajadzību apmierināšanas process ir bezgalīgs); - progresijas princips (cilvēku rīcību nosaka vēl neapmierinātās vajadzības). Cilvēka vajadzības ir hierarhiski pakārtotas piecos līmeņos: - vajadzības, kuru nodrošināšana nepieciešama cilvēka fiziska organisma izdzīvošanai vajadzība pēc drošības vajadzība pēc mīlestības un piederības - vajadzība pēc pašcieņas - vajadzība pēc pašīstenošanās
Deivids Makklelands (1967.g.) <i>Vajadzību motivācijas teorija</i>	Cilvēks nepiedzimst ar noteikti orientētām vajadzībām, bet iegūst un attīsta tās. Cilvēka vajadzību komplekss veidojas dzīves pieredzē un šīs vajadzības būtiski ietekmē viņa uzvedību. Izdala sekojošas vajadzības: - vajadzība pēc sasniegumiem - vajadzība pēc varas - vajadzība pēc attiecībām.
Frederiks Hercbergs (50.gadi) <i>Divfaktoru teorija</i>	Apmierinātību ar darbu ietekmē divas faktoru grupas: - iekšējie jeb “motivējošie faktori”; - ārējie jeb “higiēniskie” faktori; Ārējie faktori nenosaka cilvēka apmierinātību ar darbu. Tikai iekšējie, ar paša darba saturu saistītie faktori ir tie, kuri patiešām motivē cilvēku, izraisa viņa apmierinātību ar savu darbu.
Viktors Vrooms (1964.g.) - <i>Ekspektāciju teorija</i>	VIE modelis, pēc kura vadoties, motivācijas spēku nosaka valences, instrumentalitātes un ekspektācijas matemātiskā summa: <i>ekspektācijas</i> ir viss, ko organizācija var piedāvāt darbiniekam par darba veikšanu;

Tabulas nobeigums

Motivācijas teorija	Teorijas pamatnostādnes
	• <i>instrumentalitāte</i> parāda rezultāta atkarību no veiksmīgi izpildīta darba, tā ir saistība, kas var pastāvēt darbinieka subjektīvajā uztverē; • <i>valence</i> - personiskā apmierinātība ar rezultātiem.
Dž. S. Adams (1963.g.) <i>Taisnīguma teorija</i>	• Motivācijas teorija balstīta uz sociālās apmaiņas un salīdzināšanas principiem. • Cilvēka centieni labi strādāt ir atkarīgi no salīdzinājuma ar citu cilvēku pūlēm. • Svarīgāka ir taisnīguma principa ievērošana salīdzinājumā ar citiem indivīdiem. • Indivīds no savas puses organizācijā sniedz savu ieguldījumu, pretī saņemot noteiktu atalgojumu. • Ja apmaiņa no indivīda viedokļa tiek uztverta kā „netaisnīga”, rodas spriedze, kas mudina indivīdu pārvarēt šo esošo vai šķietamo netaisnīgumu. Šī spriedze tiek uzskatīta par motivācijas avotu. • Taisnīguma atjaunošanai indivīds var mainīt savu uzvedību un attieksmi
Edvīns Loks un Gerijs Letems (1990.g.) <i>Mērķa izvirzīšanas teorija</i>	• Cilvēks uzvedībā vadās no apzināti izvirzītiem mērķiem; • Lai mērķis pozitīvi ietekmētu cilvēka darbību, ir jāievēro divi nosacījumi - cilvēkam ir jāapzinās savs mērķis; cilvēkam šis mērķis ir jāuztver kā tāds, kura sasniegšanai ir vērts pūlēties; jo sarežģītāki ir mērķi, jo augstāks ir darba izpildes līmenis; • konkrēti mērķi nosaka augstāku darba izpildes līmeni nekā • vispārīgie; Lai mērķis būtu stimulējošs, ir svarīga darbinieka uzticība mērķim.
Ričards Hekmens un Gregs Oldhems (1976.g.) <i>Darba raksturojuma teorija</i>	Motivāciju rada vide, kurā darbojas indivīds; Darbu raksturo pieci aspekti: • iemaņu daudzveidība; • uzdevuma identitāte;
	• uzdevuma nozīmīgums; • autonomija • atgriezeniskā saite.

Maslova vajadzību hierarhijas teorija

Jebkura cilvēka darbība sākas ar vajadzību, bet tās darbību konkrētā virzienā vada motīvi. Tie rosina cilvēka aktivitāti un sniedz atbildi uz jautājumu, kāpēc darbība izdarīta. Katram indivīdam ir vajadzības, un no tā, kā tās tiek apmierinātas, ir atkarīga viņa kā personības attīstība. Amerikāņu psihologs Abrahams Harolds Maslovs (*A. Maslow*) ir uzskatāms par humānistiskās psiholoģijas pamatlicēju, kurš akcentē, ka cilvēkam jāklūst

par to, kas viņš varētu būt, cilvēkam, realizējot spējas un iespējas, ir jāizpilda sava misija (Omarova, 1996; Karpova, 1998).

Neraugoties uz to, ka A.Maslova koncepcija pirmo reizi tika publicēta gandrīz pirms piecdesmit gadiem (1954.g.), ir tikusi un joprojām tiek kritizēta par tās izteikti subjektīvo raksturu, nepietiekamajiem apstiprinājumiem zinātniskajos pētījumos, tā ir pati populārākā, jo tiek minēta praktiski visās menedžmenta un organizāciju psiholoģijas mācību grāmatās (Reņģe, 2007). Saskaņā ar šo teoriju, gan vīriešiem, gan sievietēm ir vienas un tās pašas fundamentālās vajadzības, kuras neapmierinot cilvēki nespēj pilnvērtīgi dzīvot. Šī teorija ir nozīmīga motivācijas teorija, kuras pamattēze ir : ja realitāte neatbilst gaidīto – cilvēki zaudē motivāciju (demotivizējas). A.Maslova teorijas pamatā ir trīs pamatprincipi:

- vajadzību hierarhija (vajadzību sakārtojums pēc to svarīguma);
- vajadzību deficīta princips (vajadzību apmierināšanas process ir bezgalīgs);
- progresijas princips (cilvēku rīcību nosaka vēl neapmierinātās vajadzības) (Praude, Beļčikovs, 2001).

Šo teoriju izmanto arī konfliktoloģijā, jo konfliktu cēloņi slēpjas neapmierinātās vajadzībās. Saskaņā ar Maslova teoriju cilvēka vajadzības ir hierarhiski pakārtotas piecos līmeņos, kurus nosacīti var atainot piramīdas veidā. Piramīdas pamatnē atrodas zemākie vajadzību līmeņi, bet virsotnē augstākie.(sk pielikumā) Augstākā līmeņa pamatvajadzības var kļūt aktuālas tikai tad, kad pietiekami ir apmierinātas iepriekšējā līmeņa vajadzības (Reņģe, 2007).

Fizioloģiskais līmenis ir pamatlīmenis. Tas ietver sevī vajadzības, kuru nodrošināšana nepieciešama cilvēka fiziska organisma izdzīvošanai: izsalkums, slāpes, nepieciešamība pēc apģērba, mājokļa, arī seksuālā vajadzība. Šo vajadzību apmierināšanas līmenis ir atkarīgs no indivīda labklājības līmeņa. Tāpēc arī novēro atšķirīgu komfortu fizioloģisko vajadzību līmenī.

Vajadzība pēc drošības. Tās ir gan psiholoģiskās, gan fiziskās drošības vajadzības. Tā ir dabiska cilvēka tieksme izvairīties no ciešanām, draudiem, briesmām, pārdzīvojumiem, soda, kritikas, pārmetumiem. Šī vajadzība ir saistīta ar stabilitāti un informētību. Situācijas nemainīgums ir viens no drošības sajūtas priekšnosacījumiem. Arī

neskaidrība, nenoteiktība, īpaši cilvēkam svarīgos jautājumos, rada nedrošību, tāpēc, lai justos droši, cilvēkam ir jāsaņem informācija šajos jautājumos (Reņģe, 2007).

Vajadzība pēc mīlestības un piederības ir jau sociālo vajadzību līmenī. Tās ir vajadzības pēc cilvēciskām attiecībām, mīlestības, draudzības, pēc cilvēkiem, kuri pieņem indivīdu tādu, kāds viņš ir; vēlēšanās mīlēt un būt mīlētam, uzņemties un arī saņemt rūpes un gādību (Reņģe, 2007).

Vajadzība pēc pašcieņas – tā ir cilvēka vajadzība cienīt pašam sevi. Var izpausties divējādi. Tā var būt vēlēšanās iegūt citu cilvēku atzinību, ievērību, bet tā var būt arī pašapliecināšanās, vēlēšanās pierādīt kaut ko pašam sev. Abos gadījumos tā ir tiekšanās pēc sasniegumiem, panākumiem, pēc personiskās autoritātes. Šīs vajadzības realizācijas mērķis ir atzinība, prestižs, popularitāte, cieņa, stāvoklis sabiedrībā u.c. (Reņģe, 2007).

Vajadzība pēc pašīstenošanās ir vajadzība atrast pašam sevis piepildījumu un realizēt savu radošo potenciālu. Šīs ir cilvēka augstākās vajadzības. Tā ir cilvēka tiekšanās kļūt par to, kas viņš var kļūt konkrētajos apstākļos. Tā ir sava "Es", sava radošā potenciāla realizācija, savu spēju, iemaņu, zināšanu, pieredzes likšana lietā, lai gūtu dzīves piepildījuma izjūtu (Reņģe, 2002). Maslovs pieņēma, ka visas vajadzības agri vai vēlu var tikt nodrošinātas līdz apmierinošam līmenim, izņemot vajadzību pēc pašīstenošanās, jo atbilstoši humānistiskās psiholoģijas garam Maslovs bija pārliecināts par cilvēka radoša potenciāla neizsmeļamību (Reņģe, 2007).

Maslova teorijai nav empīrisku pierādījumu (Vroom, 1964), tās jēdzieni nav operacionāli definēti, līdz ar to apgrūtināta ir teorijas atziņu empīriskā pārbaude un izmantošana motivācijas pētījumos. Nav skaidrs kā var mērīt šīs teorijas mainīgos lielumus, piemēram, kuras vajadzības noved pie kādas rīcības vai kādu uzvedību nosaka konkrēta vajadzība. Kopumā nav skaidrs, kā šī teorija var palīdzēt paaugstināt darbinieku motivāciju, kas apšaubā tās praktisko lietderību un izraisa skeptisku attieksmi pret to. Lai gan šī teorija nevar kalpot par pamatu empīriskiem pētījumiem, tomēr var likt vadītājiem padomāt par savu darbinieku vajadzībām un to apmierināšanas iespējām organizācijā (Rollinson, Breadfield & Edwards, 1998, pēc Reņģe, 2007).

D.Makklelanda vajadzību motivācijas teorija

Amerikāņu psihologs Deivids Makklelands (*D.McClelland*) 1967. gadā savu motivācijas teoriju izveidoja, pamatojoties uz H. Marrija jau 20. gs. 30. gados izstrādāto

personības vajadzību saraksta. Viņš uzskata, ka cilvēks nepiedzimst ar noteikti orientētām vajadzībām, bet iegūst un attīsta tās. Teorija paredz, ka cilvēka vajadzību komplekss veidojas dzīves pieredzē un šīs vajadzības būtiski ietekmē viņa uzvedību. D.Makklelands saskatīja trīs cilvēkam piemītošas vajadzības: panākumi, vara un sadarbība (Praude, Beļčikovs, 2001).

Vajadzība pēc sasniegumiem (achievements). Tā ir tieksme gūt panākumus, sasniegumus, apsteigt pārējos, patstāvīgi izvirzīt mērķus, uzņemties atbildību par to sasniegšanu. Lai gan nospraustie mērķi var būt grūti sasniedzami, tie tiek nosprausti reālo iespēju robežās. Ļoti svarīga ir pēc iespējas ātrāka atgriezeniskā informācija par savas darbības rezultātiem (Reņģe, 2007). Šī vajadzība ir profesijas izvēles motivators.

Vajadzība pēc varas (power). Tā ir tieksme pēc varas, ietekmes un pārākuma. Šī tieksme var izpausties gan negatīvā, gan pozitīvā veidā. Vienā gadījumā tā var būt tiekšanās pēc varas pašas varas dēļ, vēlēšanās kontrolēt situāciju un citus cilvēkus, pat justies pārākam par viņiem. Citos gadījumos tā var būt tiekšanās pēc varas, lai sasniegtu kādu konkrētu mērķi, kurš var nebūt šauri personisks – var tiekties pēc varas, lai palīdzētu kādai cilvēku grupai, lai sasniegtu grupas vai organizācijas mērķus (Reņģe, 2007). Šī vajadzība ir motivācijas pamatā arī medicīnas māsas profesijas izvēlē – tā ir vēlēšanās palīdzēt slimiem cilvēkiem.

Vajadzība pēc attiecībām (affiliation). Tās ir vajadzības pēc saistības ar citiem cilvēkiem. Priekšplānā izvirzās piederība konkrētai grupai. Tā saistīta ar citu atzinību, labu un harmonisku attiecību uzturēšanu ar citiem cilvēkiem, izvairīšanos no konflikta. Šī vajadzība ir motivācijas pamatā arī māsas profesijas izvēlē (Reņģe, 2007).

Katra no šīm vajadzībām ietver sevī gan tiekšanos, gan bailes. Vajadzība pēc sasniegumiem vienlaikus ietver sevī bailes no neveiksmes. Tiekšanās pēc varas nozīmē arī bailes būt atkarīgam. Savukārt vajadzība pēc attiecībām izpaužas gan kā tiekšanās pēc aizsardzības, gan kā bailes tikt noraidītam (Reņģe, 2007).

D. Makklelands, atšķirībā no A. Maslova, uzskata, ka vajadzības katram cilvēkam ir nevis bioloģiski nosacītas, bet gan veidojas cilvēka dzīves gaitā, ir atkarīgas no vides, kurā cilvēks dzīvo, no viņa pieredzes. Makklelands ir operacionāli definējis aprakstītās vajadzības, paverot plašas iespējas to empīriskiem pētījumiem. Viņš uzskata, ka šīs

vajadzības sāk veidoties jau agrā bērnībā un ir raksturīgas katram cilvēkam, kuri atšķiras tikai ar to, kura no šīm vajadzībām patlaban ir vairāk izteikta. Autors pieņem, ka dzīves pieredzes, vides ietekmes vai speciālas apmācības programmas ietekmē indivīda dominējošās vajadzības var mainīties. Tomēr šis pieņēmums tiek uzskatīts par ļoti diskutējamu (Reņģe, 2007).

F.Hercberga divfaktoru teorija

Psihologa Frederika Hercberga (*F.Herzberg*) divu faktoru teorija radusies pētījuma rezultātā 20.gadsimta 50.gadu otrajā pusē. Pētījumā tika aptaujāti 200 kādas firmas darbinieki, kuriem lūdza aprakstīt tos gadījumus, kuros pēc darba veikšanas viņi ir jutušies apmierināti, un pretēji – tos gadījumus, kad pēc savu pienākumu izpildes viņi ir jutušies īpaši neapmierināti. Šīs aptaujas rezultātā Hercbergs izdalīja divas faktoru grupas – iekšējos (panākumi darbā, atzinība par paveikto darbu, atbildība, izaugsmes iespēja, darba saturs) un ārējos faktorus (darba alga, darba vietas saglabāšanas garantijas, darba apstākļi, savstarpējās attiecības darba vietā). Pirmās grupas faktorus viņš nosauca par „motivējošajiem”, bet otrās par „higiēniskajiem”. Kā var secināt, F.Hercberga pieeja ir cieši saistīta ar A.Maslova teoriju. „Higiēniskie” faktori atbilst pirmajiem trim zemākajiem vajadzības līmeņiem Maslova teorijā, savukārt „motivējošie” – vajadzībai pēc pašcieņas un pašīstenošanās (Reņģe, 2007).

Hercberga galvenais pieņēmums bija tāds, ka ārējie faktori nenosaka cilvēka apmierinātību ar darbu. Tikai iekšējie, ar paša darba saturu saistītie faktori ir tie, kuri patiešām motivē cilvēku, izraisa viņā apmierinātību ar savu darbu.

Turpmāko pētījumu rezultāti lielā mērā neapstiprināja Hercberga teorijas pieņēmumus. Noskaidrojās, ka abas faktoru grupas var radīt gan apmierinātību, gan neapmierinātību ar darbu.

Motivācija ir atkarīga no indivīda paškategorizācijas. Ja cilvēki kategorizē sevi individuālā līmenī, tad viņus motivēs personiskās identitātes veicināšana; ja kategorizācija ir sociālā līmenī, tad cilvēkam būs svarīga savas sociālās identitātes nostiprināšana kā grupai piederīgam.

Pēdējie šo faktoru pētījumi liecina, ka tas, kas darbosies kā motivējošais faktors, būs atkarīgs no tā, „kas tu esi” katrā konkrētā situācijā – indivīds, kurš strādā vienatnē, vai

komandas loceklis. (Wernimont, 1966; Carrol, 1973; Haslam, 2004, 1999; Leavit, 1995, pēc Reņģe, 2007).

Viktora Vruma ekspektāciju teorija

Šī teorija pārstāv kognitīvo virzienu, bet praktiskās izmantošanas ziņā mūsdienās Rietumos ir vispopulārākā. Saskaņā ar to cilvēka lēmumu pieņemšana, rīcība un šīs rīcības rezultāti ir atkarīgi no indivīda subjektīvās situācijas uztveres un novērtējuma. Uzvedību nosaka pārliecība, ka ir iespējams noteikts rezultāts (ekspektācija), kas saistīts ar citiem rezultātiem (instrumentalitāti), un personiskā apmierinātība ar šiem rezultātiem (valence). Balstoties uz šiem trīs komponentiem, Vrooms izstrādāja motivācijas spēka VIE modeli (1964.g.), pēc kura vadoties, motivācijas spēku nosaka valences, instrumentalitātes un ekspektācijas matemātiskā summa. Ekspektācijas ir viss, ko organizācija var piedāvāt darbiniekam par darba veikšanu (alga, paaugstināšana amatā, papildu atvaļinājums, atzinība no vadītāja puses u.tml.). Instrumentalitāte parāda rezultāta atkarību no veiksmīgi izpildīta darba, tā ir saistība, kas var pastāvēt darbinieka subjektīvajā uztverē. To var raksturot ar noteiktu korelācijas koeficientu. Ekspektācija raksturo uztverto saikni starp pieliktajām pūlēm un veiksmīgu darba izpildi. „Pūles” nozīmē cilvēka centienus veikt savu darbu pēc iespējas labāk. Vrooms uzskata, ka augstai darbinieka motivācijai, kura savukārt veicina sekmīgu darba veikšanu, ir svarīgas trīs darbinieka pārliecības:

- jo vairāk pūļu tiek ielikts darbā, jo labāks ir tā izpildījums (ekspektācija);
- jo labāka ir darba izpilde, jo labāks rezultāts (instrumentalitāte) ;
- rezultāts ir nozīmīgs (valence).

Motivācija sasniedz visaugstāko līmeni tādos gadījumos, kad ir augsts individuālo ekspektāciju līmenis. Saskaņā ar VIE modeli darbiniekiem svarīgi saskatīt viņu tiešā ieguldījuma saistību ar sasniegtajiem rezultātiem, atalgojuma atbilstību darba rezultātiem un darbinieka interesēm, tad ir sagaidāma augsta darba motivācija (Reņģe, 2007).

Vruma modeļa praktiskie pētījumi liecina, ka pārliecība par savas darbības saistību ar vēlamu iznākumu ir atkarīga no noteiktām personības īpašībām Spektors (Spektor, 1988) pieņem, ka šīs ekspektācijas ietekmē kontroles lokuss – vispārinātas ekspektācijas par savas darbības saistību ar pozitīviem vai negatīviem pastiprinājumiem (Rotter, 1966). Cilvēki ar

internālo kontroles lokusu uzskata, ka šie pastiprinājumi ir viņu pašu pūļu vai uzvedības rezultāts, cilvēki ar eksternālo kontroles lokusu - , ka tie ir atkarīgi no apstākļu nejaušas sakritības, likteņa vai no ietekmīgiem citiem cilvēkiem. Atbilstoši – cilvēkus ar eksternālo kontroles lokusu ir grūtāk motivēt, jo viņi mazākā mērā sagaida, ka viņu pūles būs instrumentālas vēlamā iznākuma sasniegšanā.

Adamss taisnīguma teorija

Vruma teorijā var pamanīt apmaiņas principu starp darbinieku un organizāciju, kurš Dž. S. Adamsa teorijā (1963.g.) tiek izvirzīts priekšplānā. Viņš savu motivācijas teoriju balstīja uz sociālās apmaiņas un salīdzināšanas principiem. Cilvēka centieni labi strādāt ir atkarīgi no salīdzinājuma ar citu cilvēku pūlēm, kā viņš uztver sevi salīdzinājumā ar citiem. Turklāt svarīgāka ir taisnīguma principa ievērošana salīdzinājumā ar citiem indivīdiem – cik viņi iegulda un cik viņi saņem.

Saskaņā ar Adamsa teoriju starp indivīdu un organizāciju notiek apmaiņa. Indivīds no savas puses organizācijā sniedz savu ieguldījumu – savas zināšanas, iemaņas, pieredzi, izglītību, intelektu, centību, pūles darbā, veselību utt., pretī saņemot noteiktu atalgojumu, kas ietver darba samaksu, dažādus materiālus labumus vai priekšrocības. Ja apmaiņa no indivīda viedokļa tiek uztverta kā „netaisnīga”, rodas spriedze, kas mudina indivīdu pārvarēt šo esošo vai šķietamo netaisnīgumu. Šī spriedze tiek uzskatīta par motivācijas avotu. „Taisnīgums” var tik uztverts divējādi (Thibaut & Walker, 1975) – kā distributīvais (vai, no darbinieku viedokļa raugoties, atalgojums tiek taisnīgi sadalīts) un procedurālais (vai visiem darbiniekiem ir nodrošinātas līdzīgas iespējas iegūt šo atalgojumu). Indivīda priekšstats par apmaiņas taisnīgumu veidojas dažādu grupu ietekmē (kolēģi, paziņas u.c.), īpaša nozīme ir referentās grupas pārstāvju uzskatiem un vērtējumiem.

Taisnīguma atjaunošanai indivīds var mainīt savu uzvedību (mainīt savu ieguldījumu, censties panākt lielāku atalgojumu) un attieksmi (mainīt attieksmi pret savu ieguldījumu un atalgojumu, mainīt „atskaites punktu”).

Šī teorija atšķiras no ekspektācijas teorijas ar to, ka tiek ņemti vērā ne tikai iespējamie ieguvumi, bet arī „izdevumi” (darbinieka personīgais ieguldījums). Tā parāda indivīda subjektīvā vērtējuma nozīmi darba motivācijas attīstībā.

Literatūras dati liecina, ka taisnīguma teorija ir pārbaudīta daudzos empīriskos pētījumos, tās praktisko izmantošanu apgrūtina tajā lietoto jēdzienu neskaidrība, referento grupu apzināšana, to iespaidošana, kā arī ieguldījuma un atalgojuma salīdzinošā izvērtēšana (Muchinsky, 2003; Foster, 2000, pēc Reņģe, 2007).

Loka un Letema mērķa izvirzīšanas teorija

Mērķa izvirzīšanas teorija, kuru 1990. gadā izstrādāja Edvīns Loks un Gerijs Letems, balstās uz pieņēmumu par cilvēka racionālu uzvedību. Autori pieņem, ka cilvēks uzvedībā vadās no apzināti izvirzītiem mērķiem, kuriem ir divējāda funkcija – tie ir motivācijas pamats un uzvedības virzības noteicēji (Locke & Latham, 1990). Mērķis ļauj cilvēkam izlemt, cik lielas pūles ir jāiegulda darbā. Lai mērķis pozitīvi ietekmētu cilvēka darbību, ir jāievēro divi nosacījumi. Pirmkārt, cilvēkam ir jāapzinās savs mērķis, otrkārt, cilvēkam šis mērķis ir jāuztver kā tāds, kura sasniegšanai ir vērts pūlēties.

Galvenās šīs teorijas atziņas ir sekojošas: jo sarežģītāki ir mērķi, jo augstāks ir darba izpildes līmenis; konkrēti mērķi nosaka augstāku darba izpildes līmeni nekā vispārīgi.

Lai mērķis būtu stimulējošs, ir svarīga darbinieka uzticība mērķim. Tā raksturo, cik nozīmīgs cilvēkam ir šis mērķis, cik liela ir apņēmība to sasniegt, neraugoties uz iespējamām šķēršļiem (Locke & Latham, 1990) un pozitīvi ietekmē darba izpildes kvalitāti. Uzticību mērķim nosaka trīs faktoru grupas: ārējie (vadītāji, kolēģi, atzinība un atalgojums), mijiedarbības (sacensība, līdzdalība mērķu izvirzīšanā un panākumu ekspektācija) un iekšējie faktori (kontroles lokuss, vajadzība pēc sasniegumiem, nosliece uz sāncensību, augsts pašvērtējums).

Var izvirzīt secinājumu, ka arī šī teorija atzīmē personības īpašību nozīmi profesionāli relevantajā uzvedībā, jo darba motivācija ir viens no uzvedības raksturojošiem parametriem. Veselības aprūpē ir nozīmīgs arī komandas darbs, veiktie pētījumi noskaidroja, ka mērķa izvirzīšana un atgriezeniskās saites nodrošināšana palielina darba produktivitāti grupas līmenī līdz 75 % (Reņģe, 2007).

Hekmena un Oldhema darba raksturojuma teorija

Ričards Hekmens un Gregs Oldhems 1976. gadā savā darba raksturojuma teorijā izvirzīja pieņēmumu, ka motivāciju rada vide, kurā darbojas indivīds. Atbilstoši šim

pieņemumam ir iespējams organizēt darba procesu, kas radītu darba motivāciju. Darbu raksturo pieci aspekti: iemaņu daudzveidība (darba izpildei nepieciešamo prasmju un spēju dažādība), uzdevuma identitāte (cik lielā mērā darba uzdevums un izpildījums ir skaidri noteikti), uzdevuma nozīmīgums (cik lielā mērā tas ietekmē citu cilvēku dzīvi vai darbu), autonomija un atgriezeniskā saite (Reņģe, 2007). Visi šie aspekti ir būtiski arī darbā veselības aprūpē, īpaši svarīgs ir uzdevuma nozīmības aspekts, jo veselība un dzīvība ir cilvēka primārās vērtības. Iemaņu daudzveidība, uzdevuma identitāte un nozīmīgums ir darba subjektīvi uztvertā jēga. Autonomija ir saistīta ar atbildību par darba rezultātiem, bet atgriezeniskā saite – ar zināšanām par patiesajiem darba rezultātiem. Saskaņā ar šo modeli katram darbam ir savs motivējošā potenciāla rādītājs. Augsti šī potenciāla rādītāji nodrošina augstu iekšējās darba motivācijas līmeni, augstu darba kvalitātes līmeni, augstu apmierinātības ar darbu līmeni un zemu darba kavējumu un personāla mainības līmeni. Šos rezultātus iespējams sasniegt ar nosacījumu, ka darbiniekiem ir pietiekami izteikta vajadzība pēc profesionālās izaugsmes (Reņģe, 2007).

1.5 Personības faktoru un profesionāli relevantās uzvedības saistība

Pēc Fernhema (Furnham, 1992a) uzskatiem ne visi personību raksturojošie faktori ļauj prognostiski spriest par cilvēka profesionāli nozīmīgu uzvedību, jo to ietekmē arī citi faktori- cilvēka spējas un prasmes, ar pašu organizāciju saistītie parametri (organizācijas struktūra, darba politika u.c.). Tomēr ir izstrādāti vairāki teorētiskie modeļi, kuri atspoguļo personības faktoru ietekmi uz profesionāli relevanto uzvedību. Viens no tiem ir O' Brien izstrādātais modelis, kurā profesionāli relevanto uzvedību nosaka vairāki faktori un viens no tiem ir personības faktori (O'Brien, 1986).

Veicot profesionāli relevantās uzvedības parametru izpēti, Reimarks ar kolēģiem (Raymark et al., 1997) identificēja 12 uzvedību darbā raksturojošus parametrus, kuriem ir saistība ar personības īpašībām – līderība, ieinteresētība un prasme vest pārrunas, tieksme uz sasniegumiem, draudzīgums, interese un uzmanība pret citiem cilvēkiem, tieksme uz sadarbību, atbildīgums, darba ētikas ievērošana, rūpīgums darbā un uzmanība pret sīkumiem, emocionālā stabilitāte, kreativitāte un tieksme pārdomāt savu darbību (Raymark et al., 1997).

Kupers un Peins (Cooper and Payne, 1967) savos pētījumos atklāja, ka strādnieki, kuriem bija raksturīga introversija, labāk tika galā ar monotonu darbu, salīdzinot ar strādniekiem – ekstravertiem, kuriem ārējo stimulu iztrūkuma rezultātā, pakāpeniski palielinās iekšējā spriedze un pasliktinās darba izpilde. Var izdarīt secinājumu, ka ekstraverti cilvēki vairāk sliecas profesijas izvēlē orientēties uz profesijām, kuras ir saistītas ar sociālo komunikāciju, savukārt introvertiem cilvēkiem ir lielāks risks izjust spriedzi, ja darbs ir saistīts ar intensīvu komunikāciju un tajā ir maz rutīnas darbību. Citos pētījumos tika konstatēta ekstraversijas negatīva korelācija ar neirotismu (Reinhardt, 1970; Bartram, 1995; Bartram and Dale, 1982). Tika noteikts, ka ekstravertiem cilvēkiem ir vairāk izteikts sabiedriskums un atsaucība, viņus fascinē kontaktu daudzveidība (Furnham, 1992a; Furnham and Coveney, 1996), tomēr, salīdzinot ar introvertiem, viņiem grūtāk uzturēt augstu darba izpildes līmeni ilgākā laika periodā, tātad izsīkums iestājas ātrāk, bet, parādoties kādiem ārējiem kairinātājiem, ekstraverto cilvēku darba spējas pieaug intensīvāk nekā intraverto (Fagerstrom and Lisper, 1977). Pētot ekstraversiju un neirotismu transporta vadītājiem (kuri ir nonākuši ceļu satiksmes negadījumos), tika konstatēta šo personības parametru korelācija ar uzvedības stabilitāti. Iegūtie rezultāti ļāva pētniekiem izvirzīt pieņēmumu, ka uzvedības stabilitāte ir saistīta ar neirotismu un ekstraversiju (Furnham and Saiepe, 1993; Loo, 1979).

Literatūrā ir dati par veiktajiem pētījumiem, kuru mērķis bija noteikt, vai pastāv saistība starp neirotismu un apmierinātību ar darbu un darba produktivitāti, kas ir profesionāli relevantās uzvedības raksturojošie faktori. Iegūtie rezultāti liecināja, ka cilvēki ar augstākiem neirotisma līmeņiem uzrāda zemāku darba produktivitāti un apmierinātību ar darbu (Organ, 1975; Furnham and Zacherl, 1986), ko saistīja ar spēcīgāka piedzīvotā emocionālā stresa negatīvo ietekmi. Viņi pastāvīgi izjūt distresu, nemitīgi pārdomā savas kļūdas, nepilnības un pamatā koncentrējas uz negatīvo. Turpretī cilvēki ar zemām neirotisma pazīmēm ir vairāk apmierināti ar sevi, mierīgi, mazāk pievērš uzmanību ikdienas faktoriem, kuri izraisa frustrāciju un trauksmi, kā arī ne tik asi uz tiem reaģē (Levin and Stokes, 1989). Citi pētījumi pierāda arī neirotisma negatīvo korelāciju ar mācību sasniegumiem (McKenzie, 1989), tomēr atsevišķos gadījumos tika novērota arī šo faktoru pozitīva korelācija. Vairāku veikto pētījumu rezultātu analīze ļauj secināt, ka ja personība raksturojas ar augstu intelekta līmeni un adekvātiem coping mehānismiem, tad

netiek novērota neirotisma negatīvā ietekmi uz sasniegumiem. Pētījumi par ekstravertu un intravertu motivācijas atšķirībām noveda pie secinājuma, ka ekstravertiem prevalē tiekšanās pēc apbalvojuma motivācija, savukārt intravertiem prevalē izvairīšanās no soda motivācija (Gray, 1973; McCord and Wakefield, 1981; Boddy et al., 1986; Patterson et al., 1987), kas varētu nozīmēt, ka ekstravertie izpilda darbu labāk, ja sagaida apbalvojumu, turpretī intravertie - ja sagaida sodu. Līdzīga sensitivitātes tendence attiecas arī uz neirotismu - jo augstāks neirotisma līmenis, jo augstāka cilvēka sensitivitāte pret apbalvojumu vai sodu (Wakefield, 1979).

Veiktajos pētījumos par personības faktoru saistību ar darba izpildi, iegūtie korelāciju rādītāji pamatā bija 0,15-0,25 intervālā, ko lielā mērā saistīja ar jau minētajām grūtībām darba izpildes kritēriju izvēlē, tomēr pastāvēja arī citi rezultātus ietekmējošie faktori- rezultāti tika iegūti no dažādu profesiju pārstāvjiem, netika ņemtas vērā darba satura atšķirības, kā arī darbinieku novērtēšanas objektivitātes problēmas (tos vērtēja vadītāji) (Furnham, Heaven, 1999). Veicot 36 pētījumu metaanalīzi, Salgado (Salgado, 1997) secināja, ka pētot korelācijas starp personības faktoriem un darba izpildi, augstāki rādītāji bija tādiem faktoriem kā godīgums un emocionālā stabilitāte.

Pēdējos gados visā pasaulē tiek pētītas korelācijas starp uzvedību darbā un personību raksturojošiem faktoriem. Neskatoties uz pastāvošiem instrumenta kritiskiem novērtējumiem, kā vispopulārākais personības īpašību izpētes instruments, literatūrā tiek minēta „Lielā piecinieka” aptauja (BFI), ar kuras palīdzību tiek noteikti 5 personības faktori- atvērtība pieredzei, apzinīgums, ekstraversija, labvēlīgums un neirotisms. Vairākos pētījumos veikta šo personības faktoru korelāciju izpēte ar dažādiem darba uzvedības parametriem, tomēr biežāk ar darba izpildi (Cortina et al., 1992; Grant, 1995; Salgado and Rumbos, 1997; Costa et al., 1984; Gottfredson et al., 1993). Iegūti rezultāti, ka ekstraversija, proaktivitāte, apzinīgums ir ticami prognostiski kritēriji labiem darba sasniegumiem tirdzniecībā, turklāt neirotisms uzrāda negatīvu korelāciju. Vairāki pētnieki ir vienoti pieņēmumā, ka profesionālās intereses un personības faktori ir pietiekami augsti stabili personību raksturojoši parametri dažādos vecumposmos, kuri sniedz papildus informāciju par personas motivāciju un adaptācijas aspektiem darbā un līdz ar to tiem ir liela nozīme profesijas izvēlē.

Savukārt Hoka (Hough, 1992) savos pētījumos atzīmē, ka sasnieguma motivācija un kontroles lokuss ir darba uzvedības prognostiski visspēcīgākie personības faktori. Citi pētījumi uzrāda, ka Lielā piecinieka parametri (ekstraversija, atvērtība jaunai pieredzei, apzinīgums, piekāpība) ir nozīmīgi prognostiski kritēriji veiksmīgai apmācībai (Collar et al., 1996).

Darba nozīme cilvēka dzīvē ir jautājums, par kuru diskusijas ir sākušās jau pagājušajā gadsimtā un turpinās mūsdienās. Z. Freids savā darbā „*Civilization and Its Discontent*, 1992” uzskata darbu par cilvēka nepieciešamību, kuru determinē cilvēka vajadzība pēc pārtikas un eksistēšanas līdzekļiem. Viņa uzskati par darbu ir samērā pretrunīgi. No vienas puses viņš uzskata, ka darba formālā struktūra neļauj cilvēkam brīvi apmierināt fundamentālos seksuālos un agresīvos instinktus. Darbiniekiem ir jāpakļaujas uzvedības, attiecību veidošanas noteikumiem, viņi ir spiesti dzīvē vadīties pēc realitātes principa. Rezultātā tiek veicināta cilvēka Ego spēka attīstība (nobriešana). Tomēr šīs ārējās kontroles ietekmē cilvēkiem darbs kļūst nepatīkams un kā sekas rodas nevērība, bezatbildība un noteikumu neievērošana. No otras puses pozitīvi ir tas, ka darbs strukturē cilvēka dzīvi, dod iespēju mācīties, pielāgoties reālai pasaulei, tā veicinot Ego nobriešanu. Z. Freids atzīmēja, ka darbs spēj izsaukt potenciāli negatīvus efektus, kuru pamatā ir neirotikā piesaiste darbam. Freida sekotāji par darba „redzamo” funkciju uzskata pašsaglabāšanos, bet tā latentā jeb slēptā funkcija ir Ego aktivitātes integrācija, kura kavē seksuālo, vai agresīvo cilvēka instinktu apmierināšanu. Neofreidisti darba pētījumos fokusējās nevis uz personības struktūru, bet uz darba psiholoģiskajām funkcijām. 1982. gadā Jahoda (*Jahoda*) izstrādāja tā saucamo „deprivācijas teoriju”, kuras pamatā bija pieņēmums, ka bezdarbniekiem veidojas psiholoģiskais distress saistībā ar neizpildītām darba latentajām funkcijām: darbs strukturē laiku; darbs dod iespēju regulārai komunikācijai; darbs dod cilvēkam iespēju justies radošam, lietpratējam, izjust mērķa esamību; darbs cilvēkam ir kā personības statusa un identitātes avots; darba aktivizējošā funkcija. Kopumā, Freids un Jahoda darba un tā funkciju izpratnē, neakcentēja individuālās atšķirības, kā arī neizvirzīja pieņēmumus par to, vai cilvēka darba pieredze ir viens no personības attīstības faktoriem. Neskatoties uz to, Freida psihoseksuālās personības attīstības teorija ļauj prognostiski spriest par profesijas izvēli (Kline, 1984).

Humanistiskās psiholoģijas pārstāvis Abrahams Maslovs uzskatīja, ka labs darbs, dodot cilvēkam iespēju iegūt un izmantot jaunas prasmes un spējas, pieņemt atbildīgus lēmumus, veicina pozitīva pašnovērtējuma un sava likteņa paškontroles spēju attīstību. Viņš apgalvoja, ka strādājošs cilvēks spēj sasniegt pašaktualizācijas līmeni, ja darbā viņš izmanto savas spējas pozitīvu mērķu sasniegšanai, tiek apmierinātas viņa vajadzības, darbs dod iespēju tādu vērtību realizācijai kā patiesības meklēšana, unikalitāte, veselums, tikumība un neatkarība.

Kopumā šajās teorijās ir vairākas nepilnības, kuras saistītas ar izmantoto jēdzienu neskaidru definēšanu, to kritēriju un drošu mērījumu metožu trūkumu. Tomēr lielākais trūkums ir tas, ka netiek ņemtas vērā individuālās atšķirības un personības īpatnības, kuru saistība ar profesionāli relevantās uzvedības parametriem ir nenoliedzama, trūkst izpētes materiāla par individuālām atšķirībām un to saistību ar profesionālo uzvedību konkrētu profesiju pārstāvjiem. Īpaši aktuālas darba psiholoģijas problēmas mūsdienās ir saistītas ar ekonomiskajām un sociālajām pārmaiņām mūsu valstī.

2 PRAKTISKĀ DAĻA

2.1 Pētniecības darba metodoloģija

Pētījuma izlasi pēc nejaušības principa veido 484 māsas no dažādu Latvijas reģionu veselības iestādēm ar vecuma intervālu no 21 līdz 66 gadiem, vidējais vecums izlasē ir 42 gadi un vidējais darba stāžs 20 gadi. Izlases lielāko daļu veido māsas ar vecuma intervālu 21-51 gadi (82,03%), tomēr izlases 53,3% veido māsas ar vecuma intervālu 36-51 gadi. 30,4 % izlases māsu darba stāžs ir 11-20 gadi. Izlasē dominē stacionārā strādājošas māsas (71,1%) ar vidējo speciālo izglītību (68,2%), kuras strādā vienā darba vietā (73,8%), strādā 1,0 slodzi (76%), gan maiņās (55,2%), gan katru dienu (44,8%).

Lai sasniegtu pētījumā izvirzīto mērķi un pierādītu pētījuma hipotēzes, tiek pielietotas kvantitatīvās pētniecības metodes, izmantojot vairākus pētniecības instrumentus: izlases sociāli demogrāfisko rādītāju aptauja, profesionāli relevantās(nozīmīgās) uzvedības parametru nozīmības noteikšanas anketa, Bar-On Emocionālā intelekta aptauja, Subjektīvās kontroles līmeņa noteikšanas tests (J.Bažins, J.Golinkina un A.Etkinds, Dž. Roterā testa modifikācija) un R.S.Lazarusa un S.Folkmanes stresa pārvarēšanas veidu tests.

Sociāli demogrāfisko rādītāju aptauja

Anketa sociāli demogrāfisko rādītāju iegūšanai ir strukturēta un sastāv no 9 jautājumiem. Tajā iekļauti jautājumi par respondentu vecumu, darba stāžu, izglītību, profesiju, darba vietu (1.-4. jautājums). Otrā anketas daļa sastāv no jautājumiem, kas nepieciešami, lai saņemtu informāciju par respondentu darba vietu, tās profilu, darba stāžu konkrētajā darba vietā, darba vietu skaitu konkrētajā brīdī, respondenta noslogojumu darba vietā, darba grafika īpatnībām (5.-9.jautājums).

Profesionāli relevantās uzvedības noteikšanas anketa

Anketa tika izveidota, lai noteiktu nozīmīgus veselības aprūpē strādājošo profesionāli relevantās uzvedības parametrus. Tā sastāv no 26 uzvedības parametriem,

kurus respondentiem ir jānovērtē pēc to nozīmīguma, strādājot veselības aprūpē. Atbildes tiek vērtētas Likerta skalā (1- nenozīmīgs; 2- mazsvarīgs; 3- vidēji svarīgs; 4- ļoti svarīgs). Pētījumā tiek aprēķināti katra uzvedības parametra vidējie rādītāji.

Bar-On Emocionālā intelekta aptauja(*BarOn EmotionalQuotient Inventory(EQ-i)*, R.Bar-On,1999.). Latvijā šo aptauju adaptējušas A.Gaitniece-Putāne un M. Raščevska.

Bar-On EQ-i aptauju veido 5 kompetences un 15 skalas. Katrai no piecām kompetencēm ir atbilstošas, to veidojošas skalas:

1. Intrapersoniskā kompetence- savu emociju apzināšanās skala, pašpārlicības skala, pašcieņas skala, pašaktualizācijas skala, neatkarības skala.
2. Starppersoniskā kompetence- empātijas skala, starppersonu attiecību skala, sociālā atbildīguma skala.
3. Adaptācijas kompetence- problēmu risināšanas skala, elastīguma skala, reālistiskuma skala.
4. Stresa vadīšanas kompetence- stresa tolerances skala, impulsu kontroles skala.
5. Pašsajūtas kompetence- laimes izjūtas skala, optimisma skala.

Aptauju veido 133 apgalvojumi, kuri tiek vērtēti Likerta skalas 5 punktu gradācijā. Atbilžu varianti ir: „nekad vai ļoti reti attiecas uz mani” (1 punkts), “reti” (2 punkti), “dažreiz” (3 punkti), “bieži” (4 punkti) un „ ļoti bieži vai vienmēr attiecas uz mani” (5 punkti).

Apstrādājot rezultātus, daļa atbilžu tiek pārkodētas. Lai iegūtu rezultātus, tiek summētas atbildes katrā skalā, izrēķināta katras kompetences vidējā vērtība, katras skalas vidējā vērtība un aprēķināts kopējais emocionālās inteliģences rādītājs izlasē. Kopējā emocionālās inteliģences vērtība ir atkarīga no punktu skaita, ko iegūst respondents atbildot uz apgalvojumiem: jo vairāk punktu, jo emocionālās inteliģences rādītājs ir augstāks.

Subjektīvās kontroles līmeņa noteikšanas tests

Subjektīvās kontroles līmeņa jēdziens atbilst subjektīvās kontroles lokusa (SKL) jēdzienam, kura koncepciju izstrādāja amerikāņu psihologs Džuliāns Roters. Kontroles lokuss ir indivīda subjektīvs priekšstats par to, kādi apstākļi (iekšējie vai ārējie) nosaka viņa izturēšanos. Kontroles lokuss veidojas socializācijas gaitā un izšķir iekšējo (internālo) un

ārējo (eksternālo) kontroles lokusu. Subjektīvā kontroles līmeņa (SKL) noteikšanas tests (Bažins, J.Golinkina un A.Etkins, 1993; Reņģe, 1999, Dž. Roterā testa modifikācija) sastāv no 44 apgalvojumiem, kuri respondentam jānovērtē ar atbildēm „piekrītu” vai „nepiekrītu”(„jā” vai „nē”). Pētījumā tika izmantota SKL apakšskala I_0 - kopējās internalitātes skala, kuras iekšējās saskaņotības rādītājs pēc autoru datiem ir 0,80; I_0 korelācijas ar Roterā testu 0,70 (Bažins, Golikina, Etkins, 1993). Iekšējās saskaņotības rādītājs ir 0,78 latviešu izlasē un 0,80 krievu izlasē (Reņģe, 20002). Iegūtie atbilžu punkti (katra atbilde dod 1 punktu) summējas un tiek iegūts kopējais punktu skaits. Atkarībā no punktu summas tiek noteikts kāds kontroles lokuss respondentam ir raksturīgs. Augsts punktu skaits (>33 punkti) liecina par iekšējo jeb internālo kontroles lokusu; vidējs punktu skaits (25-32 punkti) norāda uz vidējo kontroles lokusa līmeni un cilvēkam pašam jāizlemj, kurš – iekšējais vai ārējais kontroles lokuss viņu vairāk raksturo kā personību; zems punktu skaits (<24) liecina par ārējo jeb eksternālo kontroles lokusu (Reņģe, 2000; Auziņa, 2008).

Stresa pārvarēšanas veidu noteikšanas tests

Tika izmantots R.S.Lazarus un S.Folkmanes stresa pārvarēšanas veidu tests.(The Ways of Coping scale (Folkman & Lazarus, 1988.g.). Instruments sastāv no astoņām skalām, kuras sīkāk aprakstītas tabulā Nr. 2.1. Katra no skalām nosaka pārvarēšanas veidu, kas tika pielietots indivīda dzīves pieredzē, ko identificējis katrs no respondentiem.

Tabula Nr. 2.1.

Astoņas Pārvarēšanas Veidu Aptaujas (*Ways of Coping Questionnaire*) sub-skalas

Stresa pārvarēšanas veids (apakšskala)	Apakšskalas raksturojums
Konfrontējošā pārvarēšana (<i>confrontive coping</i>)	raksturo enerģiskus centienus izmainīt situāciju un uzvedina uz noteikta līmeņa naidīgumu un riska uzņemšanos. Piemērs: izrādīt dusmas personai, kura izsauc stresu. (Kronbaha alfa =.70)
Distancēšanās (<i>distancing</i>)	raksturo kognitīvus centienus distancēties un samazināt situācijas nozīmīgumu. Piemērs: Rīkoties tā it kā stresa izraisītājs nebūtu parādījies. (Kronbaha alfa =.61)

Tabulas nobeigums

Stresa pārvarēšanas veids (apakšskala)	Apakšskalas raksturojums
Paškontrole (<i>self-controlling</i>)	raksturo indivīda centienus kontrolēt savas izjūtas un darbību. Piemērs: cenšanās ne ar vienu nedalīties par savām izjūtām. (Kronbaha alfa =.70)
Sociālā atbalsta meklēšana (<i>seeking social support</i>)	raksturo centienus meklēt informatīvu atbalstu, taustāmu (materiālu) atbalstu un emocionālo atbalstu. Piemērs: dalīšanās, sarunas ar personu, kura var sniegt vairāk informācijas par specifisko situāciju. (Kronbaha alfa =.76)
Atbildības uzņemšanās (<i>accepting responsibility</i>)	pašas personas lomas apzināšanās problēmsituācijā ar centieniem novērst nepatīkamas sekas. Piemērs: būt paškritiskam. (Kronbaha alfa =.66)
Bēgšana-izvairīšanās (<i>escape-avoidance</i>)	raksturo ilgpilnu domāšanu un centienus izbēgt vai izvairīties no problēmas. Piemērs: gulēt ilgāk nekā tas ir personai ierasts. (Kronbaha alfa =.72)
Plānveida problēmu-risināšana (<i>planful problem-solving</i>)	raksturo pārdomātus problēmu-fokusētus centienus izmainīt situāciju, problēmu risināšanai izmanto analītisku pieeju. Piemērs: analizējot situāciju, nonākt pie pozitīva iznākuma un pieliekt lielu piepūli, lai realizētu iecerēto. (Kronbaha alfa =.68)
Pozitīvā pārvērtēšana (<i>positive reappraisal</i>)	raksturo centienus radīt pozitīvu nozīmi, fokusējoties uz personas izaugsmi. Piemīt arī reliģioza dimensija. Piemērs: domājot par to kas ir svarīgs pašas personas dzīvē. (Kronbaha alfa =.79)

(Source; Folkman S, Lazarus R., 1988 pēc Evans, Bibeau, Conley, 2001).

Tests veidots no 66 apgalvojumiem par iespējamo rīcību un tie raksturo indivīda rīcību un izjūtas stresa situācijā. Respondentam jānovērtē vai, un cik bieži viņš pielieto šo stresa pārvarēšanas veidu. Rezultātu ieguvei tiek izmantoti 50 pamatjautājumi, pārējie tiek lietoti kā “buferjautājumi”. Atbildes sakārtotas Likerta skalā no 0- 3, kur 0 nozīmē-neizmantoju nekad, 1- izmantoju dažreiz, 2- izmantoju pietiekami bieži, 3- izmantoju ļoti bieži. Atbildes uz konkrētiem apgalvojumiem veido sadalījumu pa astoņām skalām (stresa pārvarēšanas veidi) un ļauj noskaidrot respondenta stresa pārvarēšanas stratēģiju (orientāciju). Pētījumā tiek aprēķināti visu skalu (stresa pārvarēšanas veidi) vidējie rādītāji un stresa pārvarēšanas stratēģiju vidējie rādītāji..

Skalu un to raksturojošo apgalvojumu sadalījums:

Uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana:

1. Konfrontējošā pārvarēšana.
2. Plānveida problēmrisināšana.
3. Sociālā atbalsta meklēšana.

Uz emocijām orientēta stresa pārvarēšana:

4. Distancēšanās.
5. Paškontrolē.
6. Atbildības uzņemšanās.
7. Bēgšana jeb izvairīšanās.
8. Pozitīva pārvērtēšana.

Datu apstrāde

Iegūto datu apstrādē izmantota SPSS 18.0 programma. Datu analīzē izmantota Spīrmena korelācija, Stjudenta t- kritērijs, vienfaktora dispersijas analīze, LSD Post hoc tests.

2.2 Pētījuma rezultāti

Dati par respondentu izlasi

Pētījumā piedalījās dažādās Latvijas veselības aprūpes iestādēs strādājošas 484 māsas. Respondentu vecuma intervāls ir no 21 līdz 66 gadiem, vidējais respondentu vecums izlasē ir 42 gadi. Veicot pētījuma datu analīzi, respondenti tika sadalīti trīs vecuma grupās, kurās respondentu vidējais vecums ir sekojošs: 21-30 g.v. grupā - 30 gadi, 36-51 g.v. grupā - 43 gadi un 52-76g.v. grupā - 57 gadi. Lielākā daļa respondentu ir stacionārā strādājošas māsas ar vidējo speciālo izglītību. Skatīt tabulu Nr. 2.2.

Tabula Nr. 2.2.

Izlases demogrāfisko rādītāji

Demogrāfiskais rādītājs	Aspekts, pazīme	Respondentu skaits %
Dzimums	Sieviete	100%
Vecums	21-35	28,72 %
	36-51	53,31 %
	52-76	17,97 %
Darba stāžs	Līdz 10	26,4
	11-20	30,4
	21-30	26
	Virš 30	17,2

Tabulas nobeigums

Demogrāfiskais rādītājs	Aspekts, pazīme	Respondentu skaits %
Izglītība	vidējā speciālā	68,2
	augstākā	31,8
Darba vieta	Stacionārs	71,1
	Ambulatorā aprūpe	28,9
Nodaļas profils – stacionārā strādājošiem	Uzņemšanas nodaļa	3,5
	Terapija	22,9
	Ķirurģija	15,5
	Reanimācija/intensīvā terapija	5,2
	Cits variants	52,9
Darba slodze	0,5 slodzes	6,4
	1,0 slodzes	76
	1,5 slodzes	17,6
Darba vietu skaits	Viena darba vieta	73,8
	Divas darba vietas	26,2
Darba režīms	Darbs katru dienu	44,8
	Darbs maiņās	55,2

Stacionārā strādājošām māsām vidējā speciālā izglītība ir 46,7% un augstākā izglītība 24,2% māsām. Ambulatorajā aprūpē strādājošām māsām attiecīgie rādītāji ir: vidējā speciālā izglītība 21,5% un augstākā izglītība 7,4 %. Māsu izlases vidējais darba stāžs ir 20 gadi. Veicot pētījuma datu analīzi respondenti tika sadalīti ne tikai pēc vecuma, bet arī pēc darba stāža intervāliem (līdz 10 gadiem, 11-20 gadi, 21-30 gadi, virs 30 gadiem) un iegūtās izglītības (vidējā speciālā un augstākā izglītība).

2.2.1 Personības faktoru aprakstošās statistikas rādītāji

Stresa pārvarēšanas veidi

Aprakstošās statistikas rādītāji liecina par to, ka izlases stresa pārvarēšanas stratēģiju vidējie rādītāji ir līdzīgi - uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana 1,47 ar SD 0,35 un uz emocijām orientēta stresa pārvarēšana 1,45 ar SD 0,30 (min= 0; max= 3). Lai apstiprinātu pētījuma hipotēzes apgalvojumu, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu vecumu, izlases kopa tika sadalīta pēc vecuma trīs grupās: 21-35 gadu, 36-51 gads un 52-76 gadi. Izlases stresa pārvarēšanas veidu vidējie rādītāji un to dinamika dažādos vecumos ir atspoguļoti tabulā Nr. 2.3.

Tabula Nr. 2.3.

Izlases stresa pārvarēšanas veidu vidējie rādītāji un to dinamika dažādos vecumos (n=respondentu skaits)

Stresa pārvarēšanas veidi	Izlases rādītāji (n 484)		Vecuma grupa 21-35 gadi (n 139)		Vecuma grupa 36-51 gadi (n 258)		Vecuma grupa 52-76 gadi (87)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Konfrontējoša pārvarēšana	1,15	0,42	1,23	0,40	1,12	0,43	1,12	0,39
Plānveida problēmu risināšana	1,70	0,47	1,70	0,48	1,67	0,47	1,77	0,46
Sociālā atbalsta meklēšana	1,58	0,48	1,61	0,43	1,57	0,49	1,54	0,52
Distancēšanās	1,29	0,45	1,30	0,41	1,24	0,47	1,41	0,39
Paškontrolē	1,64	0,44	1,65	0,45	1,63	0,43	1,68	0,43
Bēgšana jeb izvairīšanās	1,18	0,43	1,23	0,44	1,15	0,45	1,16	0,37
Atbildības uzņemšanās	1,61	0,48	1,59	0,44	1,60	0,49	1,74	0,51
Pozitīva pārvērtēšana	1,64	0,42	1,61	0,44	1,64	0,40	1,69	0,45

Vērtējot visas pētījuma izlases iegūtos datus par stresa pārvarēšanas skalām varētu atzīmēt, ka vidējie skalu rādītāji ir intervālā no 1,47 līdz 1,70. Augstākie rādītāji ir sekojošās skalās: plānveida problēmas risināšana (M=1,70, SD=0,47), paškontrolē un

pozitīva pārvērtēšana ($M=1,64$, $SD=0,44$), atbildības uzņemšanās ($M=1,61$, $SD=0,48$) un sociālā atbalsta meklēšana ($M=1,58$, $SD=0,48$). Savukārt zemākie rādītāji ir divām skalām - konfrontējošā pārvarēšana ($M=1,15$, $SD=0,42$) un bēgšana ($M=1,18$, $SD=0,43$). Šie rādītāji sasaucas ar stresa pārvarēšanas veidu izmantošanas biežuma rādītājiem Tab.Nr.2.4., kuri liecina, ka biežāk izmantotie stresa pārvarēšanas paņēmieni ir plānveida problēmas risināšana (to izmanto bieži un ļoti bieži 61,5% respondentu), pozitīvā pārvērtēšana (to izmanto bieži un ļoti bieži 58%) un paškontrolē (izmanto bieži un ļoti bieži 57,6%). Retāk stresa pārvarēšanā lietotie paņēmieni ir konfrontējošā pārvarēšana (to bieži un ļoti bieži izmanto tikai 32%) un bēgšana/izvairīšanās (to bieži un ļoti bieži izmanto 34,5%).

Tabula Nr. 2.4.

Stresa pārvarēšanas veidu izmantošanas biežums izlasē

Stresa pārvarēšanas veidi	Neizmantoju	Izmantoju dažreiz	Kopā	Izmantoju bieži	Izmantoju ļoti bieži	Kopā
	%	%	%	%	%	%
Konfrontējoša pārvarēšana	24.1	43.9	68.0	24.8	7.2	32.0
Plānveida problēmu risināšana	5.9	32.6	38.5	47.4	14.1	61.5
Sociālā atbalsta meklēšana	11.0	35.1	46.1	39.3	14.6	53.9
Distancēšanās	14.2	51.3	65.5	26.4	8.1	34.5
Paškontrolē	8.3	34.1	42.4	42.6	15.0	57.6
Atbildības uzņemšanās	4.9	42.0	46.9	40.7	12.4	53.1
Bēgšana jeb izvairīšanās	26.5	39.1	65.5	24.9	9.6	34.5
Pozitīva pārvērtēšana	8.0	34.0	42.0	44.3	13.7	58.0

Izvērtējot 21-35 gadu vecumposma stresa pārvarēšanas paņēmieni rādītājus, dati liecina, ka stresa pārvarēšanas skalu vidējie rādītāji ir intervālā no $M=1,23$ līdz $M=1,70$. Augstāki tie ir sekojošās skalās: plānveida problēmrisināšana ($M=1,70$, $SD=0,48$), paškontrolē ($M=1,65$, $SD=0,45$), sociālā atbalsta meklēšana un pozitīva pārvērtēšana

($M=1,61$, $SD=0,44$), kā arī atbildības uzņemšanās ($M=1,59$, $SD=0,44$). Zemākie rādītāji ir divās skalās: bēgšana ($M=1,23$, $SD=0,44$) un konfrontējošā pārvarēšana ($M=1,23$, $SD=0,40$).

36-51 gadu vecumposma stresa pārvarēšanas skalu vidējie rādītāji salīdzinot ar 20-35 gadu vecumposmu ir līdzīgi. Gan augstākie vērtējumi, gan zemākie statistiskie rādītāji ir līdzvērtīgām skalām. Augstākie rādītāji: plānveida problēmrisināšana ($M=1,67$, $SD=0,47$), pozitīva pārvērtēšana ($M=1,64$, $SD=0,40$), paškontrolē ($M=1,63$, $SD=0,43$), atbildības uzņemšanās ($M=1,60$, $SD=0,49$) un sociālā atbalsta meklēšana ($M=1,57$, $SD=0,49$). Vismazāk šajā vecumposmā tiek izmantoti tādi stresa pārvarēšanas veidi kā konfrontējošā pārvarēšana ($M=1,12$, $SD=0,43$) un bēgšana ($M=1,16$, $SD=0,37$). Salīdzinot iegūtos rezultātus ar jaunāko respondentu vecumposmu (21-35 gadi), varētu atzīmēt sekojošas tendences: pirmkārt, saglabājas iepriekš vairāk izmantotie stresa pārvarēšanas veidi, tomēr to vidējie rādītāji pamatā samazinās; otrkārt, lielākā rādītāju atšķirība ir konfrontējošās pārvarēšanas skalai, bēgšanas/izvairīšanās skalai un distancēšanās skalai, kas varētu norādīt uz to, ka šajā vecumposmā šie stresa pārvarēšanas veidi tiek izmantoti mazāk nekā jaunākajā vecumposmā.

Respondentu vecākā vecumposma (52-76 gadi) stresa pārvarēšanas skalu augstākie un zemākie rādītāji atkārtoti uzrāda līdzīgas stresa pārvarēšanas veidu skalas. Jāatzīmē, ka šajā vecumposmā ir visaugstākie jaunākos vecumposmos dominējošo skalu rādītāji, īpaši tas attiecināms uz divām skalām- plānveida problēmas risināšana ($M=1,77$, $SD=0,46$) un atbildības uzņemšanās ($M=1,74$, $SD=0,51$), kas varētu liecināt par to, ka šie stresa pārvarēšanas veidi pieaugot vecumam, tiek vairāk izmantoti, šis pieņēmums varētu būt attiecināms arī uz distancēšanās skalu, kuras rādītāji šajā vecumposmā ir visaugstākie ($M=1,41$, $SD=0,39$).

Emocionālās inteliģences un subjektīvā kontroles lokusa rādītāji

Respondentu izlasei tika noteikti vidējie statistiskie rādītāji personības faktoriem emocionālā inteliģence (15 emocionālās inteliģences skalām, 5 kompetencēm un kopējam rādītājam) un subjektīvais kontroles lokuss (tā diviem veidiem- internālais un eksternālais kontroles lokuss un kopējam rādītājam), kuri atspoguļoti tabulā Nr. 2.5.

**Izslases personības faktoru subjektīvā kontroles lokusa (SKL) un Emocionālās
inteligences (EI) aprakstošās statistikas rādītāji**

Personības faktors	N	M	SD
EI skalas:			
Savu emociju apzināšanās	476	3,43	0,47
Pašpārlicība	479	3,28	0,53
Pašcieņa	476	3,58	0,67
Pašaktualizācija	476	3,83	0,57
Neatkarība	477	3,17	0,55
Empātija	475	3,60	0,49
Starppersonu attiecības	478	3,53	0,47
Sociālais atbildīgums	475	3,73	0,46
Problēmu risināšana	476	3,64	0,45
Elastīgums	479	3,07	0,49
Reālistiskums	479	3,60	0,45
Stresa tolerance	475	3,35	0,58
Impulsu kontrole	475	3,56	0,64
Laiemes izjūta	477	3,39	0,53
Optimisms	478	3,71	0,60
EI kompetences:			
Intrapersoniskā	468	3,47	0,42
Starppersoniskā	472	3,62	0,40
Adaptācijas	474	3,44	0,34
Stresa vadīšanas	471	3,46	0,49
Pašsajūtas	476	3,55	0,48
EI kopīgais rādītājs	455	3,51	0,33
SKL kopīgais rādītājs	484	26,05	5,32
Internālais kontroles lokuss	60	34,70	1,67
Eksternālais kontroles lokuss	193	20,97	3,21

Tabulā iegūtie dati liecina, ka visu emocionālās kompetences rādītāju vidējie ir samērā augsti, jo to intervāls ir 3,07- 3,83 (min= 1; max=5). Augstākie vidējie rādītāji ir sekojošām EI skalām: pašaktualizācija (M= 3,83, SD=0,57), sociālais atbildīgums (M= 3,73, SD=0,46) un optimisms (M= 3,71, SD=0,60), savukārt zemākie ir elastīgums (M= 3,07, SD=0,49) un neatkarība (M= 3,17, SD=0,55). Izvērtējot EI kompetenču rādītājus, augstākais ir starppersoniskai kompetencei (M=3,62, SD=0,40).

Izvērtējot subjektīvā kontroles lokusa rādītājus, dati liecina, ka izlasē vairāk ir māsu ar eksternālo kontroles lokusu (193), kas sastāda izlases 40%, bet ar internālo ir tikai 60 respondenti jeb 12% no izlases, pārējiem raksturīgs neitrālais subjektīvās kontroles lokuss 231 (48%).

Lai noskaidrotu, kuri emocionālās inteliģences parametri ir vairāk raksturīgi māsu izlasei, tika procentuāli aprēķināta atbilžu „bieži” un „ļoti bieži vai vienmēr” summa.

Iegūtie statistiskie dati liecina, ka izlases respondentiem vairāk raksturīgi sekojoši emocionālās inteliģences parametri: optimisms, problēmu risināšana, sociālais atbildīgums un starppersonu attiecību nozīmīgums, jo tos atzīmē no 49% līdz 59% māsu; mazāk izteikti – neatkarība (25,20%), elastīgums (30,30%) un reālistiskums (32,70%).

2.2.2 Rezultāti par personības faktoru savstarpējām statistiski nozīmīgām atšķirībām ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu

Lai veiktu rezultātu analīzi par personības faktoru savstarpējām nozīmīgām atšķirībām, izlases respondenti tika grupēti pēc vecuma intervāliem (21-35 gadi, 36-51 gads, 52-76 gadi), pēc darba stāža intervāliem (līdz 10 gadiem, 21-30 gadi, virs 30 gadiem) un iegūtās izglītības (vidējā speciālā un augstākā izglītība). Demogrāfisko grupu atšķirību aprēķinos izmantota vienfaktora dispersijas analīze. Lai varētu izdarīt secinājumus par statistiski nozīmīgām atšķirībām personības faktoru rezultātos pa vecuma grupām, grupām ar dažādu darba stāžu un izglītību, to vidējās vērtības tika salīdzinātas, izmantojot Post-hoc testu (LSD). Aprēķinātie dispersiju analīzes rezultāti rāda, tieši starp kuriem parametriem un starp kādām respondentu grupām pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības.

Vecuma grupu atšķirības

Izmantojot dispersiju analīzi, (Tab.Nr. 2.6.) tika identificēti tie personības faktori, kuriem pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp dažādām vecuma grupām.

Tabula Nr. 2.6

Personības faktori ar statistiski nozīmīgām atšķirībām starp dažādām vecuma grupām ANOVA

Personības faktors	Df	F	Nozīmība
Stresa pārvarēšanas stratēģijas:			
Uz emocijām vērsta stresa pārvarēšana	2	2,12	0,12
Stresa pārvarēšanas veidi:			
Konfrontējošā pārvarēšana	2	3,43	0,03
Distancēšanās	2	5,19	0,01
Atbildības uzņemšanās	2	3,56	0,03
Emocionālās inteliģences kompetences:			
Stresa vadīšanas kompetence	2	2,09	0,13

Iegūtie statistiskie dati liecina, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp respondentu vecuma grupām uz emocijām vērstai stresa pārvarēšanas stratēģijai $F(2;481)=2,12$, $p<0,05$; trijiem stresa pārvarēšanas veidiem - konfrontējošā pārvarēšana $F(2;481)=3,43$, $p<0,05$, distancēšanās $F(2;481)=5,19$, $p<0,05$ un atbildības uzņemšanās $F(2;481)=3,56$, $p<0,05$; kā arī emocionālās inteliģences stresa vadīšanas kompetencei $F(2;468)=2,09$, $p<0,05$. Nozīmīgākas ir atšķirības stresa pārvarēšanas veidam distancēšanās.

Izmantojot Post-hoc testu (LSD), tika noteikts, tieši starp kurām respondentu vecuma grupām pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības, rezultāti atspoguļoti tabulā Nr. 2.7.

Tabula Nr. 2.7.

Personības faktoru statistiski nozīmīgu atšķirību salīdzinājums pa vecuma grupām

Personības faktors	Grupas vecuma intervāls	Grupas vecuma intervāls	Vidējo starpība	St. kļūda	Nozīmība
Stresa pārvarēšanas stratēģijas:					
Uz emocijām vērsta stresa pārvarēšana	36-51	52-76	-0,76*	0,03	0,04
Stresa pārvarēšanas veidi:					
Konfrontējošā pārvarēšana	21-35	36-51	0,11*	0,04	0,01

Tabulas nobeigums

Personības faktors	Grupās vecuma intervāls	Grupās vecuma intervāls	Vidējo starpība	St. klūda	Nozīmība
Distancēšanās	36-51	52-76	-0,17*	0,05	0,01
Atbildības uzņemšanās	21-35	52-76	-0,14*	0,07	0,03
	36-51	52-76	-0,16*	0,06	0,01
Emocionālās inteliģences kompetences:					
Stresa vadīšanas kompetence	21-35	36-51	-0,10*	0,05	0,04

*, $p < 0.05$

Izvērtējot iegūtos rezultātus par to, vai pastāv personības faktoru statistiski nozīmīgas atšķirības dažādās vecuma grupās noskaidrojās, ka tās pastāv uz emocijām vērsta stresa pārvarēšanas stratēģijas izmantošanā (starp vecuma grupām 36-51 gadi un 52-76 gadi), kur vecākas māsas biežāk izmanto uz emocijām orientēto stresa pārvarēšanas stratēģiju; stresa pārvarēšanas veidos, izmantojot konfrontējošo pārvarēšanu (starp vecuma grupām 21-35 gadi un 36-51 gads), kas liecina, ka jaunākas māsas šo veidu izmanto biežāk; izmantojot distancēšanos (starp vecuma grupām 36-51 gads un 52-76 gadi), kas liecina, ka vecākas māsas to izmanto biežāk; izmantojot atbildības uzņemšanos (starp vecuma grupām 52-76 gadi un 21-35 gadi un 52-76 gadi), kas liecina, ka, pieaugot vecumam, pieaug šī stresa pārvarēšanas veida izmantošana; kā arī emocionālās inteliģences stresa pārvarēšanas kompetencē (starp 21-35 gadu un 36-51 gadu vecuma grupām), kura vairāk attīstīta vecākām māsām. Starp citiem personības faktoru rādītājiem: uz problēmu vērstai stresa pārvarēšanas stratēģijai, tādiem stresa pārvarēšanas veidiem kā plānveida problēmas risināšana, sociālā atbalsta meklēšana, paškontrolē, bēgšana/izvairīšanās, pozitīva pārvērtēšanas; subjektīvās kontroles lokusam un emocionālās inteliģences intrapersoniskai, starppersoniskai, adaptācijas un pašsajūtas kompetencēm statistiski nozīmīgas atšķirības pa vecuma grupām nenovēro.

Personības faktoru atšķirības respondentu grupām ar dažādu darba stāžu

Tabula Nr. 2.8.

Personības faktori ar statistiski nozīmīgām atšķirībām starp respondentu grupām ar dažādu darba stāžu ANOVA

Personības faktors	Df	F	Nozīmība
Stresa pārvarēšanas stratēģijas:			
Uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana	3	20,68	0,04
Uz emocijām vērsta stresa pārvarēšana	3	10,75	0,16
Stresa pārvarēšanas veidi:			
Konfrontējošā pārvarēšana	3	30,10	0,03
Sociālā atbalsta meklēšana	3	10,96	0,12
Distancēšanās	3	20,22	0,09
Atbildības uzņemšanās	3	10,99	0,11
Bēgšana/izvairīšanās	3	30,98	0,01

Iegūtie rezultāti liecina, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības respondentiem ar dažādu darba stāžu, izmantojot abas stresa pārvarēšanas stratēģijas - uz problēmu orientēto $F(3;478)=20,68$, $p<0,05$ un uz emocijām orientēto $F(3;478)=10,75$, $p<0,05$ stresa pārvarēšanu; tās pastāv arī sekojošos stresa pārvarēšanas veidos: konfrontējošā pārvarēšana $F(3;478)=30,10$, $p<0,05$, sociālā atbalsta meklēšana $F(3;477)=10,96$, $p<0,05$, atbildības uzņemšanās $F(3;478)=10,99$, $p<0,05$ un bēgšana/izvairīšanās $F(3;477)=30,98$, $p<0,05$. Izlases emocionālās inteliģences rādītāji un subjektīvā kontroles lokusa rādītāji neuzrāda statistiski nozīmīgas atšķirības ar citiem personību raksturojošiem faktoriem.

Tabula Nr. 2.9.

Personības faktoru statistiski nozīmīgu atšķirību salīdzinājums starp respondentu grupām ar dažādu darba stāžu

Personības faktors	Grupas darba stāža intervāls	Grupas darba stāža intervāls	Vidējo starpība	St. kļūda	Nozīmība
Stresa pārvarēšanas stratēģijas:					
Uz problēmu orientēta stresa pārvarēšana	Līdz 10	21-30	0,12*	0,44	0,01
Uz emocijām vērsta stresa pārvarēšana	Līdz 10	21-30	0,08*	0,04	0,04

Tabulas nobeigums

Personības faktors	Grupā darba stāža intervāls	Grupā darba stāža intervāls	Vidējā starpība	St. klūda	Nozīmība
Stresa pārvarēšanas veidi:					
Konfrontējošā pārvarēšana	Līdz 10	21-30	0,15*	0,05	0,01
Sociālā atbalsta meklēšana	Līdz 10	11-20	0,13*	0,06	0,03
	Līdz 10	21-30	0,12*	0,06	0,04
Distancēšanās	11-20	Virs 30	-0,14*	0,06	0,02
	21-30	Virs 30	-0,14*	0,06	0,03
Atbildības uzņemšanās	21-30	Virs 30	-0,17*	0,07	0,02
Bēgšana/izvairīšanās	Līdz 10	21-30	0,17*	0,05	0,01
	Līdz 10	Virs 30	0,14*	0,06	0,02
	11-20	21-30	0,12*	0,05	0,03

*, $p < 0.05$

Iegūtie rezultāti liecina, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības abu stresa pārvarēšanas stratēģiju izmantošanā (uz problēmu orientētā un uz emocijām orientētās) starp respondentu grupām ar darba stāžu līdz 10 un 21-30 gadi, kas norāda, ka māsas ar darba stāžu līdz 10 gadiem šīs stratēģijas kopumā izmanto vairāk; tādu stresa pārvarēšanas veidu izmantošanā kā „konfrontējošā pārvarēšana” (starp grupām ar darba stāžu līdz 10 un 11-20, 21-30 gadi), kuru jaunākās māsas izmanto biežāk; „sociālā atbalsta meklēšanā” (starp grupām ar darba stāžu līdz 10 un 11-20, 21-30 gadi), kuru arī jaunākās māsas izmanto biežāk; „distancēšanos” (starp grupām ar darba stāžu virs 30 un 11-20, 21-30 gadi), kuru māsas ar lielāku darba stāžu pielieto biežāk; „atbildības uzņemšanās” (starp grupām ar darba stāžu 21-30 un virs 30 gadi) arī tiek vairāk izmantota to māsū vidū, kurām darba stāžs ir lielāks un „bēgšana/izvairīšanās” (starp grupām ar darba stāžu 21-30 un līdz 10, 11-20 un starp līdz 10 un virs 30 gadi), kas vairāk raksturīga māsām ar vismazāko darba stāžu.

Personības faktoru statistiski nozīmīgas atšķirības respondentiem ar dažādu izglītību iegūtajos pētījuma datos nenovēro.

2.2.3 Personības faktoru savstarpējās saistības rezultāti

Lai noskaidrotu personības faktoru savstarpējo saistību tika aprēķināti Spīrmena korelācijas koeficienti, kuri atspoguļoti pielikumā (Pielikums Nr.7).

Iegūtie dati liecina, ka pastāv statistiski nozīmīga saistība *uz problēmu orientētai stresa pārvarēšanas stratēģijai* ar subjektīvo kontroles lokusu ($r = -0.13^{**}$; $p < 0,01$), ar emocionālās inteliģences intrapersonisko un pašsajūtas kompetencēm ($r = 0.13^{**}$; $p < 0,01$). Arī *uz emocijām vēršamai stresa pārvarēšanas stratēģijai* ir statistiski nozīmīga saistība ar subjektīvās kontroles lokusu ($r = -0.17^{**}$; $p < 0,01$) un emocionālās inteliģences adaptācijas ($r = -0.19^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas ($r = -0.13^{**}$; $p < 0,01$) kompetencēm. Vērtējot stresa pārvarēšanas veidu savstarpējo korelāciju ar citiem personību raksturojošiem faktoriem, varētu atzīmēt, ka visvairāk savstarpējā saistība raksturīga stresa pārvarēšanas veidam „bēgšana/izvairīšanās”, kuram novēro statistiski nozīmīgas korelācijas ar visiem pārējiem personību raksturojošiem faktoriem. Visnozīmīgāk tas negatīvi korelē ar emocionālās inteliģences adaptācijas kompetenci ($r = -0.36^{**}$; $p < 0,01$), stresa vadīšanas kompetenci ($r = -0.29^{**}$; $p < 0,01$), emocionālās inteliģences kopējo rādītāju ($r = -0.29^{**}$; $p < 0,01$) un subjektīvās kontroles lokusu ($r = -0.30^{**}$; $p < 0,01$). Stresa pārvarēšanas veidam „atbildības uzņemšanās” novēro savstarpēju negatīvu korelāciju ar vairākām emocionālās inteliģences kompetencēm: visnozīmīgākā tā ir ar adaptācijas kompetenci ($r = -0.23^{**}$; $p < 0,01$), ar intrapersonisko kompetenci ($r = -0.19^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas kompetenci ($r = -0.16^{**}$; $p < 0,01$). „Plānveida problēmas risināšanai” kā stresa pārvarēšanas veidam novēro statistiski nozīmīgu korelāciju ar kopējo emocionālās inteliģences rādītāju ($r = 0.27^{**}$; $p < 0,01$) un ar visām kompetencēm, pie kam visciešākā saistība ir ar intrapersonisko kompetenci ($r = 0.29^{**}$; $p < 0,01$) un pašsajūtas kompetenci ($r = 0.28^{**}$; $p < 0,01$). Stresa pārvarēšanas veids „konfrontējošā pārvarēšana” statistiski nozīmīgi korelē ar divām emocionālās inteliģences kompetencēm - adaptācijas kompetenci ($r = -0.19^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas kompetenci ($r = -0.17^{**}$; $p < 0,01$), tomēr visciešāko korelāciju šim parametram novēro ar subjektīvās kontroles lokusu ($r = -0.24^{**}$; $p < 0,01$). Stresa pārvarēšanas veids „sociālā atbalsta meklēšana” korelē ar emocionālās inteliģences stresa vadīšanas kompetenci ($r = -0.16^{**}$; $p < 0,01$), bet distancēšanās tikai ar subjektīvo kontroles lokusu ($r = -0.15^{**}$; $p < 0,01$); pozitīvai pārvērtēšanai novēro korelāciju ar kopējo

emocionālās inteliģences rādītāju ($r = 0.13^{**}$; $p < 0,01$) un ar pašsajūtas kompetenci ($r = 0.14^{**}$; $p < 0,01$).

Vērtējot *subjektīvā kontroles lokusa* korelācijas ar citiem personības faktoriem, varētu atzīmēt, ka šim parametram novēro nozīmīgas korelācijas ar visiem pārējiem personību raksturojošiem parametriem (stresa pārvarēšanas veidiem un emocionālo inteliģenci). Visciešāko subjektīvā kontroles lokusa saistību novēro ar emocionālās inteliģences adaptācijas kompetenci ($r = 0.30^{**}$; $p < 0,01$), kopējo emocionālās inteliģences rādītāju ($r = 0.25^{**}$; $p < 0,01$) un diviem stresa pārvarēšanas veidiem – „bēgšana/izvairīšanās” ($r = -0.30^{**}$; $p < 0,01$), „konfrontējošā pārvarēšana” ($r = -0.24^{**}$; $p < 0,01$) .

Lai izvērtētu statistiski nozīmīgu atšķirību esamību starp stresa pārvarēšanas veidiem un subjektīvā kontroles lokusa veidiem izlasē, tika aprēķināts t-stjūdenta kritērijs, kura rādītāji parāda, ka nozīmīgas atšķirības praktiski nenovēro izņemot trīs stresa pārvarēšanas veidus: „bēgšana/izvairīšanās” (t-stjūdenta kritērijs 4,08, Sig. 0,00), „konfrontējošā pārvarēšana” (t-stjūdenta kritērijs 2,97, Sig. 0,003) un „distancēšanās” (t-stjūdenta kritērijs 2,20, Sig. 0,029).

Emocionālās inteliģences kopējais rādītājs statistiski nozīmīgi korelē gan ar iepriekš minēto subjektīvo kontroles lokusu, gan ar pieciem stresa pārvarēšanas veidiem (konfrontējošā pārvarēšana, problēmas plānveida risināšana, atbildības uzņemšanās , bēgšana/izvairīšanās un pozitīvā pārvērtēšana), nozīmīgākas korelācijas ir bēgšanai ($r = -0.29^{**}$; $p < 0,01$) un plānveida problēmas risināšanai ($r = 0.27^{**}$; $p < 0,01$). Emocionālās inteliģences kompetenču korelācijas ar stresa pārvarēšanas veidiem un subjektīvo kontroles lokusu ir aprakstītas jau iepriekš.

2.2.4 Profesionāli – relevantās uzvedības nozīmības rādītāji

Pētījuma izlasē tika aprēķināti profesionāli relevantās uzvedības parametru aprakstošās statistikas rādītāji, kuri atspoguļoti tabulā Nr. 2.10.

Profesionāli relevantās uzvedības parametru statistiskās rādītāji

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	N	M	SD
Spēja sadarboties	484	3,92	0,32
Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā	484	3,88	0,38
Koncentrēšanās spēja	484	3,85	0,39
Prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas	484	3,83	0,41
Spēja pilnveidot un attīstīt savas praktiskās iemaņas	484	3,80	0,44
Emocionālā stabilitāte	483	3,80	0,48
Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	484	3,77	0,48
Darba ētikas ievērošana	484	3,77	0,48
Spēja pieņemt lēmumu un to īstenot	484	3,76	0,49
Apmierinātība ar darbu	484	3,76	0,49
Spēja sasniegt mērķi	484	3,73	0,53
Spēja atzīt savu vainu un piekāpties nepieciešamības gadījumā	484	3,73	0,53
Profesionālā un dzīves pieredze	484	3,72	0,51
Atbildība	484	3,72	0,55
Rūpīgums darbā un uzmanība pret sīkumiem	484	3,70	0,55
Patiesums, atklātība, uzticamība	484	3,70	0,53
Spēja pieņemt jauno	484	3,69	0,57
Motivācija	483	3,68	0,54
Spēja būt objektīvi kritiskam pret sevi	484	3,64	0,57
Tolerance	484	3,62	0,56
Aktīva komunikācija	484	3,60	0,57
Empātija	484	3,56	0,63
Tieksme pārdomāt savu darbību	484	3,55	0,59
Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	483	3,52	0,62
Kreatīva pieeja darbam	483	3,51	0,63
Optimisms	484	3,48	0,64

Tabulā iegūtie dati parāda, ka visu profesionāli relevanto parametru vidējie rādītāji ir samērā līdzīgi, jo tie ir intervālā 3,51- 3,92 (min= 1; max= 4), kas varētu norādīt ka visi minētie parametri tiek uzskatīti par nozīmīgiem veselības aprūpē strādājošiem. Pie trīs vadošajiem parametriem pieder spēja sadarboties, adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā un koncentrēšanās spēja. Pētījuma gaitā parametru vidējie rādītāji tika salīdzināti pa darba

stāža grupām. Tabulā Nr. 2.11. ir atspoguļoti trīs parametri ar augstākajiem un trīs ar zemākajiem rādītājiem veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu darba stāžu.

Tabula Nr. 2.11.

Profesionāli relevantās uzvedības parametru augstāko un zemāko vidējo rādītāju dinamika respondentiem ar dažādu darba stāžu

Darba stāža intervālu grupa	Profesionāli relevantās uzvedības parametrs		N	M	SD
	Augstākie vidējie rādītāji	Zemākie vidējie rādītāji			
Līdz 10	Spēja sadarboties		128	3,94	0,24
	Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā		128	3,89	0,34
	Apmierinātība ar darbu		128	3,88	0,40
		Kreatīva pieeja darbam	128	3,42	0,60
		Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	128	3,49	0,64
		Optimisms	128	3,51	0,59
11-20	Spēja sadarboties		147	3,90	0,32
	Koncentrēšanās spēja		147	3,88	0,34
	Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā		147	3,87	0,44
		Optimisms	147	3,44	0,62
		Tieksme pārdomāt savu darbību	147	3,50	0,61
		Kreatīva pieeja darbam	147	3,53	0,60
21-30	Spēja sadarboties		126	3,91	0,34
	Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā		126	3,88	0,37
	Koncentrēšanās spēja		126	3,82	0,43
		Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	126	3,42	0,67
		Optimisms	126	3,46	0,65
		Empātija	126	3,49	0,67
Virs 30	Spēja sadarboties		81	3,93	0,38
	Prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas		81	3,91	0,32
	Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā		81	3,88	0,37

Tabulas nobeigums

Darba stāža intervālu grupa	Profesionāli relevantās uzvedības parametrs		N	M	SD
	Augstākie vidējie rādītāji	Zemākie vidējie rādītāji			
		Optimisms	81	3,54	0,71
		Kreatīva pieeja darbam	81	3,58	0,74
		Empātija	81	3,65	0,57

Jaunākajā mūsu grupā (ar stāžu līdz 10 gadiem) vadošie PRU(profesionāli relevantās uzvedība) parametri ir spēja sadarboties, adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā un apmierinātība ar darbu. Pirmie divi parametri tiek uzskatīti par nozīmīgiem neatkarīgi no darba stāža garuma, kas varētu liecināt ka tieši spēja sadarboties un adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā ir visnozīmīgākie PRU parametri veselības aprūpē strādājošiem. Ja māsām ar mazāku stāžu kā trešais būtiskākais parametrs ir apmierinātība ar darbu, tad, darba stāžam pieaugot par to kļūst koncentrēšanās spēja, bet māsām ar darba pieredzi virs 30 gadiem tā ir prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas.

Par mazāk nozīmīgiem PRU faktoriem visās grupās tiek minēts optimisms, māsas ar mazāku darba stāžu atzīmē arī kreatīvu pieeju darbam, bet māsas ar lielāku darba pieredzi min empātiju.

Demogrāfisko grupu atšķirību aprēķinos izmantota vienfaktora dispersijas analīze. Lai varētu izdarīt secinājumus par statistiski nozīmīgām atšķirībām PRU parametru rezultātos pa vecuma grupām, to vidējās vērtības tika salīdzinātas, izmantojot Post-hoc testu (LSD). Tabulā Nr. 2.12. atspoguļotie Dispersiju analīzes rezultāti rāda, ka sešiem PRU parametriem pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības pa vecuma grupām.

Tabula Nr. 2.12.

Profesionāli relevantās uzvedības parametri ar statistiski nozīmīgām atšķirībām starp dažādām vecuma grupām ANOVA

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Df	F	Nozīmība
Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	2	5,41	0,01
Profesionālā un dzīves pieredze	2	3,11	0,04

Tabulas nobeigums

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Df	F	Nozīmība
Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	2	3,87	0,02
Darba ētikas ievērošana	2	2,04	0,06
Tieksme pārdomāt savu darbību	2	2,28	0,10
Apmierinātība ar darbu	2	2,65	0,07

Vislielākās atšķirības tiek konstatētas trīs PRU parametriem: spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju $F(2;481) = 5,41$, $p < 0,05$; spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem $F(2;480) = 3,87$, $p < 0,05$ un profesionālā un dzīves pieredze $F(2;481) = 3,11$, $p < 0,05$.

Izmantojot Post-hoc testu (LSD) tika noteikts tieši starp kurām vecuma grupām pastāv PRU parametru statistiski nozīmīgas atšķirības, kas atspoguļots tabulā Nr. 2.13.

Tabula Nr. 2.13.

Profesionāli relevantās uzvedības parametru statistiski nozīmīgu atšķirību salīdzinājums pa vecuma grupām

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Grupās vecuma intervāls	Grupās vecuma intervāls	Vidējo starpība	St. kļūda	Nozīmība
Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	21-35	36-51	-0,16*	0,05	0,01
	21-35	52-76	-0,15*	0,06	0,02
Profesionālā un dzīves pieredze	21-35	36-51	-0,12*	0,05	0,01
	21-35	52-76	-0,15*	0,07	0,04
Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	52-76	21-35	0,22*	0,08	0,01
	52-76	36-51	0,19*	0,08	0,01
Darba ētikas ievērošana	21-35	52-76	-0,15*	0,07	0,02
Tieksme pārdomāt savu darbību	36-51	52-76	-0,16*	0,07	0,03
Apmierinātība ar darbu	21-35	36-51	0,12*	0,05	0,02

*, $p < 0,05$

Tabulas dati liecina par to, ka vislielākās atšķirības pastāv PRU parametram „spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem” (vecuma grupai 52 -76 gadi un 21-35; 36-51 gadi), tie norāda, ka šī uzvedības parametra nozīmība pieaug līdz ar mūsu vecumu; parametrs „spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju” statistiski nozīmīgi atšķiras jaunākām māsām (21-35

gadi) un vecākām, pie kam šī parametra nozīmība ar vecumu arī pieaug; šī tendence raksturīga arī parametram „profesionālā un dzīves pieredze”.

Līdzīgi tika identificēti PRU parametri, kuriem pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības respondentiem ar atšķirīgu darba stāžu un tieši starp kurām grupām tabulās Nr. 2.14. un 2.15.

Tabula Nr. 2.14.

Profesionāli relevantās uzvedības parametri ar statistiski nozīmīgām atšķirībām starp grupām ar dažādu darba stāžu ANOVA

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Df	F	Nozīmība
Prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas	3	1,77	0,15
Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	3	2,23	0,08
Spēja sasniegt mērķi	3	1,87	0,13
Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	3	4,23	0,01
Darba ētikas ievērošana	3	2,57	0,05
Tieksme pārdomāt savu darbību	3	1,64	0,18
Tolerance	3	1,45	0,23
Apmierinātība ar darbu	3	4,18	0,01

Tabulā Nr. 2.14. iegūtie dati liecina, ka statistiski nozīmīgas atšķirības veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu darba stāžu pastāv astoņiem parametriem. Visvairāk izteiktu atšķirību novēro sekojošiem PRU parametriem: spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem $F(3;477) = 4,23$, $p < 0,05$ un apmierinātība ar darbu $F(3;478) = 4,18$, $p < 0,05$.

Tabula Nr. 2.15.

Profesionāli relevantās uzvedības parametru statistiski nozīmīgu atšķirību salīdzinājums starp grupām ar dažādu darba stāžu

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Grupas darba stāža intervāls	Grupas darba stāža intervāls	Vidējo starpība	St. kļūda	Noz.
Prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas	21-30	Virs 30	-0,13*	0,06	0,03

Tabulas nobeigums

Profesionāli relevantās uzvedības parametrs	Grupas darba stāža intervāls	Grupas darba stāža intervāls	Vidējo starpība	St. kļūda	Noz.
Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	Līdz 10	11-20	-0,13*	0,06	0,02
	Līdz 10	Virs 30	-0,14*	0,07	0,04
Spēja sasniegt mērķi	Līdz 10	11-20	0,13*	0,06	0,04
	Līdz 10	21-30	0,14*	0,07	0,04
Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	Virs 30	Līdz 10	0,23*	0,09	0,01
	Virs 30	11-20	0,19*	0,09	0,02
	Virs 30	21-30	0,30*	0,09	0,01
Darba ētikas ievērošana	Virs 30	Līdz 10	0,14*	0,07	0,04
	Virs 30	11-20	0,18*	0,07	0,01
Tieksme pārdomāt savu darbību	11-20	Virs 30	-0,17*	0,08	0,04
Tolerance	Virs 30	21-30	0,17*	0,08	0,04
Apmierinātība ar darbu	Līdz 10	11-20	0,15*	0,06	0,01
	Līdz 10	21-30	0,12*	0,06	0,01

*, $p < 0.05$

Visvairāk izteiktu statistiski nozīmīgu atšķirību ir PRU parametram „spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem”, šis parametrs ir nozīmīgāks mūsu grupai ar stāžu virs 30 gadiem, salīdzinot ar māsām ar mazāku darba stāžu, kas varētu liecināt par to, ka māsām, pieaugot darba stāžam, šī parametra nozīmība pieaug. Parametra „apmierinātība ar darbu” dati parāda statistiski nozīmīgas atšķirības jaunākajai mūsu grupai (darba stāžs līdz 10) ar māsām, kuru darba stāžs ir lielāks(11-20 gadi un 21-30 gadi); tie liecina, ka šis parametrs ir nozīmīgāks mūsu grupai ar vismazāko darba stāžu un, tam pieaugot, tā nozīmība samazinās. Līdzīga tendence saglabājas arī uzvedības faktoram „darba ētikas ievērošana”, kur konstatē statistiski nozīmīgas atšķirības māsām ar darba stāžu līdz 10 gadiem un māsām, kuru darba stāžs ir virs 30 gadiem.

3 DISKUSIJA

Lai pierādītu *pētījuma hipotēzi, ka pastāv saistība starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteligenci un subjektīvo kontroles lokusu veselības aprūpē strādājošiem*, tika iegūti šo personības faktoru aprakstošās statistikas rādītāji, veikta to analīze un noskaidrota personības faktoru savstarpējā saistība, aprēķinot Spīrmena korelācijas koeficientus.

Personību raksturojošie faktori

Stresa pārvarēšanas rezultāti izlasē liecina, ka vienlīdzīgi tiek izmantotas gan uz problēmu, gan uz emocijām orientētas stresa pārvarēšanas stratēģijas, jo to vidējo rādītāju atšķirības ir minimālas. Dominējošie stresa pārvarēšanas veidi izlasē, izvērtējot skalu rādītājus, ir plānveida problēmas risināšana (raksturo uz problēmu orientēto stresa pārvarēšanas stratēģiju), paškontrole un pozitīva pārvērtēšana (raksturo uz emocijām orientēto stresa pārvarēšanas stratēģiju), kas varētu liecināt, ka šie stresa pārvarēšanas veidi izlasē tiek pielietoti vairāk. Līdzīgi rezultāti ir iegūti citos pētījumos (Healy & McKay, 2010), kuros vadošās stresa pārvarēšanas stratēģijas masu vidū bija identiskas šī pētījuma rezultātiem, kur plānveida problēmas risināšana bija visbiežāk izmantotais SPV. Čangs (Chang 2007), pētot Austrālijas un Jaunzelandes stacionāru māsas, arī uzsvēris, ka plānveida problēmas risināšana ir visizplatītākā stresa pārvarēšanas stratēģija, kurai seko paškontrole un sociālā atbalsta meklēšana. Paškontroles mērķis ir regulēt emocijas un darbību, kamēr sociālā atbalsta meklēšanu raksturo tieksmās pēc informācijas, reāla (taustāma) un emocionāla atbalsta (Folkman & Lazarus, 1988). Iegūtie dati sasaucas ar rezultātiem, ko ieguva, pētot stresa pārvarēšanu māsām Austrālijā, atklājot, ka to izmantotie stresa pārvarēšanas veidi ir atbalsta meklēšana, paškontrole un pozitīvā pārvērtēšana (Lim, Bogossian, Ahern, 2010). Pētījumā konstatētā tendence masu vidū par biežu pozitīvās pārvērtēšanas izmantošanu ir saskaņā ar agrākajiem Folkmana, Lazarusa, Pimlija un Novačeka pētījumiem, kuros veikti secinājumi, ka pastāv pārvarēšanas atšķirības dzimumu šķēsgriezumā - sievietēm ir raksturīgāk izmantot pozitīvo pārvērtēšanu (Parker, Endler, 1992).

Izlasei mazāk raksturīgi stresa pārvarēšanas veidi ir konfrontējošā pārvarēšana un bēgšana/izvairīšanās. Ņemot vērā iepriekš minētos datus, varētu secināt, ka māsas stresa pārvarēšanā vairāk izmanto analītisku pieeju, pārdomāti cenšas izmainīt radušos problēmu, kontrolēt savas izjūtas, darbību un radīt pozitīvu rezultātu, fokusējoties uz savu personīgo izaugsmi. Savukārt mazāk tiek izmantoti centieni izvairīties no problēmas, noteikta līmeņa naidīguma izrādīšana un riska uzņemšanās.

Māsas praksē stresam ir liela nozīmē, jo tas var būt par cēloni darbinieku darba kavējumiem, veselības traucējumiem, darba konfliktiem, depresijai, kadru mainībai un virspusējai aprūpei (Chen, Lin, Wang, Hou, 2009), tāpēc pielietoto stresa pārvarēšanas veidu izpratne ir īpaši nozīmīga.

Iegūtie *emocionālās inteliģences rādītāji* liecina, ka visu emocionālās kompetences rādītāju vidējie ir samērā augsti, jo to intervāls ir 3,07- 3,83 (min= 1; max=5), kas norāda uz to, ka šīs kompetences ir raksturīgas izlases māsām. Pētījumos par EI garīgās veselības aprūpēs māsām, arī ir konstatēti augstāki EI rādītāji un tie ir augstāki nekā populācijā kopumā (Dusseldorp, Meijel, Derksen, 2011). Indivīdi ar augstāku EI ir vairāk apmierināti ar darbu, tiem raksturīgs optimisms, kas ļauj fokusēties uz problēmas atrisināšanu (Abraham, 1999). EI veicina altruisma attīstību, kā arī papildus pienākumu uzņemšanos darba vajadzībām. Darbinieki ar augstu EI spēj efektīvāk kontrolēt stresu un novērst iespējamus negatīvos efektus, tie vairāk laika pavadīs darbā, kas var veicināt darba/ģimenes konfliktu attīstību (Carmeli, 2003).

Augstāki rādītāji ir starppersoniskai kompetencei, kas liecina par to, ka izlases māsām ir raksturīga spēja labi saprasties, sadarboties un satikt ar cilvēkiem. Šīs spējas svarīgi attīstīt ne tikai strādājošām māsām, bet arī studējošiem māszinībās (Wilson, Carryer, 2008; Kooker, Shoultz, Codier, 2007; Akerjordet, Severinsson, 2004). Izvērtējot skalu rādītājus, izlasei vairāk raksturīga ir pašaktualizācija, sociālais atbildīgums un optimisms, bet mazāk attīstīts ir elastīgums un neatkarība. Raksturojot izlases emocionālo inteliģenci, varētu atzīmēt, ka māsām raksturīgas sekojošas spējas: spēja apzināties savas vajadzības, zināt savas vēlmes, justies apmierinātām ar sevi un īstenot savas dotības (pašaktualizācija); spēja parādīt sevi kā darbīgu, sadarboties spējīgu un konstruktīvu kādas sociālas grupas dalībnieku, kas ir gatavs rīkoties grupas labā, ievērojot sabiedrības normas (sociālais atbildīgums); spēja saskatīt dzīvē labo un saglabāt pozitīvu attieksmi pat

neveiksmēs (optimisms). Savukārt mazāk raksturīgas ir spējas piemērot savas izjūtas, domas un darbību mainīgām situācijām un apstākļiem, savu viedokļu nenoturība, grūtības atzīt sava lēmuma nepareizību (elastīgums), spēja darboties autonomi, bez citu palīdzības un atbalsta, paļauties uz sevi, savām spējām un prasmēm, neļaut emocijām ietekmēt savu rīcību (neatkarība) (Auziņa R., 2008) .

Kontroles lokuss ir nozīmīgs personību raksturojošs faktors, jo tam ir saistība gan ar stresu, gan ar izdegšanas sindroma attīstību (Schmitz, Neumann, Oppermann, 2000). Iegūtie rādītāji par *subjektīvās kontroles lokusu* liecina, ka izlases respondentiem dominē eksternālais (40%) un vidējais kontroles lokuss (48%). Tātad māsām kā eksternāļiem vairāk raksturīga subjektīva atkarības sajūta no citiem cilvēkiem, no ārējiem apstākļiem, no likteņa, saskarsmē viņas ir pakļāvīgākas, izteiktāka atkarības izjūta, savu rīcību un uzskatus vairāk pieskaņo apkārtējo uzskatiem un rīcībai, tātad viņām vairāk raksturīga konformitāte; viņas ir vieglāk emocionāli satraucamas ar augstāku trauksmes izjūtu, iespējams ar lielākām neirotisma izpausmēm. Pētījumi liecina ka māsām ar eksternālo KL ir lielāks risks izdegšanai (Shimizutani et al., 2008) .Kontroles lokuss, vispārīgā pašefektivitāte, neirotisms un pašvērtība ir faktori, kas ietekmē apmierinātību ar darbu, kas ir viens no parametriem, kas raksturo profesionāli relevanto uzvedību (Judge, Locke, Durham et al., 1998). Šī personības īpašību kopuma korelācija ar apmierinātību ar darbu ir 0,37. Pētījumi 60. gados parādīja, ka internāļi un eksternāļi darbā ir efektīvi dažādās atšķirīgās situācijās. Eksternāļi gaida ļoti konkrētus un sīkus norādījumus, viņi centīsies izpildīt tos ļoti precīzi ar lielu pienākuma izjūtu, viņi dod priekšroku kārtībai un noteiktībai, dod priekšroku vadītājam ar autoritāru vadības stilu, jo tad nav jāuzņemas atbildība par savu rīcību (Reņģe, 2000). Eksternāļiem raksturīga t.s. iemācītā bezpalīdzība, kad cilvēkam nepieciešams, lai kāds viņu vada, lai kāds nepārtraukti saka, kas un kā ir jādara, un tajā pašā laikā - lai kāds par viņu rūpējas. Cilvēks kā patstāvīgs indivīds ir bezpalīdzīgs. To varētu saistīt ar šo cilvēku dzīves pieredzi autoritārā iekārtā (Reņģe, 2000). Šis pieņēmums varētu būt attiecināms arī uz pētījuma izlases māsām, kuru dzīves pieredzē arī ir dzīves periods autoritārajā režīmā Latvijā.

Veicot *personības faktoru savstarpējo korelāciju analīzi*, tika konstatētas vairākas statistiski nozīmīgas šo faktoru saistības. Tika aprēķināts Spīrmēna korelācijas koeficients un analizēti tā rādītāji visiem personības faktoriem. Tie liecina, ka, pieaugot uz problēmu

orientētas stresa pārvarēšanas stratēģijas (SPS) rādītājiem, samazinās kontroles lokusa (KL) rādītāji un pieaug EI intrapersoniskās un pašsajūtas kompetenču rādītāji. Tas varētu nozīmēt, ka, jo vairāk māsas personībai ir raksturīgs eksternālais KL, jo vairāk tā stresa pārvarēšanai izmanto uz problēmu orientēto SPS un ir labāk attīstītas spējas apzināties savas jūtas, spējas justies pozitīvi visā, kas dzīvē tiek darīts (intrapersoniskā kompetence); spējas baudīt dzīvi, saglabāt pozitīvu skatījumu un justies kopumā apmierinātam ar sevi un dzīvi (pašsajūtas) (Auziņa, 2008). Šīs spējas ir būtiskas māsas praksē, jo ar tām apveltīta persona iespējams varētu veidot veiksmīgāku saskarsmi, vecot darbu ar pacientu, tā piederīgajiem un kolēģiem, līdz ar to veicinot kvalitatīvas aprūpes saņemšanu kopumā.

Arī uz emocijām orientētai SPS novēro nozīmīgas negatīvas korelācijas, kuras liecina, ka, pieaugot šīs stratēģijas rādītājiem samazinās EI adaptācijas un stresa vadīšanas kompetenču rādītāji. Tas norāda uz to, ka, jo vairāk māsas izmanto uz emocijām orientēto SPS, jo mazāk viņu personībai ir raksturīgas spējas būt elastīgai, reālistiskai, efektīvi darboties problēmsituācijās un kompetenti rast risinājumus (adaptācijas kompetence); tām mazāk raksturīga impulsu kontrole un spējas tolerēt stresu (Auziņa, 2008).

Izvērtējot *korelācijas rādītājus stresa pārvarēšanas veidiem* (SPV), novēro statistiski nozīmīgas korelācijas visiem SPV, izņemot „paškontrolē”. Jāatzīmē, ka visnozīmīgākās korelācijas novēro SPV „bēgšana/izvairīšanās”, kurš statistiski nozīmīgi korelē ar visiem pārējiem personību raksturojošiem faktoriem. Visciešāko negatīvu korelāciju šim veidam novēro ar EI adaptācijas ($r = -0.36^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas ($r = -0.29^{**}$; $p < 0,01$) kompetencēm, EI kopējo rādītāju ($r = -0.29^{**}$; $p < 0,01$) un subjektīvās kontroles lokusu ($r = -0.30^{**}$; $p < 0,01$). Šie rezultāti liecina, ka, jo vairāk māsas izmanto „bēgšanu/izvairīšanos” kā SPV, jo zemāka to EI, tām mazāk raksturīgas spējas būt elastīgām, reālistiskām, efektīvi darboties problēmsituācijās un risināt tās; mazāk attīstīta impulsu kontrole un stresa tolerance, to apstiprina arī citu pētījumu rezultāti (Judkins, 2001); jo vairāk māsas personībai ir raksturīgs eksternālais KL, jo vairāk stresa pārvarēšanā tā izmanto „bēgšanu/izvairīšanos”. SPV „atbildības uzņemšanās”, kā visnozīmīgākās, uzrāda savstarpēji negatīvas korelācijas ar trīs EI kompetencēm: adaptācijas ($r = -0.23^{**}$; $p < 0,01$), intrapersonisko ($r = -0.19^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas ($r = -0.16^{**}$; $p < 0,01$). Šie dati liecina, ka šis stresa pārvarēšanas veids ir mazāk raksturīgs tām māsām, kurām vairāk attīstītas tieši šīs kompetences. „Plānveida problēmas

risināšanai” novēro statistiski nozīmīgu korelāciju ar EI kopējo rādītāju ($r = 0.27^*$; $p < 0,01$), kas norāda uz to, ka tām māsām, kurām ir augstāki šī SPV rādītāji, ir augstāks arī EI rādītājs. Visciešākā saistība „plānveida problēmas risināšanai” ir ar intrapersonisko kompetenci ($r = 0.29^{**}$; $p < 0,01$) un pašsajūtas kompetenci ($r = 0.28^{**}$; $p < 0,01$), kas varētu nozīmēt to, ka jo vairāk māsām ir attīstītas šīs kompetences, jo vairāk stresa pārvarēšanā tās izmanto „plānveida problēmas risināšanu”. „Konfrontējošā pārvarēšana” visciešāk negatīvi korelē ar KL ($r = -0.24^{**}$; $p < 0,01$), kas liecina par to, ka jo vairāk māsas personībai raksturīgs eksternālais KL, jo biežāk tā izmanto „konfrontējošo pārvarēšanu”. Jo vairāk māsai ir raksturīgs šis SPV, jo mazāk ir attīstītas adaptācijas ($r = -0.19^{**}$; $p < 0,01$) un stresa vadīšanas kompetences ($r = -0.17^{**}$; $p < 0,01$). SPV „sociālā atbalsta meklēšana” korelācijas koeficients ($r = -0.16^{**}$; $p < 0,01$) norāda, ka to vairāk izmanto tās māsas, kurām mazāk ir attīstīta EI stresa vadīšanas kompetence, kas varētu būt likumsakarīgi. Savukārt jo vairāk māsas personībai raksturīgs eksternālais KL, jo biežāk kā SPV tā izmanto „distancēšanos” ($r = -0.15^{**}$; $p < 0,01$). „Pozitīvās pārvērtēšanas” savstarpējās korelācijas rādītāji norāda, ka jo vairāk māsas izmanto šo SPV, jo augstāka to pašsajūtas kompetence ($r = 0.14^{**}$; $p < 0,01$) un EI kopumā ($r = 0.13^{**}$; $p < 0,01$).

KL rādītāji uzrāda statistiski nozīmīgas korelācijas gan ar stresa pārvarēšanas veidiem, gan emocionālo inteliģenci. Visciešāk tas pozitīvi korelē ar EI adaptācijas kompetenci ($r = 0.30^{**}$; $p < 0,01$) un kopējo EI rādītāju ($r = 0.25^{**}$; $p < 0,01$), kas norāda uz to, ka, jo vairāk māsas personībai raksturīgs internālais KL, jo vairāk tai ir attīstīta adaptācijas kompetence un augstāka EI kopumā. KL novēro arī korelāciju ar diviem stresa pārvarēšanas veidiem – „bēgšana/izvairīšanās” ($r = -0.30^{**}$; $p < 0,01$), „konfrontējošā pārvarēšana” ($r = -0.24^{**}$; $p < 0,01$), kas liecina par to, ka, jo vairāk māsas personībai raksturīgs internālais KL, jo mazāk tā izmanto stresa pārvarēšanai šos divus veidus.

Lai pierādītu pētījuma *hipotēzi, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteliģenci un subjektīvās kontroles lokusu veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu*, personības faktoru vidējās vērtības tika salīdzinātas, izmantojot Post-hoc testu (LSD) un veikta dispersiju analīze, lai noteiktu tieši starp kuriem parametriem un starp kādām respondentu grupām pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības.

Izlases kopējie dati liecina, ka visbiežāk izmantotais stresa pārvarēšanas veids ir „plānveida problēmas risināšana” ($M=1,70$, $SD=0,47$), kas raksturo uz problēmu orientēto SPS, ko var vērtēt kā izlases pozitīvo raksturlielumu, jo pēc veikto pētījumu datiem (Chang, 2007), labāki garīgās veselības rādītāji ir tām māsām, kuras lieto uz problēmu orientēto stresa pārvarēšanas stratēģiju. Rodhema un Bella (Rodham & Bell, 2002) vairāku gadu gaitā veikto pētījumu rezultāti savukārt liecina, ka māsas, kuras bija izvēlējušās uz problēmu fokusēto stresa pārvarēšanu, spēja veiksmīgi pretoties un efektīvi pārvarēt stresu un izrādīja lielāku apmierinātību ar darbu. Tomēr augsti vidējie rādītāji ir arī diviem SPV, kuri raksturo uz emocijām orientēto SPS, - „paškontrole” un „pozitīva pārvērtēšana” ($M=1,64$, $SD=0,44$). Līdz ar to varētu pieņemt, ka māsas izmanto abas SPS. Māsu tendenci izmantot uz emocijām fokusēto stresa pārvarēšanas stratēģiju saista ar māsas psiholoģiskajām kompetencēm, māsas lomai atbilstošu paštēlu, profesionāli nozīmīgu uzvedību un personības iezīmēm (Shirey, 2006).

Analizējot SPV vidējos rādītājus pa vecuma grupām, varētu secināt, ka izlasē biežāk izmantojamo SPV spektrs saglabājas, tomēr jaunākām māsām novēro vēl vienu nozīmīgu SPV – „sociālā atbalsta meklēšana”, kas varētu būt saistīta ar nedrošības sajūtu, darba un dzīves pieredzes trūkumu, salīdzinot tās ar vecākām māsām. Čangs (Chang, 2007) arī uzsvēris sociālā atbalsta meklēšanas nozīmi, jo tā bija viena no biežāk izmantotiem SPV Austrālijas māsu vidū. Pēc viņa uzskatiem aprūpe ir jāveic, novērtējot sociālo atbalstu, kā stresa pārvarēšanas stratēģiju. Sociālais atbalsts ir vienādi nozīmīgs māsu stresa uztverē, kur tas kalpo par “buferi”. Sociālā atbalsta trūkuma gadījumā, māsas var izjust lielāku stresa pakāpi darbā. Kā stresa pārvarēšanas stratēģija, sociālā atbalsta efektivitāte ir neviennozīmīga, jo dažos pētījumos to vairāk klasificē kā uz problēmu orientēto pārvarēšanas stratēģiju (Tully, 2004). Atsaucoties uz Folkmanu un Lazarusu (Folkman & Lazarus, 1980), sociālā atbalsta meklēšana var tikt uzskatīta vai nu uz problēmu fokusētu, vai uz emociju vērstu pārvarēšanas stratēģiju atkarībā no situācijas. Sociālā atbalsta nozīme māsas praksē atklājās arī citos pētījumos, kuros māsas izteica nepieciešamību pēc lielāka tiešo vadītāju un organizācijas atbalsta (Judkins & Ingram, 2002).

Personības faktoru statistiski nozīmīgas atšķirības

Izmantojot dispersiju analīzi un Post-hoc testu (LSD) tika noskaidrots starp kurām respondentu grupām un kādos personības faktoros pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības.

Analizējot personības faktoru *atšķirības pa vecuma grupām* varētu teikt, ka jaunākām māsām (21-35 gadi) pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības tādos SPV kā „konfrontējošā pārvarēšana” (ar 36-51.g.v. māsām) un „atbildības uzņemšanās” (ar 52-76.g.v. māsām), atzīmējot, ka jaunākām māsām šie veidi ir mazāk raksturīgi. Jaunākām māsām, salīdzinot ar 36-51.g.v. māsām, ir statistiski nozīmīgas atšķirības EI stresa vadīšanas kompetencē, kura jaunākām māsām ir mazāk attīstīta. Māsām vecuma grupā 36-51.g. pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības arī ar vecāka gada gājuma māsām (52-76.g.); pieaugot vecumam, vairāk tiek pielietota uz emocijām orientēta SPS, izmantojot tādas SPV kā „distancēšanās” un „atbildības uzņemšanās”. Pētījumos tika atklāts, ka mentālās veselības rādītāji ir augstāki māsām, kuras vairāk izmanto „distancēšanos” (Chang, 2007), tomēr pētījumu rezultāti par izdegšanas sindromu māsu vidū liecina, ka pastāv tā attīstības pozitīva korelācija ar stresa pārvarēšanu, kas orientēta uz emocijām, un negatīva ar stresa pārvarēšanu, kas orientēta uz problēmu. Starp citiem personības faktoriem vecuma grupu statistiski nozīmīgas atšķirības nenovēro.

Analizējot personības faktoru *atšķirības māsām ar dažādu darba stāžu*, tiek novērtēti to rādītāji četrās darba stāža grupās un iegūtie dati liecina, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības tikai saistībā ar stresa pārvarēšanu. Tās novēro abās SPS un piecos SPV: „konfrontējošā pārvarēšana”, „sociālā atbalsta meklēšana”, „distancēšanās”, „atbildības uzņemšanās” un „bēgšana/izvairīšanās”. Salīdzinot rezultātus māsām ar mazāko darba stāžu (līdz 10 gadiem) un māsām, kuru darba stāžs ir 11-20 gadi, varētu teikt, ka māsas ar darba stāžu līdz 10 gadiem biežāk izmanto uz problēmu orientētu SPS un tādas SPV kā „konfrontējošā pārvarēšana”, „sociālā atbalsta meklēšana” un „bēgšana/izvairīšanās”. Māsas ar darba stāžu 11-20 gadi statistiski nozīmīgi atšķiras no māsām ar lielāku darba stāžu divos SPV: „distancēšanās” (ar māsām, kuru darba stāžs ir virs 30) un „bēgšana/izvairīšanās” (ar māsām, kuru darba stāžs ir 21-30 gadi), māsas ar lielāku darba stāžu „distancēšanos” izmanto biežāk, bet māsas ar mazāku stāžu – „bēgšanu/izvairīšanos”. Māsām ar darba stāžu 21-30 gadi pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības ar māsām, kuru darba stāžs ir virs 30 gadiem; pēdējās biežāk izmanto „distancēšanos”, kas varētu nozīmēt, ka viņu tolerance pret stresu ir zemāka (Rodham & Bell, 2002).

Personības faktoru statistiski nozīmīgas atšķirības respondentiem ar dažādu izglītību pētījuma rezultātos netiek konstatētas, līdz ar to varētu pieņemt, ka izglītība šos personības faktorus būtiski neietekmē. Tas varētu būt saistīts arī ar to, ka šobrīd realizētajās studiju programmās nav iekļauti personības attīstības treniņi un attiecīgo spēju un prasmju attīstīšana.

Lai pierādītu pētījuma *hipotēzi par to, ka pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības profesionāli relevantās uzvedības nozīmībā veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu darba stāžu, izglītību un vecumu*, tika veikta šo parametru identificēšana, izmantota dispersiju analīze un Post-hoc tests (LSD), lai noskaidrotu starp kurām respondentu grupām un kādos profesionāli relevantās uzvedības parametros pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības.

Profesionāli relevantās uzvedības parametri

Iegūtie profesionāli relevantās uzvedības (PRU) parametru aprakstošas statistikas rādītāji liecina, ka visi 26 parametri ir nozīmīgi veselības aprūpē strādājošiem, tomēr desmit vadošie ir sekojoši: spēja sadarboties, adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā, koncentrēšanās spēja, prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas, spēja pilnveidot un attīstīt savas praktiskās iemaņas, emocionālā stabilitāte, spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju, darba ētikas ievērošana, spēja pieņemt lēmumu un to īstenot, kā arī apmierinātība ar darbu. Vērtējot PRU parametru trīs augstākos vidējos rādītājus respondentiem ar dažādu darba stāžu, jāatzīmē, ka vadošie ir „spēja sadarboties” un „adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā” (neatkarīgi no darba stāža), māsām ar mazāku stāžu kā trešais būtiskākais parametrs ir „apmierinātība ar darbu”, darba stāžam pieaugot par to kļūst „koncentrēšanās spēja”, bet māsām ar darba pieredzi virs 30 gadiem tā ir „prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas”. Uzmanību pievērš fakts, ka starp PRU parametriem ar zemākajiem vidējiem rādītājiem ir tādi parametri kā „kreatīva pieeja darbam” un „empātija”, kas liecina par to, ka māsas to nozīmību vērtē zemāk nekā pārējo. Svarīgi ir atzīmēt, ka emocionālais intelekts, kurš ietver piemēram, empātiju un emociju kontroli, var spēlēt nozīmīgu lomu agresīvo impulsu regulēšanā un efektīvu starppersonu attiecību veidošanā. To apstiprina D.Santesso, D.Rekeras, L.Šmita un S.Segalovica pētījuma rezultāti par zemu emocionālā intelekta rādītāju saistību ar augstiem agresijas rādītājiem (Santesso, Reker, Schmidt & Segalowitz, 2006).

Dispersiju analīzes un Post-hoc testa (LSD) rezultāti liecina, ka *pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības saistībā ar vecumu* sešiem PRU parametriem: „spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju”, „profesionālā un dzīves pieredze”, „spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem”, „darba ētikas ievērošana”, „tieksme pārdomāt savu darbību” un „apmierinātība ar darbu”. Māsām vecumā 21-35 gadi pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības ar vecākām māsām piecos PRU parametros: līdz ar vecumu pieaug nozīmība: „spējai konstruktīvi risināt konfliktsituāciju”, „profesionālai un dzīves pieredzei” un „darba ētikas ievērošanai” (ar māsām, kuru vecums 52-76.gadi); „apmierinātība ar darbu” nozīmīgāka ir māsām 21-35 gadu vecumā, nekā 36- 51 gadus vecām māsām; līdz ar vecumu pieaug nozīmība „spējai būt objektīvi kritiskam pret citiem” (ar māsām vecuma intervālos 36-51 un 52-76 gadi). Vecākā gada gājuma māsas (52-76 gadi) piešķir lielāku nozīmi „tieksmei pārdomāt savu rīcību”, salīdzinot ar 36-51 gadus vecām māsām.

Statistiski nozīmīgas atšķirības tika konstatētas astoņiem PRU parametriem saistībā ar darba stāžu: „prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas”, „spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju”, „spēja sasniegt mērķi”, „spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem”, „darba ētikas ievērošana”, „tieksme pārdomāt savu darbību”, „tolerance” un „apmierinātība ar darbu”. Nozīmīgākās atšķirības tiek novērotas diviem parametriem: „spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem”, kura nozīmība pieaug līdz ar māsu darba stāžu, un pretēju tendenci novēro otram parametram – „apmierinātība ar darbu”, kura nozīmība līdz ar darba stāža palielināšanos samazinās. Māsas ar darba stāžu virs 30 gadiem atšķiras no citām ar to, ka piešķir lielāku nozīmību „tolerancei” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir 21-30 g.), „tieksmei pārdomāt savu darbību” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir 11-20 g.), „darba ētikas ievērošanai” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir līdz 10 g. un 11-20 g.), „spējai konstruktīvi risināt konfliktsituāciju” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir līdz 10 g. un 11-20 g.), „prasmei pielietot savas teorētiskās zināšanas” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir 21-30 g.). Tas zināmā mērā varētu būt saistīts ar lielo dzīves un darba pieredzi, personības attīstību, iegūtajām zināšanām un prasmēm. Māsas ar vismazāko darba stāžu (līdz 10 gadiem) piešķir lielāku nozīmi parametram „spēja sasniegt mērķi” (salīdzinot ar māsām, kuru darba stāžs ir 11-20 g. un 21-30 g.), kas ir saprotami, jo viņas ir sava profesionālās izaugsmes ceļa sākumā. Saistībā ar izglītību statistiski nozīmīgas šo parametru atšķirības iegūtie rezultāti neuzrāda.

SECINĀJUMI

Promocijas darba mērķis bija izpētīt profesionāli relevantās uzvedības parametrus, personību raksturojošos faktorus un to savstarpējo saistību, kā arī profesionāli relevantās uzvedības un personību raksturojošo faktoru atšķirības veselības aprūpē strādājošiem ar dažādu izglītību, vecumu un darba stāžu. Šajā darbā veikta plaša literatūras analīze par tādiem personību raksturojošiem faktoriem kā subjektīvais kontroles lokuss, emocionālā inteliģence un stresa pārvarēšanas stratēģijas, ar mērķi apkopot esošo pētījumu rezultātus un izprast dažādas teorētiskās pieejas. Promocijas darbā ir apskatīta profesionāli relevantā uzvedība, to raksturojošie parametri un akcentēti pētījumi par tas saistību ar personību raksturojošiem faktoriem.

Apkopojot promocijas darbā paveikto, var izdarīt šādus secinājumus:

1. Māsu vidū vienlīdzīgi tiek izmantotas gan uz problēmu, gan uz emocijām orientētas stresa pārvarēšanas stratēģijas un plānveida problēmas risināšana, paškontrolē un pozitīva pārvērtēšana ir māsu biežāk pielietotie stresa pārvarēšanas veidi, mazāk raksturīgi - konfrontējošā pārvarēšana un bēgšana/izvairīšanās.
2. Emocionālās inteliģences rādītāji māsām ir samērā augsti, īpaši starppersoniskai kompetencei, kas liecina par to, ka izlases māsām ir raksturīga spēja labi saprasties, sadarboties un satikt ar cilvēkiem; dominējošās EI skalas māsu izlasē ir pašaktualizācija, sociālais atbildīgums un optimisms, mazāk attīstīti - elastīgums un neatkarība.
3. 40% māsu ir raksturīgs eksternālais subjektīvās kontroles lokuss, kas varētu liecināt, ka tām vairāk raksturīga subjektīva atkarības sajūta no citiem, no ārējiem apstākļiem, no likteņa, saskarsmē raksturīga konformitāte, viņas ir vieglāk emocionāli satraucas, iespējams ar lielākām neirotisma izpausmēm.
4. Pastāv vairākas statistiski nozīmīgas personības faktoru savstarpējas korelācijas:
 - uz problēmu orientētai SPS novēro negatīvu korelāciju ar KL un pozitīvu korelāciju ar EI intrapersonisko un pašsajūtas kompetencēm, kas nozīmē, ka jo vairāk māsas personībai ir raksturīgs eksternālais KL, jo vairāk tā stresa pārvarēšanai izmanto uz problēmu orientēto SPS un ir labāk attīstītas spējas

apzināties savas jūtas, spējas justies pozitīvi dzīvē, būt apmierinātam ar sevi un dzīvi;

- uz emocijām orientētai SPS novēro negatīvu korelāciju ar EI adaptācijas un stresa vadīšanas kompetencēm, kas liecina par to, ka jo vairāk māsas izmanto uz emocijām orientēto SPS, jo mazāk viņu personībai ir raksturīgas spējas būt elastīgai, reālistiskai, efektīvi darboties problēmsituācijās un kompetenti tās risināt;
- KL statistiski nozīmīgi korelē gan ar SPV, gan EI, visciešāk tas pozitīvi korelē ar EI adaptācijas kompetenci un kopējo EI, kas norāda uz to, ka jo vairāk māsas personībai raksturīgs internālais KL, jo vairāk tai ir attīstīta adaptācijas kompetence un augstāka EI kopumā;
- KL novēro arī negatīvu korelāciju ar diviem SPV- „bēgšana/izvairīšanās” un „konfrontējošā pārvarēšana”, kas liecina par to, ka jo vairāk māsas personībai raksturīgs internālais KL, jo mazāk tā izmanto stresa pārvarēšanai šos divus veidus.

5. Pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp stresa pārvarēšanas veidiem, emocionālo inteliģenci un subjektīvās kontroles lokusu praktizējošām māsām ar dažādu darba stāžu un vecumu:

- pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp dažādām vecuma grupām uz emocijām vērsta SPS izmantošanā - vecākas māsas biežāk izmanto šo stratēģiju;
- pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības abu stresa pārvarēšanas stratēģiju izmantošanā starp grupām ar dažādu darba stāžu: māsas ar mazāku stāžu biežāk izmanto sekojošus SPV – „konfrontējošā pārvarēšana”, „sociālā atbalsta meklēšana”, kā arī „bēgšana/izvairīšanās, savukārt māsas ar lielāku stāžu biežāk izmanto „distancēšanos”, „atbildības uzņemšanos”;
- Personības faktoru statistiski nozīmīgas atšķirības respondentiem ar dažādu izglītību nenovēro, kas varētu liecināt, ka izglītība tos būtiski neietekmē.

6. Nozīmīgākie PRU parametri māsu vidū ir: „spēja sadarboties”, „adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā”, „koncentrēšanās spēja”, „prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas”, „spēja pilnveidot un attīstīt savas praktiskās iemaņas”, „emocionālā

stabilitāte”, „spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju”, „darba ētikas ievērošana”, „spēja pieņemt lēmumu un to īstenot”, kā arī „apmierinātība ar darbu”.

7. PRU parametru statistiski nozīmīgas atšķirības saistībā ar izglītību nenovēro, bet tās pastāv saistībā ar vecumu un darba stāžu:

- līdz ar vecumu pieaug nozīmība spējai „konstruktīvi risināt konfliktsituāciju”, „profesionālai un dzīves pieredzei”, „darba ētikas ievērošanai”, „spējai būt objektīvi kritiskam pret citiem” un „tieksmei pārdomāt savu rīcību”;
- PRU parametru statistiski nozīmīgas atšķirības saistībā ar darba stāžu: „spējai būt objektīvi kritiskam pret citiem” nozīmība pieaug līdz ar māsu darba stāžu un samazinās „apmierinātības ar darbu” nozīme.

PUBLIKĀCIJU SARAKSTS PAR DARBĀ IZVĒLĒTO TĒMU

1. Deklava L., Circenis K., Millere I., Dubrova T., Sīle L., Plezere K., Lācis J. Personību raksturojošie faktori un profesionāli relevantā uzvedība veselības aprūpē strādājošiem. RSU Zinātniskie raksti 2009. Internā medicīna. Ķirurģija. Medicīnas bāzes zinātnes. Stomatoloģija. Farmācija. 2010, 395-403.
2. Deklava L., Circenis K., Millere I., Ozola S. Stresa pārvarēšanas veidi un apmierinātība ar darbu. RSU Zinātniskie raksti 2010. Internā medicīna. Ķirurģija. Medicīnas bāzes zinātnes. Stomatoloģija. Farmācija. 2011, 395-403.
3. Deklava L, Circenis K, Millere I. Stress coping among nurses in Latvia. Raksts pieņemts publicēšanai HealthMED Journal, 2011.gada decembrī.
4. Deklava L, Millere I. Emotional intelligence among surgical nurses in Latvia. Raksts pieņemts publicēšanai Review of Global Medicine and Health care Research (indeksēts Science Direct, Scopus, Thomson Reuters Conference Proceedings Citation Index), 2011.gada decembrī.
5. Deklava L., Millere I., Birka I. Veselības aprūpē strādājošo personības faktori. Raksts pieņemts publicēšanai RSU Zinātnisko rakstu krājumā 2011.g.

PUBLICĒTO TĒŽU SARAKSTS

1. Deklava L, Millere I, Circenis K. Personality factors and professionally relevant behaviour in health care. XVIII Annual Conference of National Academy of Psychology. India, December 14-17, 2008, 215.
2. Deklava L, Millere I, Circenis K. Correlation between behaviour parametrs of health care professionals and personality factors. Baltic contribution to nursing research 2009. Lithuania. *Baltic Nurse* 2, 2009, 64
3. Deklava L, Millere I, Circenis K. Personality dimentions and professional behaviour in helth care. The 23 Annual conference of the European health psychology Society in Collaboration with the Italian Society of Health Psychology (SIPSA. Pisa, Italy. Psychology & Health. *Official Journal of the European Health Psychology Society (EHPS)*, Abstracts book 2009, 153.
4. Deklava L., Millere I., Circenis K. Profesionāli relevantās uzvedības parametru saistība ar personības faktoriem veselības aprūpē strādājošiem. 2009. gada Zinātniskās konferences tēzes, RSU 2009, 111.
5. Deklava L., Millere I., Circenis K. Veselības aprūpē strādājošo personību raksturojošie faktori un profesionāli relevantā uzvedība. 2010. gada Zinātniskās konferences tēzes, RSU 2010, 129
6. Deklava L., Millere I., Circenis K. Profesionāli nozīmīgās uzvedības saistība ar personības faktoriem veselības aprūpē strādājošiem. 2.Latvijas Māsu un vecmāšu kongress. 2009, 27.
7. Deklava L., Circenis K., Millere I., Dubrova T., Sīle L., Plezere K. Veselības aprūpē strādājošo profesionāli nozīmīgā uzvedība un personību raksturojošie faktori. Daugavpils universitātes 52. Starptautiskās zinātniskās konferences tēzes. Daugavpils universitāte, 2010, 122-123.
8. Deklava L, Millere I, Circenis K. Personality factors and professionally relevant behaviour in health care. 9th Conference of the European Academy of Occupational health Psychology, Rome. Book of proceedings. 2010, 10.
9. Deklava L, Millere I. Stress coping among nurses in Latvia. 4th International Online Medical Conference (IOMC 2011).

10. Deklava L, Millere I. Emotional intelligence among surgical nurses in Latvia. 2nd World Conference on Psychology, Counseling and Guidance (WCPCG-2011). Abstracts book. 2011, 77.
11. Deklava L, Millere I. Relationship between nurse job satisfaction and ways of coping. The 25th EHPS conference and short EHPS workshops. Crete, 2011 38.
12. Deklava L., Millere I., Stresa pārvarēšanas veidi māsu vidū Latvijā. 2011. gada Zinātniskās konferences tēzes, RSU 2011, 148.
13. Deklava L., Birka I. Personību raksturojošie faktori veselības aprūpē strādājošiem. 2011. gada Zinātniskās konferences tēzes, RSU 2011, 462.

LITERATŪRAS SARAKSTS

1. Abraham R. Emotional intelligence in organizations: a conceptualizations // Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 1999; 125(2):209-24.
2. Adler S. Personality and work behaviour: exploring the linkages // Applied Psychology: An International review, 1996; (45): 207-24.
3. Akerjordet K., Severinsson E. Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice // International journal of mental health nursing, 2004; 13(3): 164-70.
4. Auziņa R. Personības psiholoģija Banku augstskola, 2008. - 18.-31.lpp; 70.-77. lpp.
5. Bachman J., Stein S., Campbell K., & Sitarenios G. Emotional Intelligence in the Collection of Debt // International Journal of Selection and Assessment, 2000; 8 (3): 176-182.
6. Barchard K.A. Does Emotional Intelligence Assist in the Prediction of Academic Success? // Educational and Psychological Measurement, 2003; 63 (5): 840-858.
7. Bar-On R. The Emotional Inventory (EQ –I): Technical Manual. Toronto: Multi – Health Systems, 1999.
8. Bar-On R., Brown J. M., Kirkcaldy B. D., Thome E., P. Emotional Expression and implications for occupational stress: an application of the Emotional Quotient Inventory (EQ-i) // Personality and Individual Differences, 2000; 28: 1107–1118.
9. Bartlett D. Stress. Perspectives and processes Open University Press. Buckingham, Philadelphia, 1998.
10. Bartram D. The predictive validity of the EPI and 16PF for military flying training // Journal of Occupational and Organizational Psychology, 1955; 68) 219-30.
11. Bartram D., Dale H. The Eysenck Personality Inventory as a selection test for military pilots // Journal of occupational Psychology, 1982; (55): 287-96.
12. Bļodniece R. Par medicīniskās aprūpes kvalitātes kontroli // Latvijas ārsts, 2000; 6: lpp. 12.-13.
13. Boddy I., Carver A., Rowley, K. Effects of positive and negative verbal reinforcement on performance as a function of extraversion-introversion // Personality and individual Differences, 1986; 7: 81-88.
14. Borns L. E., Russo N. F. Psiholoģija. 3.daļa. Rīga: Raka, 2001. - 192.–216. lpp.
15. Brackett M. A. & Mayer, J. D. Convergent, Discriminant, and Incremental Validity of Competing Measures of Emotional Intelligence // Personality and social Psychology Bulletin, 2003; 29 (9): 1147–1158.
16. Buiķe I., Baķe M.A. Latvijas veselības aprūpes darbinieku darbaspēju pašvērtējums un tā saistība ar darba vides riska faktoriem pēc 2002. gada un 2006. gada aptauju datiem. Medicīnas bāzes zinātnes. RSU Zinātniskie raksti. 274.-284.

17. Burgess L., Irvine F., Wallymahmed A. Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study // Journal Compilation. British Association of Critical Care Nurses, Nursing in Critical Care, 2010; 15 (3): 129-140.
18. Carmelli A. The relationship between emotional intelligence and work attitudes, behavior and outcomes // Journal of Managerial Psychology, 2003; 8 (8): 788-813.
19. Caruso D. R., Mayer J. D., Salovey P. Relation of an Ability Measure of Emotional Intelligence to Personality // Journal of Personality Assessment, 2002; 79(2): 306–320.
20. Ciarrochi J., Deane F. P. & Anderson S. Emotional Intelligence moderates the relationship between stress and mental health // Personality and Individual Differences, 2002; 32: 197–209.
21. Circenis K., Millere I. Nogurums aiz līdzjūtības un izdegšanas sindroms praktizējošām māsām Latvijā. RSU zinātniskās konferences tēzes. 2011. 147. lpp.
22. Chang E.M. A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses // International journal of nursing studies, 2007; 44(8):1354-62.
23. Chen C.K., Lin C, Wang S.H, Hou T.H. A study of Job Stress, Stress Coping Strategies, and Job Satisfaction for Nurses Working in Middle-Level Hospital Operating Rooms // Journal of Nursing research, 2009; 17 (3): 199-210.
24. Cherry N. Stress, anxiety and work: A longitudinal study // Journal of Occupational Psychology, 1978; 51: 259-267.
25. Cohen M, Ben-Zur H, Rosenfeld M. Sense of coherence, coping strategies, and test anxiety as predictors of test performance among college students // International Journal of Stress management, 2008; 15: 289-303.
26. Collar D., Niller M., Doverspike D., Klawnsky, J. Comparison of factors structures and criterion related validity coefficients for two measures of personality based on the five-factor model // Journal of Applied psychology, 1996; 81: 694-700.
27. Cooper R., Payne, R. Extraversion and some aspects of work behavior, 1967.
28. Cooper C. L, Payne, R. Causes, Coping and Consequences of Stress at Work. Chichester: Wiley, 1988.
29. Cooper C. L., Dewe, P. J., O' Driscoll M. P. Organizational Stress: A Review and critique of Theory, Research and Application. London: Sage, 2001.
30. Cooper, R. K. *EQ map*. San Francisco: AIT & Essi Systems, 1996.
31. Cortina J., Doherty M., Schmitt, N., Kaufman G., Smith R. The Big Five personality factors in the IPI and MMPI: predictors of police performance // Personnel psychology, 1992; 45: 119-40. / 1992; 20: 45-47.
32. Costa P., McCrae R., Holland J. Personality and vocational interests in an adult sample // Journal of Applied Psychology, 1984; 69: 390-400.

33. Decker T. Is Emotional Intelligence a Viable Concept? // *Academy of Management Review*, 2003; 4: 192–196.
34. Dusseldorp L.R, van Meijel BK, Dersen JJ. Emotional intelligence of mental health nurses // *Journal of Clinical Nursing*, 2011; 20 (3-4): 555-62.
35. Epstein S. (1998). *Constructive Thinking: The Key to Emotional Intelligence*. London:Praeger, 1998.
36. Evans W. M., Bibeau D. L., Conley. Coping strategies used in residential hospice settings: Findings from a national study // *American Journal of Hospice & Palliative Care*, 2001; 18 (2): 102-110.
37. Ešenvalde I. *Personāla praktiskā vadība*. Rīga: Merkurījs, 2004. - 308. lpp.
38. Fagestrom K., Lisper H. Effects of listening to car radio, experience and personality of the driver on subsidiary reaction time and heart rate in a long-term driving task.- In Michael, R. (ed.) - New York: Plenum, 1977.
39. Folkman S, Lazarus R. *Ways of Coping Questionnaire permissions Set manual*. Palo Alto, CA: MindSpring, 1988.
40. Folkman S, Lazarus R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample // *Journal of Health and Social Behavior*, 1980; 21: 219-239.
41. Furnham A. *Personality at work*. London: Routledge. 1992.
42. Furnham A., Saip, J. Personality correlates of convicted drivers // *Personality and Individual Differences*, 1993; 14: 329-36.
43. Furnham A, Heaven P. *Personality and Social behaviour*, 1999.
44. Furnham A., Coveney R. Personality and customer service // *Psychological reports*, 1996; 79: 675-81.
45. Furnham A., Zacherl M. Personality and job satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 1986; 7: 453-5.
46. Gardner H. *Frames of Mind (10th Anniversary Edition)*. New York: Basic Books, 1993.
47. Garleja R. *Darbs, organizācija un psiholoģija*. Rīga: RaKa, 2003. - 200. lpp.
48. Garleja R. *Cilvēkpotenciāls sociālā vidē*. Rīga: Raka, 2006. - 5.-7 .lpp., 22.-28. lpp., 37.-44. lpp.
49. Gaitniece – Putāne A., *Agresijas, emocionālā intelekta un stoicisma saistība 20-25 un 30-35 gadus veciem vīriešiem un sievietēm*. Promocijas darbs.Rīga, 2008. – 23.-35. lpp.
50. Ganster D.,C. & Schaubroeck,J. Work stress and employee health // *Journal of management*, 1991; 17: 235-271.
51. Gottfredson G., Jones C. and Holland J. Personality and vocational interests // *Journal of Counselling Psychology*, 1993; 40: 518-24.
52. Goleman, D. *Emotional intelligence*. New York: Bantam Book, 1995.

53. Goleman, D. An EI-based theory of performance. In C. Cherniss & D. Goleman (Eds.) *The emotionally intelligent workplace*. San Francisco: Jossey-Bass, 2001. – Pp. 27-45, 345-346.
54. Goulmens D. Tava emocionālā inteliģence. Rīga: Jumava, 2001. – 58.- 275. lpp.
55. Greenglass E.,R., Burke R.,J. Stress and effects of hospital restructuring in nurses // *Canadian Journal of Nursing Research*, 2001; 33(2): 93-107.
56. Grant J. The proactive personality scale and objective job performance among real estate agents // *Journal of Applied Psychology*, 1995; 80: 532-7.
57. Gray J. Causal theories of personality and how to test them. In Royce J. (ed.), *Multivariate analysis and psychological theory*. New York: Academic Press, 1973.
58. Grīnberga S., Eglīte M., Vanadziņš I. u.c. Psihoemocionālie darba vides riska faktori Latvijā. RSU zinātniskās konferences tēzes. 2008.- 87. lpp.
59. Гринберг Дж. Управление стрессом. Москва, Санкт-Петербург: Питер, 2002.- 273.
60. Healy C.M., Mc Kay M.F. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses // *Journal of advanced nursing*, 2000; 31(3):681-8.
61. Hobfoll St., E., Dunahoo C., L. & Monnier J. Preliminary Test Manual Strategic Approach to Coping Scale (SACS) Kent State University, 1994.
62. Hobfoll St., E. Stress, Culture and Community. The Psychology and Philosophy of Stress, Kent State University, Kent, Ohio Plenum press, New York & London, 1998.
63. Hogan R. Personality and personality measurement. In Dunette, M and Hough, L. (eds.), *handbook of industrial/organizational psychology*. Paola Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1990.
64. Hough L. The Big Five personality variables – construct confusion: descriptive versus predictive. *Nyman performance* 5, 1992. – Pp. 139-55.
65. Jamal M. & Baba V. Job stress and burnout among Canadian managers and nurses: An empirical evaluation // *Canadian Journal of Public Healh*, 2000; 91(6): 454-458.
66. Judge T., A., Locke E., A., Durham C., C. et al. Dispositional effects on job and life satisfaction: The role of core evaluations // *Journal of Applied Psychology*, 1998; 83: 17-34.
67. JudgeT.,A. & Bono J.,E. The Dynamics of Assesment center validity: results of a seven year study. Bridge University Amsterdam, 2001.
68. Jugde T.,A. & Watanab, S. Individual differences in the nature of the relation-ship between job and satisfaction // *Journal of Occupational and organizational Psychology*, 1994; 67: 101-107.
69. Judkins S.,K. Stress, hardiness, and coping strategies among mid-level nurse managers: Implications for continuing higher education. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas, Denton, 2001.

70. Judkins S.,K., & Ingram M. Decreasing stress among nurse managers: A long term solution // *Journal of Continuing Education in Nursing*, 2002; 33(6): 259-264.
71. Kahn R., I. & Katz D. *Stress in organizational psychology* - 3.nd ed. - Palo Alto, CA; Consulting Psychologists Press, 1953/1989.
72. Kaļķa V., Rojas Ž. redakcijā. Darba vides riska faktori un strādājošo veselības aizsardzība. Elpa, 2001. - 413.- 420. lpp.
73. Kandolin I. Burnout of female and male nurses in shift work // *Ergonomics*, 1993. 36: 141-147.
74. Karaškēvica J. Latvijas veselības aprūpes sistēma: Organizācija, reforma un mana līdzjūtība. 2010. – 134.-153. lpp.
75. Karpova A. *Personības. Teorijas un to rādītāji*. Rīga: Zvaigzne ABC, 1998. - 123.- 203. lpp.
76. Kline P. *Psychology and Freudian theory*. London: Methuen, 1984.
77. Keris V. Latvijas veselības aprūpe mītos un realitātē // *Doctus*, 2011, (10): 59-63.
78. Kooker B.,M, Schoultz J, Codier E., E. Identifying emotional intelligence in Professional nursing practice // *Journal of Professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 2007 Jan-Feb;21(1):30-6.
79. Krauklis A. Emocionālais stress un tā optimizācija. Rīga: Zvaigzne, 1981. - 24.lpp.
80. Lapiņa K. Psihosomatiskās sakarības un mūsdienu cilvēks. Rīga: Librum, 2006.– 145. -200. lpp.
81. Lazarus R.,S., Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. NY: Springer Publishing&Co, 1984. - Pp. 328-333.
82. Lazarus R.,S. *Stress and Emotion: A New Synthesis* Free Association Books. London, 1999.
83. Le Blanc P., de Jonge J. & Schaufeli W. Job stress and health. In N. Chniel (ed.). *Work and organizational psychology. A European Perspective*. Oxford: Blackwell. 2000. - Pp. 148-178.
84. Leiter M., P. & Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment // *Journal of Organizational Behaviour*, 1988; (9): 297-308.
85. Lemyre L. & Tessier R. Measuring psychological stress Extracted // <http://www.learningefficacy.com/proposalvoct302.doc>. (sk.04.01.2001.).
86. Levin I., and Stokes J. Dispositional approach to job satisfaction: role of negative affectivity // *Journal of Applied Psychology*, 1989; (74): 125-7.
87. Lim J., Bogossian F., Ahern K. Stress and coping in Australian nurses: a systematic review // *International nursing review*, 2010;57(1):22-31.
88. Леонова, А. Б. Психологические технологии управления состоянием человека, Москва: Смысл, 2007. – с. 311.

89. Locke E., A. The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (ed.). Handbook of Industrial and Organizational Psychology Chicago: Rand McNally, 1976. - Pp. 1297-1343.
90. Locke E., A. & Latham G., P. Theory of Goal Setting and task Performance. Englewood Cliffs. NY: Prentice Hall, 1990.
91. Loes R.,L.,C. van Dusseldorp, Berno K.,G. et al. Emotional intelligence of mental health nurses // Blackwell Publishing Ltd, Journal of Clinical Nursing, 2010; 20: 555–562.
92. Loo R. Role of primary personality factors in the perception of traffic signs and driver violations and accidents // Accident Analysis and Prevention, 1979; 11: 125-7.
93. Matthews G., Roberts R.D., & Zeidne, M. Development of Emotional Intelligence: A Skeptical- but Not Dismissive- Perspective // Human Development, 2003; 46: 109–114.
94. Mayer J., D., Salovey P., & Caruso, D. Handbook of Intelligence: Models of Emotional Intelligence. R.Sternberg (Ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2000a. - Pp. 396 – 420.
95. Mayer J., D., Salovey P., & Caruso D., R. Handbook of Emotional Intelligence: Emotional Intelligence as Zeitgeist, as Personality, and as a Mental Ability In R.Bar - On J., D., Parker (Eds.). SanFrancisco: Iossey – Bass, 2000. - Pp. 92–117.
96. Mayer J. D., Salovey P., & Caruso, D. R. Emotional Intelligence as Zeitgeist, as Personality, and as a Mental Ability. In R.Bar - On , J. D. A. Parker (Eds.). The Handbook of Emotional Intelligence. SanFrancisco: Iossey – Bass, 2000b. Pp. 92-117.
97. Mayer J. & Salovey P. What is emotional intelligence? In P. Saloveys & D. J. Slatyer (eds.), Emotional development and emotional intelligence. New York: Basic Books, 1997. – Pp. 3-31.
98. McCord R. And Wakefield J. Arithmetic achievement as a function of introversion-extraversion and teacher-presented reward and punishment // Personality and Individual Differences, 1981; 2: 145-52.
99. McKenzie J. Neuroticism and academic achievement: the Furneaux factor. Personality and Individual Differences, 1989. – Pp. 509-515.
100. Nelson A., Coope, C., L. & Jackson P.,R. Uncertainty amidst change: The impact of privatization on employee job satisfaction and well-being // Occupational and organizational psychology, 1995; 68: 57-71.
101. O'Brien The Psychology of work and unemployment. Chichester: John Wiley, 1986.
102. Omarova S. Cilvēks runā ar cilvēku. Rīga: Kamene, 1996. – 42.lpp.

103. Opengart R. Emotional Intelligence and Emotion Work: Examining Constructs From an Interdisciplinary Framework // Human Resource Development Review, 2005; 4 (1): 49-62.
104. Organ D. Effects of pressure and individual neuroticism on emotional responses to task-role ambiguity // Journal of Applied Psychology, 1957; 60: 397-400.
105. Parker J., Endler N. Coping with coping assessment: a critical review // European Journal of Personality, 1992; 6: 321-344.
106. Paoli P. Second European Survey on the Work Environment 1995. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1997.
107. Pearlin L., I. and Schooler C. The structure of coping // Journal of Health and Social behavior, 1978; 19: 2-21.
108. Patterson C., Kosson D. and Newman J. Reaction to punishment, reflectivity, and passive avoidance learning in extraverts // Journal of personality and Social Psychology, 1987; 52: 565-75.
109. Pļaveniece M., Škuškovnika D. Sociālā psiholoģija pedagogiem. RaKa, 2002.- 175.-178. lpp.
110. Praude V., Beļčikovs V. Menedžments. Teorija un prakse.- Rīga: Vaidolete, 2001.-507.lpp.
111. Porter L.,W., Steers R., Mowday R. & Boulian P. Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians // Journal of Applied Psychology, 1974; 56:120-124.
112. Psiholoģijas vārdnīca. Rīga: Zvaigzne ABC, 1999. - 140. lpp.
113. Pretty G., M., McCarthy M. E. & Catano V., M. Psychological environments and burnout: gender considerations within the corporation // Journal of organizational behaviour, 2002; 13: 701-711.
114. Pfeiffer S.I. Emotional Intelligence: Popular but Elusive Construct // Roeper Review, 2001; 4: 138 – 143.
115. Raymark P., Schmidt M. And Guion R. Identifying potentially useful personality constructs for employee selection // Personnel Psychology, 1997; 50: 720-36.
116. Reinhardt R. The outstanding jet pilot // American Journal of Psychiatry, 1970; 127: 732-946.
117. Reņģe V. Mūsdienu organizāciju psiholoģija. Rīga: Zvaigzne ABC, 2007. – 30. - 65. lpp.
118. Reņģe V. Personības psiholoģijas teorijas. Rīga: Zvaigzne ABC, 1999. – 147.- 158. lpp.
119. Reņģe V. Sociālā psiholoģija. Rīga: Zvaigzne ABC, 2002. - 26.-27. lpp.
120. Reņģe V. Personības psiholoģija. Rīga: Zvaigzne ABC, 2000. – 66.-81.lpp.

121. Rodham K. & Bell J. Work stress: An exploratory study of the practices and perceptions of female junior healthcare managers // *Journal of Nursing Management*, 2002; 10(1): 5-11.
122. Rotter J. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement // *Psychological Monograph*, 1966; 80: 609.
123. Reber A., S. the Penguin dictionary of Psychology, 1995.
124. Salgado J. The five-factor model of personality and job performance in the European Coomunity // *Journal of Applied psychology*, 1997; 82: 30-43.
125. Salgado J. and Rumbo A. Personality and job performance in financial service managers // *International Journal of Selection and Assesment*, 1997; 5: 91-100.
126. Santesso D.L., Reker D.L., Schmidt L.A. & Segalowitz S.J. Frontal electroencephalogram activation Asymmetry, emotional intelligence, and externalizing behaviors in 10-year-old children // *Child Psychiatry and Human Development*, 2006;36 (3: 311-328.
127. Salovey P. & Mayer J., D. Emotional intelligence: Imagination, Cognition and Personality, 1990; 9: 185-211.
128. Schaufeli W.,B., Keijsers G., J. & Reis M.,D. Burnout, technology use, and ICU performance. In: S. L. Sauter & L.R. Murphy (eds.). *Organozational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association, 1995. – Pp. 259-271.
129. Seljē H. Mana mūža stress. Rīga: Zinātne, 1983. – 250.lpp.
130. Seljē H. Stress bez distresa. Rīga: Vieda, 1992. – 43.lpp.
131. Schutte N. S., Malouff J. M., Bobik C., Coston, T. D. Et al. Emotional Intelligence and Interpersonal Relations // *The Journal of Social Psychology*. 2001; 141(4): 523 -536.
132. Schutte N. S., Malouff J. M., Simunek M., McKenley J., et al. (2002). Characteristic emotional intelligenece and emotional well-being // *Cognition and Emotion*.2002; 16(6): 769 – 785.
133. Schultz D. & Schultz S. *Psychology and Work Today. An Introduction to Industrial and organizational Psychology*. Upper Saddle River, NY: Prentice Hall, 2002.
134. Shirey M.,R. Stress and Coping in Nurse Managers: Two Decades of Research // *Nursing Economics*, 2006; 4: 193-211.
135. Schmitz N., Neumann W., Oppermann R. // Stress, burnout and locus of control in German nurses // *International Journal of Nursing Studies*, 2000, 37:95-99.
136. Shimizutani M., Odagiri Y., Ohya Y., et al. Relationship of Nurse Burnout with Personality Chatacteristics and Coping behaviors // *Industrial Health* 2008; 46: 326-335.

137. Spark K., Faragher B. & Cooper C., L. Well-being and occupational health in the 21st century workplace // *Journal of Occupational and organizational Psychology*, 2001; 74: 489-509.
138. Spector P. Development of the work locus of control scale // *Journal of Occupational Psychology*, 1998; 61: 335-340.
139. Sternberg (Ed.). *Handbook of Intelligence*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2000. - Pp. 396 – 420.
140. Thibaut J. & Walker L. *Procedural Justice*: Hillsdale, NY: Erlbaum, 1975.
141. Tragakes E., Briģis Ģ., Karaģkēvica J., Rūrāne A., u.c. Pārskats par veselības aprūpes sistēmu. Latvija, 2008. – 144.-163.lpp.
142. Tully A. Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students // *Journal of psuchiatric and mental health nursing*, 2004; 11(1):43-7.
143. Wakefield, J. *Using personality to individualizē instruction*. San Framcisco: CA:Edward, 1979.
144. Warnecke E., Quinn S., Ogden K., Towle N. et al. A randomized controlled trial of the effects of mindfulness practice on medical students levels // *Medical Education*, 2011; 45 (4): 381-388.
145. Warr P.,B. Well-being in the workplace. In D. kahneman, E. Diener & N. Schwarz (eds.). *Well-being: The Foundations of hedonic Psychology*. New York: Russell Sage Foundation., 1999. - Pp. 392-412.
146. Wilson S., C, & Carryer J. Emotional competence and nursing education: A New Zealand study. *Nursing Praxis in New Zealand*, 2008; 24(1): 36-47.

PIELIKUMI

Pielikums Nr1.

Demogrāfisko datu aptaujas anketa

Aptaujas anketa

Cienījamais respondents!

Esmu Rīgas Stradiņa Universitātes zinātniskāgrāda pretendente. Lūdzu Jūs aizpildīt šo anketu, kuras dati tiks apkopoti un rezultāti tiks izmantoti manā promocijas darbā „Personību raksturokošie faktori un **profesionāli relevantā uzvedība veselības aprūpē strādājošiem**”.

Anketas aizpildīšana ir labprātīga, anonimitāti Jūsu atbildēm garantēju. Lūdzu, atbildiet uz katru jautājumu apvelkot pie atbilstošā atbilžu varianta ciparu.

Aizpildot anketu Jūs piekrītat piedalīties pētījumā.

1. Jūsu vecums:
.....gadi
2. Jūsu darba stāžs veselības aprūpē:

.....gadi
3. Jūsu izglītība:
 1 vidējā;
 2 vidējā speciālā;
 3 augstākā.
4. Jūsu profesija:
 1 medicīnas māsa; 2 ārsta palīgs.
5. Jūsu darba vieta:
 1 stacionārs;
 2 ambulatorā aprūpe.
6. Ja Jūs strādājat stacionārā, kāds ir Jūsu nodaļas profils:
 1 uzņemšanas nodaļa;
 2 terapija;
 3 ķirurģija;

- 4 reanimācija / intensīvā terapija;
 - 5 cits variants.
7. Jūsu darba noslodze ir:
- 1 0,5slodzes;
 - 2 1,0slodze;
 - 3 1,5slodzes.
8. Jūs strādājat:
- 1 vienā darba vietā(pie viena darba dēvēja);
 - 2 divās darba vietās.
9. Kāds ir Jūsu darba grafiks:
- 1 darbs katru dienu;
 - 2 darbs maiņās.

Profesionāli relevantās uzvedības parametru aptaujas anketa

Profesionāli relevantās uzvedības anketa

Šajā aptaujā ir piedāvāti dažādi profesionāli relevantas uzvedības (profesionāli piemērotas uzvedības) parametri veselības aprūpē strādājošajiem.

Lūdzu novērtēt, **cik svarīgi** šie parametri ir **Jums, strādājot veselības aprūpē.**

Ja uzskatiet, ka uzvedības parametrs ir:

ļoti svarīgs, apvelciet ciparu **4**;

vidēji svarīgs, apvelciet ciparu **3**;

mazsvarīgs, apvelciet ciparu **2**;

nenozīmīgs, apvelciet ciparu **1**.

1.	Spēja sadarboties (spēja uz sadarbību, savstarpēju palīdzību)	4	3	2	1
2.	Prasme pielietot savas teorētiskās zināšanas	4	3	2	1
3.	Aktīva komunikācija	4	3	2	1
4.	Adekvāta uzvedība konkrētajā situācijā	4	3	2	1
5.	Koncentrēšanās spēja	4	3	2	1
6.	Spēja konstruktīvi risināt konfliktsituāciju	4	3	2	1
7.	Kreatīvā (radošā) pieeja darbam	4	3	2	1
8.	Spēja sasniegt mērķi	4	3	2	1
9.	Spēja pieņemt lēmumu un to īstenot	4	3	2	1
10.	Emocionālā stabilitāte	4	3	2	1
11.	Spēja pilnveidot un attīstīt savas praktiskās iemaņas	4	3	2	1
12.	Atbildība (patīk atbildība)	4	3	2	1
13.	Patiesums, atklātība, uzticamība	4	3	2	1
14.	Profesionālā un dzīves pieredze	4	3	2	1
15.	Spēja būt objektīvi kritiskām pret sevi	4	3	2	1
16.	Spēja būt objektīvi kritiskam pret citiem	4	3	2	1
17.	Spēja atzīt savu vainu un piekāpties nepieciešamības gadījumā	4	3	2	1

18.	Rūpīgums darbā un uzmanība pret sīkumiem	4	3	2	1
19.	Spēja pieņemt jauno	4	3	2	1
20.	Optimisms	4	3	2	1
21.	Darba ētikas ievērošana	4	3	2	1
22.	Tieksme pārdomāt savu darbību	4	3	2	1
23.	Empātija(spēja izjust otra cilvēka jūtas un pārdzīvojumus)	4	3	2	1
24.	Tolerance(psiholoģiskā gatavība būt iecietīgam pret apkārtējiem)	4	3	2	1
25.	Motivācija	4	3	2	1
26.	Apmierinātība ar darbu	4	3	2	1

Stresa pārvarēšanas veidu tests

R.S. Lazarusa un S.Folkmanes stresa pārvarēšanas veidu tests.(The Ways of Coping scale Folkman & Lazarus, 1985).

Šī testa mērķis ir noskaidrot, kādus stresa pārvarēšanas veidus ļaudis izvēlas stresa situācijās.

Padomājiet par kādu notikumu vai situāciju pēdējā laikā, kas bijusi ļoti strespilna. Ar vārdu „strespilna” tiek domāta tāda situācija vai notikums, kas bijusi sarežģīta vai nepatīkama Jums, liekot justies slikti, vai arī bija sarežģīti risināma. Tas varēja būt saistīts ar Jūsu ģimeni, darbu vai draugiem. Padomājiet! Kas notika? Kādas personas tika iesaistītas? Kā Jūs rīkojāties? Vai šī situācija ir atrisināta, vai turpinās arī šobrīd?

Lūdzu, izlasiet sekojošos apgalvojumus- iespējamo rīcību stresa situācijā un atbilžu variantus- cik bieži Jūs izmantojāt šo rīcības veidu! Atbildot, atzīmējiet, apvelkot vai iezīmējot, to atbilžu variantu (ciparu), ko izmantojāt situācijā, kuru Jūs tikko atcerējāties.

Stresa pārvarēšanas veidi	Neizmantoju	izmantoju dažreiz	izmantoju pietiekami bieži	izmantoju ļoti bieži
	0	1	2	3
1. Koncentrējos tikai uz to, kas jā dara tālāk- uz nākamo soli dzīvē	0	1	2	3
2. Centos analizēt problēmu, lai to labāk izprastu	0	1	2	3
3. Sāku darīt darbus vai iesaistījos citās aktivitātēs, lai novērstu domas	0	1	2	3
4. Man šķita, ka ar laiku viss mainīsies, vienīgais, ko varu darīt, ir gaidīt	0	1	2	3
5. Ar izdevības un kompromisa palīdzību mēģināju iegūt ko pozitīvu no radušās situācijas	0	1	2	3
6. Es izdarīju kaut ko, kas pēc manām domām, nelīdz, bet es biju darījis kaut ko lietas labā	0	1	2	3
7. Mēģināju pierunāt atbildīgo personu mainīt savas domas	0	1	2	3

8. Runāju ar kādu, lai noskaidrotu ko vairāk par radušos situāciju	0	1	2	3
9. Kritizēju un vainoju sevi	0	1	2	3
10. Centos „nededzināt tiltus” un atstāt situāciju risināmu	0	1	2	3
11. Cerēju, ka notiks brīnums	0	1	2	3
12. Samierinājos ar faktu, ka man dažreiz mēdz gadīties neveiksmes	0	1	2	3
13. Turpināju dzīvot it kā nekas nebūtu noticis	0	1	2	3
14. Centos paturēt savas emocijas sevī	0	1	2	3
15. Skatījos uz situācijas gaišo pusi; runāju, meklēju notikušajā pozitīvo	0	1	2	3
16. Gulēju vairāk nekā parasti	0	1	2	3
17. Es izliku savas dusmas uz cilvēku, kura dēļ radusies problēma	0	1	2	3
18. Es pieņēmu sapratni un atbalstu no kāda	0	1	2	3
19. Mierināju sevi ar labām domām, kas man liktu justies labāk	0	1	2	3
20. Biju iedvesmots darīt kaut ko radošu	0	1	2	3
21. Centos aizmirst visu notikušo	0	1	2	3
22. Meklēju profesionāļu palīdzību	0	1	2	3
23. Mainījos uz labu un izaugu kā persona	0	1	2	3
24. Gaidīju, lai redzētu, kas notiks, pirms es ko daru	0	1	2	3
25. Atvainojos, vai darīju kaut ko, lai vērstu situāciju par labu	0	1	2	3
26. Izveidoju darbības plānu un to izpildīju	0	1	2	3
27. Es pieņēmu nākamo man vēlamo lēmumu	0	1	2	3
28. Kaut kādā veidā atbrīvojos no savām emocijām	0	1	2	3
29. Apzinājos, ka tā ir manis paša problēma	0	1	2	3

30. Gūtā pieredze man bija laba dzīves skola	0	1	2	3
31. Runāju ar kādu, kurš reāli varētu risināt šo problēmu	0	1	2	3
32. Uz laiku atslēdzos no problēmas, mēģinot atpūsties vai izmantot atvaļinājumu	0	1	2	3
33. Mēģināju atslēgties- justies labāk ēdot, dzerot, smēķējot, lietojot zālesvai apreibinošas vielas	0	1	2	3
34. Pakļāvu sevi lielam riskam	0	1	2	3
35. Centos savaldīties un nebūt ļoti emocionāls	0	1	2	3
36. Atradu jaunu mērķi(nodarbi)	0	1	2	3
37. Nezaudēju lepnumu un turējos morāli stipri	0	1	2	3
38. Vēlreiz sevī atklāju, kas dzīvē ir svarīgākais	0	1	2	3
39. Izmainīju kaut ko, lai viss beigtos labi	0	1	2	3
40. Izvairījos no kontaktēšanās ar cilvēkiem	0	1	2	3
41. Neielaidu problēmu sevī, centos nedomāt par to	0	1	2	3
42. Lūdzu padomu draugam vai radniekam, kuru es cienu	0	1	2	3
43. Nevienam neatklāju, ka man bijušas problēmas	0	1	2	3
44. Neuztvēru situāciju pārāk nopietni	0	1	2	3
45. Runāju ar kādu par savām sajūtām	0	1	2	3
46. Paliku pie sava līdz pēdējam	0	1	2	3
47. Izliku savas dusmas uz citiem cilvēkiem	0	1	2	3
48. Rīkojos pēc iepriekšējās pieredzes, jo esmu bijis līdzīgā situācijā	0	1	2	3
49. Es zināju, kas ir jādara lietas labā, tāpēc pieliku maksimālas pūles, lai risinātu problēmu	0	1	2	3
50. Nespēju pieņemt, ka tas ir noticis	0	1	2	3

51. Apsolīju sev, ka nākošreiz viss būs savādāk	0	1	2	3
52. atradu vairākus veidus kā atrisināt šo problēmu	0	1	2	3
53. Pieņēmu to, jo notikušo nevarēja mainīt	0	1	2	3
54. Centos neļaut savām sajūtām pārāk ietekmēt citus notikumus	0	1	2	3
55. Vēlējos kaut es varētu izmainīt visu, kas ir noticis	0	1	2	3
56. Izmainīju kaut ko pats sevī	0	1	2	3
57. Sapņoju vai iedomājos par labāku vietu un laiku, nekā esmu šobrīd	0	1	2	3
58. Vēlējos, lai šī saspringtā situācija kaut kādā veidā atrisinātos vai beigtos	0	1	2	3
59. Iedomājos, kāds varētu būt situācijas risinājums	0	1	2	3
60. Es lūdzu Dievu	0	1	2	3
61. Biju gatavs uz sliktāko	0	1	2	3
62. Pie sevis pārdomāju, ko es teikšu un ko darīšu	0	1	2	3
63. Analizēju, kā cilvēks, kuru es cienu, rīkotos šobrīd manā vietā un darīju tā	0	1	2	3
64. Es centos skatīt lietas no citu cilvēku redzesloka	0	1	2	3
65. Atgādināju sev, ka viss varēja būt vēl ļaunāk	0	1	2	3
66. Es vingroju un sportoju	0	1	2	3

Pielikums Nr.4.

Emocionālās inteliģences aptauja

Šī aptauja sastāv no apgalvojumiem, kas ļauj Jums aprakstīt sevi, nosakot, kādā mērā katrs apgalvojums ir patiesi attiecībā uz Jūsu jūtām, domām un rīcību lielākajā daļā laika un vairākumā situāciju. Katram apgalvojumam ir 5 iespējamie atbilžu varianti.

1. Ļoti reti vai nekad.
2. Reti.
3. Dažreiz.
4. Bieži.
5. Ļoti bieži vai vienmēr.

Izlasiet katru apgalvojumu un izvēlieties, kurš no 5 iespējamajiem variantiem Jums vislabāk atbilst. Atzīmējiet savu izvēli atbilžu lapā, uzvelkot krustiņu uz tā cipara, kas atbilst Jūsu izvēlei. Ja apgalvojums neattiecas uz Jums, atzīmējiet to variantu, kurš vislabāk apraksta to, kā Jūs šādā situācijā justos, domātu vai rīkotos. Ja apgalvojumā nav ietverta visa informācija, ko Jūs vēlētos, izvēlieties to atbildi, kas šķiet piemērotākā, pat ja neesat pārliecināts. Šajā aptaujā nav "pareizu" vai "nepareizu" atbilžu. Atbildiet atklāti un godīgi; aprakstiet to, kāds (kāda) Jūs patiesībā esat, nevis - kāds (kāda) Jūs vēlētos būt vai kā Jūs vēlētos tikt uztverts (uztverta). Izpildes laiks nav ierobežots, tomēr centieties strādāt ātri. Pārliecinieties, ka esat atbildējis (atbildējusi) uz katru apgalvojumu.

1. Mana pieeja, pārvarot grūtības, ir virzīties soli pa solim.	5	4	3	2	1
2. Man ir grūti izbaudīt dzīvi.	5	4	3	2	1
3. Es dodu priekšroku darbam, kurā man ir noteikts, kas jādara.	5	4	3	2	1
4. Es gandrīz vienmēr zinu, kā tikt galā ar problēmām, kas mani uztrauc.	5	4	3	2	1
5. Man patīk visi cilvēki, ko es satieku.	5	4	3	2	1
6. Es cenšos veidot savu dzīvi tik jēgpilnu, cik vien es to varu un protu.	5	4	3	2	1
7. Man ir diezgan viegli izpaust jūtas.	5	4	3	2	1
8. Es cenšos uztvert lietas tādas, kādas tās patiesībā ir, nefantazējot un nesapņojot par tām.	5	4	3	2	1
9. Es uzvedos atbilstoši savām emocijām.	5	4	3	2	1
10. Es nespēju ārēji izrādīt pieķeršanos.	5	4	3	2	1
11. Es jūtos pārliecināts par sevi lielākajā daļā situāciju.	5	4	3	2	1
12. Man šķiet, ka ar manu prātu kaut kas nav kārtībā.	5	4	3	2	1

13. Man ir grūtības pārvaldīt savas dusmas.	5	4	3	2	1
14. Man ir grūti sākt kaut ko jaunu.	5	4	3	2	1
15. Nonākot sarežģītā situācijā, es cenšos par to iegūt visu pieejamo informāciju.	5	4	3	2	1
16. Man patīk palīdzēt cilvēkiem.	5	4	3	2	1
17. Man ir grūti smaidīt bez iemesla.	5	4	3	2	1
18. Es bieži nespēju saprast, kā jūtas citi cilvēki konkrētā situācijā.	5	4	3	2	1
19. Strādājot kopā ar citiem, es vairāk paļaujos uz viņu idejām nekā uz savām.	5	4	3	2	1
20. Es ticu, ka grūtās situācijās spēju "palikt līmenī".	5	4	3	2	1
21. Es neprotu novērtēt, kas man labi padodas.	5	4	3	2	1
22. Es nespēju izpaust savas idejas citiem.	5	4	3	2	1
23. Man ir grūti dalīties ar citiem savās dziļākajās jūtās.	5	4	3	2	1
24. Man bieži pietrūkst pašpalāvības.	5	4	3	2	1
25. Man šķiet, ka kritiskās situācijās esmu zaudējis prātu.	5	4	3	2	1
26. Esmu optimistiski noskaņots pret lielāko daļu darāmā, ko es veicu.	5	4	3	2	1
27. Kad es sāku runāt, man ir grūti apstāties.	5	4	3	2	1
28. Man ir grūti pielāgoties pārmaiņām.	5	4	3	2	1
29. Es cenšos iegūt priekšstatu par problēmu, pirms mēģinu to atrisināt.	5	4	3	2	1
30. Mani nesatrauc tas, ka es izmantoju citus cilvēkus, īpaši, ja viņi to ļauj.	5	4	3	2	1
31. Es esmu visnotaļ dzīvespriecīgs cilvēks.	5	4	3	2	1
32. Es dodu priekšroku tam, ka citi cilvēki pieņem lēmumus manā vietā.	5	4	3	2	1
33. Es spēju tikt galā ar stresu, neļūstot pārāk nervozs.	5	4	3	2	1
34. Es par visiem cilvēkiem cenšos domāt labi.	5	4	3	2	1
35. Man bieži ir grūti saprast, kā es jūtos.	5	4	3	2	1
36. Pēdējo dažu gadu laikā esmu maz kaut ko paveicis (paveikusi).	5	4	3	2	1

37. Kad es dusmojos uz citiem, es varu viņiem to pateikt.	5	4	3	2	1
38. Es esmu pieredzējis kaut ko dīvainu, ko joprojām nevaru izskaidrot.	5	4	3	2	1
39. Man ir viegli iegūt draugus.	5	4	3	2	1
40. Man ir augsta pašcieņa.	5	4	3	2	1
41. Es vēlos darīt savādas lietas.	5	4	3	2	1
42. Mana impulsivitāte rada problēmas citiem.	5	4	3	2	1
43. Man ir grūti mainīt savu viedokli bez pārliecības.	5	4	3	2	1
44. Es labi izprotu, kā jūtas citi cilvēki.	5	4	3	2	1
45. Kad rodas problēma, es vispirms padomāju un tikai pēc tam rīkojos.	5	4	3	2	1
46. Citiem ir grūti būt atkarīgiem no manis.	5	4	3	2	1
47. Es esmu apmierināts (apmierināta) ar savu dzīvi.	5	4	3	2	1
48. Man ir grūti patstāvīgi pieņemt lēmumus.	5	4	3	2	1
49. Man stress sagādā problēmas, es neprotu to vadīt.	5	4	3	2	1
50. Man šķiet, ka es savā dzīvē nedaru neko sliktu.	5	4	3	2	1
51. Es gandrīz nekad negūstu baudījumu no tā, ko daru.	5	4	3	2	1
52. Man ir grūti izpaust savas intīmās jūtas.	5	4	3	2	1
53. Cilvēki nesaprot manu domāšanas veidu.	5	4	3	2	1
54. Pārsvarā es ceru uz labāko.	5	4	3	2	1
55. Mani draugi atļaujas pastāstīt man kaut ko intīmu par sevi.	5	4	3	2	1
56. Man ir zems pašapmierinātības līmenis.	5	4	3	2	1
57. Es redzu savādas lietas, ko citi cilvēki neredz.	5	4	3	2	1
58. Diskusijās cilvēki bieži lūdz mani runāt klusāk.	5	4	3	2	1
59. Man ir viegli pielāgoties jauniem apstākļiem.	5	4	3	2	1
60. Cenšoties risināt problēmu, es apsveru katru iespēju un tad izvēlos labāko.	5	4	3	2	1
61. Es apstātos un palīdzētu raudošam bērnam atrast viņa vecākus, pat ja man būtu ierobežots laiks.	5	4	3	2	1
62. Ar mani kopā ir jautri.	5	4	3	2	1

63. Es parasti apzinu, kā es jūtos, un esmu optimists.	5	4	3	2	1
64. Es jūtu, ka man ir grūti kontrolēt savu nemieru.	5	4	3	2	1
65. Mani nekas nesatrauc - "būs labi".	5	4	3	2	1
66. Manas intereses mani īsti neaizrauj, ir virspusējas, mainīgas.	5	4	3	2	1
67. Kad es kādam nepiekrītu, es spēju to pateikt.	5	4	3	2	1
68. Es mēdzu atslēgties no tā, kas notiek man apkārt.	5	4	3	2	1
69. Es labi nesatieku ar citiem cilvēkiem.	5	4	3	2	1
70. Man ir grūti pieņemt sevi tādu, kāds es patiesi esmu.	5	4	3	2	1
71. Es jūtos garīgi atdalīts no sava ķermeņa.	5	4	3	2	1
72. Man rūp tas, kas notiek ar citiem cilvēkiem.	5	4	3	2	1
73. Es esmu nepacietīgs.	5	4	3	2	1
74. Es spēju mainīt savus ieradumus.	5	4	3	2	1
75. Risinot problēmas, man ir grūti izvēlēties labāko alternatīvu.	5	4	3	2	1
76. Ja es noteiktās situācijās varētu tikt sveikā cauri, pārkāpjot likumu, es to darītu.	5	4	3	2	1
77. Es kļūstu nomākts man nepieņemamās situācijās.	5	4	3	2	1
78. Es zinu, kā saglabāt mieru grūtās situācijās	5	4	3	2	1
79. Es savā dzīvē neesmu melojis.	5	4	3	2	1
80. Kopumā es saglabāju motivāciju, pat nonākot grūtībās.	5	4	3	2	1
81. Es cenšos turpināt un attīstīt to, kas man patīk.	5	4	3	2	1
82. Man ir grūti pateikt "nē", kad es to gribu.	5	4	3	2	1
83. Man ir tendence ieslīgt iztēlē un fantāzijās.	5	4	3	2	1
84. Man un maniem draugiem daudz nozīmē mūsu tuvās attiecības.	5	4	3	2	1
85. Esmu apmierināts ar sevi.	5	4	3	2	1
86. Man ir spēcīgi impulsi, kurus ir grūti kontrolēt.	5	4	3	2	1
87. Man tomēr ir grūti izdarīt izmaiņas savā ikdienas dzīvē.	5	4	3	2	1
88. Pat būdams nomākts, es apzinu, kas ar mani notiek.	5	4	3	2	1
89. Pārvarot sarežģītas situācijas, es cenšos apsvērt visas iespējamās pieejas.	5	4	3	2	1
90. Es spēju cienīt citus cilvēkus neatkarīgi no viņu uzvedības.	5	4	3	2	1

91. Es savā dzīvē neesmu īsti laimīgs.	5	4	3	2	1
92. Es esmu drīzāk sekotājs nekā līderis.	5	4	3	2	1
93. Man ir grūti pieņemt kaut ko nepatīkamu.	5	4	3	2	1
94. Es nekādā veidā neesmu pārkāpis likumu.	5	4	3	2	1
95. Es izbaudu to, kas mani interesē.	5	4	3	2	1
96. Man ir diezgan viegli pateikt cilvēkiem, ko es domāju.	5	4	3	2	1
97. Man ir tendence pārspīlēt.	5	4	3	2	1
98. Es jūtīgi uztveru citu cilvēku emocijas.	5	4	3	2	1
99. Man ir labas attiecības ar citiem, esmu sabiedrīks.	5	4	3	2	1
100. Es esmu apmierināts ar savu ķermeni.	5	4	3	2	1
101. Es esmu ļoti dīvains cilvēks, sociālā vidē mani nesaprot.	5	4	3	2	1
102. Es esmu impulsīvs.	5	4	3	2	1
103. Man ir grūti mainīties, ja neredzu pamatojumu.	5	4	3	2	1
104. Man šķiet, ka ir svarīgi būt pilsonim, kas ievēro likumus.	5	4	3	2	1
105. Es izbaudu nedēļas nogales un brīvdienas pēc sava prāta.	5	4	3	2	1
106. Pārsvarā es ticu, ka viss beigsies labi, par spīti epizodiskiem šķēršļiem.	5	4	3	2	1
107. Es mēdzu ļoti spēcīgi piekerties citiem cilvēkiem.	5	4	3	2	1
108. Es ticu savai spējai tikt galā ar visnomācošākajām problēmām.	5	4	3	2	1
109. Es neesmu juties samulsis ne par vienu savu rīcību.	5	4	3	2	1
110. Es cenšos iegūt tik daudz, cik vien es varu, no tā, kas man patīk.	5	4	3	2	1
111. Citi uzskata, ka man trūkst pārliecinātības par sevi.	5	4	3	2	1
112. Es viegli spēju atgriezties no fantāzijām un pievērsties reālajai situācijai.	5	4	3	2	1
113. Cilvēki domā, ka es esmu sabiedrīks.	5	4	3	2	1
114. Man patīk tas, kā es izskatos.	5	4	3	2	1
115. Man ir savādas domas, kuras neviens nevar saprast.	5	4	3	2	1
116. Man ir grūti aprakstīt savas izjūtas.	5	4	3	2	1
117. Es esmu viegli aizkaitināms.	5	4	3	2	1

118. Es bieži iestrēgstu, domājot par dažādiem problēmu risināšanas ceļiem.	5	4	3	2	1
119. Man ir grūti noskatīties cilvēku ciešanās.	5	4	3	2	1
120. Man patīk jautrība.	5	4	3	2	1
121. Šķiet, ka man citi cilvēki ir vajadzīgi vairāk nekā es viņiem.	5	4	3	2	1
122. Es kļūstu trauksmains, ja izjūtu agresivitāti, savtību, melus.	5	4	3	2	1
123. Man nav slikto dienu.	5	4	3	2	1
124. Es izvairos aizskart citu cilvēku jūtas.	5	4	3	2	1
125. Man nav īsti skaidrs, ko es vēlos darīt savā dzīvē.	5	4	3	2	1
126. Man ir grūti aizstāvēt savas tiesības.	5	4	3	2	1
127. Man ir grūti izvērtēt notiekošo objektīvi.	5	4	3	2	1
128. Es ilgstoši neuzturu kontaktus ar draugiem.	5	4	3	2	1
129. Domājot par saviem plusiem un mīnusiem, es jūtos apmierināts ar sevi.	5	4	3	2	1
130. Es dusmās varu viegli "eksplodēt".	5	4	3	2	1
131. Man būtu grūti pielāgoties, ja es būtu spiests pamest savas mājas.	5	4	3	2	1
132. Pirms sāku kaut ko jaunu, es parasti jūtu, ka izgāzīšos.	5	4	3	2	1
133. Es atbildēju atklāti un godīgi uz visiem apgalvojumiem.	5	4	3	2	1

Pielikums Nr.5.**Subjektīvās kontroles līmeņa noteikšanas tests**

Uzmanīgi izlasiet jums piedāvātos apgalvojumus! Novērtējiet tos un izsakiet savu attieksmi: “piekrītu” vai “nepiekrītu” (“jā” vai “nē”)! Citi atbilžu varianti nav iespējami.

1. Izvirzīšanās darbā un karjera vairāk atkarīga no veiksmīgas apstākļu sagadīšanās, nevis no cilvēka spējām un pūlēm.	Jā	Nē
2. Cilvēki šķiras galvenokārt tāpēc, ka paši nav gribējuši pielāgoties viens otram.	Jā	Nē
3. Slimība – tas ir liktenis, ja reiz lemts saslimt, tur neko nevar mainīt.	Jā	Nē
4. Cilvēki bieži vien kļūst vientuļi galvenokārt tāpēc, ka paši nav izrādījuši pietiekamu interesi par citiem cilvēkiem.	Jā	Nē
5. Tas, vai piepildīsies manas vēlēšanās, galvenokārt atkarīgs no tā, kā man veiksies.	Jā	Nē
6. Nav vērts pūlēties iekarot citu cilvēku simpātijas.	Jā	Nē
7. Daži blakus apstākļi, piemēram, vīra vai sievas vecāki, materiālais stāvoklis, ietekmē ģimenes laimi ne mazāk kā dzīvesbiedru attiecības.	Jā	Nē
8. Mani bieži pārņem izjūta, ka nespēju ietekmēt to, kas ar mani dzīvē notiek.	Jā	Nē
9. Vadība parasti ir efektīvāka, ja tā pilnībā kontrolē padoto darbu, nevis paļaujas uz viņu patstāvību.	Jā	Nē
10. Manas sekmes skolā galvenokārt bija atkarīgas no gadījuma apstākļiem, piemēram, no skolotājas garastāvokļa, nevis no manas sagatavotības.	Jā	Nē
11. Ja es kaut ko plānoju, tad arī ticu, ka spēšu šos plānus īstenot.	Jā	Nē
12. Tas, ko daudzi uzskata par laimīgu sagadīšanos vai paveikšanos, īstenībā bieži vien ir ilgu un mērķtiecīgu pūļu rezultāts.	Jā	Nē
13. Domāju, ka pareizs dzīvesveids spēj vairāk palīdzēt veselībai nekā ārsti un zāles.	Jā	Nē
14. Ja cilvēki ir savstarpēji nesaderīgi, tad, lai kā arī censtos, labu ģimeni	Jā	Nē

viņiem neizdosies izveidot.		
15. Tas labais, ko man izdodas paveikt, parasti arī tiek atzinīgi novērtēts.	Jā	Nē
16. Bērni izaug tādi, kādus tos audzina vecāki.	Jā	Nē
17. Domāju, ka liktenim vai īpašai apstākļu sakritībai nav nozīmīgas lomas manā dzīvē.	Jā	Nē
18. Es cenšos neko neplānot uz priekšu, jo viss atkarīgs no tā, kādi izveidojušies apstākļi.	Jā	Nē
19. Manas sekmes skolā bija atkarīgas galvenokārt no manas centības un sagatavošanās stundām.	Jā	Nē
20. Ja ģimenē gadās konflikti, es tajos galvenokārt vainoju pats sevi.	Jā	Nē
21. Cilvēku dzīve ir atkarīga galvenokārt no apstākļu sagādīšanās.	Jā	Nē
22. Es dodu priekšroku tādai vadībai darbā, kura ļauj man patstāvīgi noteikt, ko un kā darīt.	Jā	Nē
23. Domāju, ka mans dzīvesveids neietekmē manu veselības stāvokli.	Jā	Nē
24. Parasti tieši nelabvēlīgu apstākļu sagādīšanās neļauj cilvēkam gūt panākumus savā darbā.	Jā	Nē
25. Galu galā par sliktu organizācijas vadību ir atbildīgi paši cilvēki, kuri tajā strādā.	Jā	Nē
26. Mani bieži pārņem izjūta, ka neko nespēju mainīt attiecībās, kādas izveidojušās manā ģimenē.	Jā	Nē
27. Ja man tas ir ļoti nepieciešams, es spēju noskaņot pret sevi labvēlīgi gandrīz jebkuru cilvēku.	Jā	Nē
28. Jauno paaudz ietekmē tik daudzi un dažādi blakusapstākļi, ka vecāku pūlēm audzināšanā nav īpašas nozīmes.	Jā	Nē
29. Tas, kas ar mani dzīvē notiek, parasti ir manis paša roku darbs.	Jā	Nē
30. Reizēm ir grūti saprast, kāpēc vadītājs rīkojas tieši tā un ne citādi.	Jā	Nē
31. Ja cilvēks nav spējis gūt panākumus savā darbā, visbiežāk viņš nav pietiekami pūlējies.	Jā	Nē
32. Parasti es spēju panākt no saviem ģimenes locekļiem to, ko vēlos.	Jā	Nē
33. Tajās nepatīkšanās un neveiksmēs, kuras esmu piedzīvojis, galvenokārt	Jā	Nē

vainojami citi cilvēki.		
34. Bērnu vienmēr var pasargāt no saaukstēšanās, ja viņu uzmana un pareizi ģērbj.	Jā	Nē
35. Sarežģītā situācijā es parasti nogaidu, kamēr problēma atrisinās pati.	Jā	Nē
36. Panākumi parasti ir neatlaidīga darba rezultāts.	Jā	Nē
37. Es bieži jūtu, ka tieši no manis ir atkarīga manas ģimenes laime	Jā	Nē
38. Man vienmēr bijis grūti saprast, kāpēc es patīku vieniem, bet nepatīku citiem cilvēkiem.	Jā	Nē
39. Es vienmēr labprātāk pieņemu lēmumus un rīkojos patstāvīgi, nevis paļaujos uz citiem cilvēkiem.	Jā	Nē
40. Diemžēl, neraugoties uz cilvēku pūlēm, viņu nopelni bieži vien paliek neatzīti.	Jā	Nē
41. Ģimenes dzīvē nereti gadās tādi sarežģījumi, kurus nav iespējams atrisināt pat pie labākās vēlēšanās.	Jā	Nē
42. Ja spējīgi cilvēki nav realizējuši savus talantus, viņiem jāvaino galvenokārt pašiem sevi.	Jā	Nē
43. Daudzi mani panākumi ir bijuši iespējami, tikai pateicoties citiem cilvēkiem	Jā	Nē
44. Lielākā daļa neveiksmju manā dzīvē ir bijušas manas neprasmes, nezināšanas vai neizdarības dēļ.	Jā	Nē

Pielikums Nr.6.

Personības faktoru Spērmena korelācijas koeficientu tabula

	Uz problēmām orientētā stresa pārvarēšana	Uz emocijām orientētā stresa pārvarēšana	Konfrontējošā pārvarēšana	Plānveida problēmas risināšana	Sociālā atbalsta meklēšana	Distancēšanās	Paškontrolē	Atbildības uzņemšanās	Bēgšana	Pozitīvā pārvērtēšana	Kontroles lokuss	Intrapersoniskā kompetence	Starppersoniskā kompetence	Adaptācijas kompetence	Stresa vadīšanas kompetence	Pašsajūtas kompetence	Kopējā emocionālā kompetence
Uz problēmām orientētā stresa pārvarēšana																	
Uz emocijām orientētā stresa pārvarēšana	0.67**																
Konfrontējošā pārvarēšana	0.74**	0.58**															
Plānveida problēmas risināšana	0.72**	0.53**	0.37**														
Sociālā atbalsta meklēšana	0.79**	0.43**	0.38**	0.41**													
Distancēšanās	0.35**	0.65**	0.38**	0.31**	0.17**												
Paškontrolē	0.51**	0.75**	0.44**	0.42**	0.31**	0.40**											
Atbildības uzņemšanās	0.45**	0.61**	0.26**	0.35**	0.33**	0.22**	0.35**										
Bēgšana	0.55**	0.73**	0.61**	0.27**	0.37**	0.35**	0.47**	0.39**									
Pozitīvā pārvērtēšana	0.41**	0.57**	0.22**	0.47**	0.27**	0.31**	0.26**	0.39**	0.18**								
Kontroles lokuss	-0.13**	-0.17**	-0.24**	0.02	-0.05	-0.15**	-0.10*	-0.05	-0.30**	0.08							
Intrapersoniskā kompetence	0.13**	-0.03	-0.00	0.29**	0.05	0.02	0.05	-0.19**	-0.19**	0.07	0.16**						
Starppersoniskā kompetence	0.03	-0.03	-0.12*	0.12**	0.08	-0.12*	0.04	-0.03	-0.18**	0.06	0.22**	0.43**					
Adaptācijas kompetence	-0.10*	-0.19**	-0.19**	0.14**	-0.10*	-0.11*	-0.08	-0.23**	-0.36**	0.07	0.30**	0.63**	0.50**				
Stresa vadīšanas kompetence	-0.11*	-0.13**	-0.17**	0.14**	-0.16**	-0.02	-0.05	-0.16**	-0.29**	0.09*	0.18**	0.48**	0.30**	0.68**			
Pašsajūtas kompetence	0.13**	0.03	0.01	0.28**	0.07	0.07	0.02	-0.10*	-0.13**	0.14**	0.19**	0.74**	0.52**	0.61**	0.48**		
Kopējā emocionālā kompetence	0.02	-0.09*	-0.11*	0.27**	-0.4	-0.03	-0.02	-0.18**	-0.29**	0.13**	0.25**	0.82**	0.66**	0.85**	0.76**	0.85**	

*p<0.05; ** p<0.01

Pielikums Nr.7.
Ētikas komisijas sēdes protokols

PATEICĪBAS

Vēlos no sirds pateikties mana promocijas darba vadītājai RSU Māšzinību fakultātes dekānei, asociētajai profesorei Ingai Millerei par konstruktīviem un vērtīgiem padomiem, sniegto atbalstu.

Paldies RSU Fizikas katedras docentam Imantam Kalniņam par konsultācijām promocijas darba praktiskās daļās tapšanā.

Paldies maniem kolēģiem Kristapam Circenim un Gunitai Lippei par atbalstu un uzmundrinājumu.

Paldies RSU bibliotēkas kolektīvam par sapratni un atsaucību.

Sirsnīgs paldies Andai Upmanei, maniem draugiem un ģimenei par nenovērtējamu atbalstu, uzmundrinājumu un pacietību.