

VILNIAUS UNIVERSITETAS

MEDICINOS FAKULTETAS

SLAUGOS MAGISTRANTŪROS NUOLATINIŲ STUDIJŲ PROGRAMA

TVIRTINU

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto

Slaugos studijų programų komiteto

pirmininkė

prof. habil. dr. Danutė Kalibatienė

2016.05.31 _____

(parašas)

Kristina Maksimovič

**SLAUGYTOJŲ, DIRBANČIŲ ĮVAIRIAUS PROFILIO
SKYRIUOSE, EMOCINIO INTELEKTO BRUOŽŲ IR
LAIMINGUMO LYGMENS SĄSAJOS**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL
INTELLIGENCE TRAITS AND LEVEL OF
PERSONAL HAPPINESS OF NURSES WORKING IN
DIFFERENT DEPARTMENTS**

SLAUGOS MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Darbo vadovas:

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto

Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedra

Doc. dr.

Violeta Ožeraitienė

2016.05.16 _____

(parašas)

Vilnius, 2016

ANOTACIJA

Slaugos magistro baigiamasis darbas „Slaugytojų, dirbančių įvairaus profilio skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajos“ atliktas 2014-2016 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto, Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedroje ir VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos, Vilniaus miesto klinikinės ligoninės, VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės reanimacijos intensyviosios terapijos, chirurgijos ir terapijos skyriuose.

Darbo autorė: Kristina Maksimovič, Vilniaus universiteto Slaugos magistrantūros programos antro kurso studentė.

Darbo mokslinis vadovas: doc. dr. Violeta Ožeraitienė, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedra.

Darbo recenzentai:

- 1.
- 2.

Darbas apsvaistytas VU MF Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedros posėdyje 2016 m. gegužės mėn. 30 d., įvertintas teigiamai ir rekomenduotas viešam gynimui.

Slaugos magistro baigiamasis darbas „Slaugytojų, dirbančių įvairaus profilio skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajos“ ginamas viešame Slaugos magistro baigiamųjų darbų gynimo komisijos posėdyje, 2016 m. birželio 3 d. 9.30 – 13.00 val. Vilniaus miesto klinikinės ligoninės salėje (Antakalnio 57).

Su darbu galima susipažinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedroje (Antakalnio 57, 266 kabinete).

Slaugos magistro baigiamųjų darbų gynimo komisija:

Pirmininkė: prof. habil. dr. Danutė Kalibatienė

Nariai: dr. Aldona Mikaliūkštienė (gynimo komisijos mokslinė sekretorė)

doc. dr. Violeta Ožeraitienė

dr. Rimgaudas Staigis

dr. Sonata Varvuolytė

socialinis partneris: slaugos magistrė Virginija Savickienė,

Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos.

kitos mokslo, studijų institucijos atstovas: doc. dr. Alina Petrauskienė,

Mykolo Romerio universitetas, Socialinės gerovės fakultetas.

SANTRAUKA

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Slaugos magistrantūros programa

SLAUGYTOJŲ, DIRBANČIŲ ĮVAIRIAUS PROFILIO SKYRIUOSE, EMOCINIO INTELEKTO BRUOŽŲ IR LAIMINGUMO LYGMENS ŠĄSAJOS

Slaugos magistro baigiamasis darbas

Darbo autorė: Kristina Maksimovič

Darbo mokslinis vadovas: doc. dr. Violeta Ožeraitienė

Vilnius, 2016 m.

Pagrindinės sąvokos: slaugytojai, emocinis intelektas, laimingumo lygmuo, sąsajos.

Darbo tikslas: ištirti slaugytojų, dirbančių ligoninių įvairių profilių skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajas su sociodemografiniais rodikliais.

Darbo uždaviniai:

1. Ištirti ir įvertinti slaugytojų emocinį intelektą ir individualius emocinio intelekto bruožus.
2. Ištirti ir įvertinti slaugytojų laimės lygmenį.
3. Įvertinti sąsajas tarp slaugytojų sociodemografinių charakteristikų, individualių emocinio intelekto bruožų bei laimės lygmens.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tyrime dalyvavo ir anonimiškai apklaustos 239 slaugytojos, iš kurių 75 dirbo reanimacijos/intensyvios terapijos skyriuje (RITS), 91 – chirurgijos skyriuje, 73 – terapijos skyriuje. Surinkti duomenys apie sociodemografinius rodiklius, laimingumo lygmeniui įvertinti naudota anketa „Oksfordo laimės klausimynas“ (validizuota L. Gustainienės ir E. Tamutienės 2009 m.). Emocinis intelektas buvo matuojamas Emocijų vertinimo skale (Schutte NS, Malouff JM, Bhullar N, 2009). Statistinėje duomenų analizėje pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Darbo rezultatai ir išvados. Įvertinus slaugytojų bendrą emocinį intelektą, daugiau balų (120 ± 11) surinko intensyvios terapijos nei chirurginio ir terapijos skyrių slaugytojos. 1. Slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose, turėjo reikšmingai aukštesnį emocinį intelektą ir jo bruožus – gebėjimą pažinti ir valdyti kitų asmenų emocijas bei jas panaudoti – lyginant su chirurgijos ir terapijos profilio slaugytojomis. 2. Slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose, savo individualų laimingumo pojūtį arba psichinę gerovę vertino geriausiai, kiek prasčiau

ją vertino chirurgijos ir terapijos profilio skyrių slaugytojos – jos buvo ne itin laimingos. 3. Aukštas emocinis intelektas ir jo bruožai bei laimingumo pojūtis reikšmingai susiję su jaunesniu amžiumi (iki 40 metų amžiaus), trumpesniu darbo stažu (iki 9 metų trukmės), mažesniu darbo krūviu (≤ 1 etatas), dienine pamaina, aukštesniu išsilavinimu (aukštasis universitetinis ar neuniversitetinis), šeimine padėtimi, didesnėmis gaunamomis pajamomis (>500 eurų). Emocinis intelektas turi reikšmingą tiesioginį ryšį su individualiu laimingumo suvokimu: kuo aukštesnis emocinis intelektas, tuo laimingesnės jautėsi respondentės.

SUMMARY

Vilnius University Faculty of Medicine

Master's Degree Nursing Programme

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE TRAITS AND LEVEL OF PERSONAL HAPPINESS OF NURSES WORKING IN DIFFERENT DEPARTMENTS

Master's degree final scientific research work

Author of the master's degree scientific research work: Kristina Maksimovič

Head of the master's degree scientific research work: doc. dr. Violeta Ožeraitienė

Vilnius, 2016

Keywords.nurses, emotional intellect, happiness level, links.

Aim of the Research. to research the links between the features of the emotional intellect of nurses working at hospital divisions of different profiles and their happiness level and sociodemographic indexes.

Tasks of the thesis:

1. To research and evaluate the emotional intellect of nurses and individual features of the emotional intellect.
2. To research and evaluate the happiness level of nurses.
3. To evaluate the links between the sociodemographic characteristics of nurses, individual features of the emotional intellect and happiness level.

Materials and Methods.239 nurses participated in the research and were surveyed anonymously; 75 of them worked at the reanimation/intensive care unit (ICU), 91 – at the surgical unit and 73 – at the therapeutic unit. The data about the sociodemographic indexes was obtained and the questionnaire “Oxford Happiness Questionnaire” (validated by L. Gustainienė and E. Tamutienė in 2009) was used for the evaluation of the happiness level. The emotional intellect was measured by means of the Emotion Evaluation Scale (Schutte NS, Malouff JM, Bhullar N, 2009). The significance level chosen in the statistical data analysis was $p < 0,05$.

Results and Conclusions.After evaluating the general emotional intellect of nurses, the nurses of intensive care units got more points (120 ± 11) than those of the surgical and therapeutic units. 1. The nurses working at intensive care units had a significantly higher emotional intellect and its features – ability to cognize, manage and use the emotions of other persons compared with the nurses of the surgical and therapeutic profile. 2. The nurses working at intensive care units gave the highest evaluation for their individual sense of happiness or psychical welfare significantly, but the nurses of the surgical and therapeutic profile evaluated it a little worse – they were not very happy. 3. A high emotional intellect, its features and a sense of happiness were higher significantly and they were related with younger age (up to 40), shorter working experience (up to 9 years), lower working load (≤ 1 tenure), day shift, higher education (higher university and non-university education), marital status and higher income (>500 euro). The emotional intellect has a significant direct relation with an individual understanding of happiness – the higher the emotional intellect is, the happier the respondents felt.

SANTRUMPOS

EI – emocinis intelektas

bedr. – bendraautoriai

Proc. – procentai

Pav. – paveikslas

p – statistinis reikšmingumas

n – tiriamųjų skaičius

LENTELIŲ SARAŠAS

1 lentelė. Emocinio intelekto komponentai	16
2 lentelė. Emocinio intelekto kompetencijos pagal D. Goleman	17
3 lentelė. Emocinio intelekto klausimyno ir atskirų subskalių patikimumas	30
4 lentelė. Oksfordo laimingumo klausimyno patikimumas	31
5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių.....	33
6 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą	33
7 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo krūvį.....	34
8 lentelė. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą	35
9 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį	36
10 lentelė. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal religingumą... 37	
11 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų.....	38
12 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų.....	39
13 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Emocijų suvokimas“ 1-10 teiginius	40
14 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Savo emocijų valdymas“ 11-20 teiginius	41
15 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Kitų asmenų emocijų valdymas“ 21-27 teiginius	42
16 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Emocijų panaudojimas“ 28-33 teiginius	43
17 lentelė. Laimingumo balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų	44
18. lentelė.Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų amžiaus grupėse	45
19 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų amžiaus grupėse	45
20 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų darbo stažo grupėse	46
21 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“rodikliai tiriamųjų darbo stažo grupėse	47
22 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse.....	47
23 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse	49
24 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų darbo pamainos grupėse	49
25 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse	50
26 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų išsilavinimo grupėse	51

27 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų išsilavinimo grupėse	51
28 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų gyvenamosios vietos grupėse	52
29 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų gyvenamosios vietos grupėse	52
30 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų šeimyninės padėties grupėse	53
31 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų šeimyninės padėties grupėse	54
32 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai, atsakant į klausimą „ar slaugytojos turi vaikų“	54
33 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai, atsakant į klausimą „ar slaugytojos turi vaikų“	55
34 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų pajamų grupėse	55
35 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų gaunamų pajamų grupėse	56
36 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų religingumo grupėse	57
37 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų religingumo grupėse	57
38 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose tiriamųjų grupėse pagal amžių, darbo stažą ir darbo krūvį	58
39 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose pagal darbo pamainą, išsilavinimą, gyvenamąją vietą tiriamųjų grupėse	59
40 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose tiriamųjų grupėse pagal šeimines padėtis, vaikų turėjimą, pajamas ir dvasinį tikėjimą	60
41 lentelė. Emocinio intelekto ir laimingumo ryšys	61

PAVEIKSLŲ SARAŠAS

1 pav. Laimingumo sudedamosios dalys	22
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal bendrą darbo stažą	34
3 pav. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal darbo pamainą	35
4 pav. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal darbo užmokestį	37

TURINYS

SANTRUMPOS	7
LENTELIŲ SĄRAŠAS	8
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	9
TURINYS	10
1. ĮVADAS	11
2. LITERATŪROS APŽVALGA	13
2.1. Emocinio intelekto samprata	13
2.2. Emocinis intelektualumas slaugytojų darbe	20
2.3. Laimingumo samprata	21
2.3.3. Laimingumas ir sveikata	23
2.3.2. Laimingumas ir sociodemografiniai veiksniai	24
2.4. Laimingumo svarba slaugytojo darbe	26
3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI	28
3.1. Tiriamoji medžiaga	28
3.2. Tyrimo metodai	29
3.4. Statistinė duomenų analizė	32
4. TYRIMŲ REZULTATAI	33
4.1. Respondentų charakteristika	33
4.2. Skirtingų profilių slaugytojų emocinio intelekto ir individualių emocinio intelekto bruožų tyrimas ir įvertinimas	38
4.3. Skirtingų profilių slaugytojų laimingumo ištyrimas ir įvertinimas	44
4.4. Emocinio intelekto ir jo subskalių sąsajos su sociodemografiniais rodikliais	44
4.5. Tiriamųjų laimingumo sąsajos su sociodemografiniais rodikliais	58
4.6. Tiriamųjų emocinio intelekto, jo bruožu bei laimingumo rodiklių tarpusavio sąsajos	61
5. REZULTATŲ APTARIMAS	62
6. IŠVADOS	67
7. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS	68
8. LITERATŪRA	69
9. PRIEDAI	74

1. ĮVADAS

Pozityviosios psichologijos tyrinėjimo objektas – laimingumas (atitinka sinonimus: „laimė, pasitenkinimas gyvenimu, subjektyvi gerovė“) vis dažniau tyrinėjamas tradicinės psichologijos bei klinikinės psichologijos, psichoterapijos mokslininkų. Ypač žymiai per pastarąjį dešimtmetį išaugo susidomėjimas teigiamais individų asmenybės bruožais, kurie gali lemti optimistišką požiūrį į gyvenimą, teigiamą subjektyvią patirtį ir pozityvų nusiteikimą gyvenimui ir darbui visuomenėje [1]. Šios krypties tyrinėjimai naudingi visuomenei tuo, kad gali rekomenduoti prevencinius modelius, kaip apsisaugoti nuo įvairių emocinių sutrikimų, kurie gali atsirasti iškilus įvairiems gyvenimo sunkumams, dirbant darbą, reikalaujantį didelės emocinės ištvermės, teigiamo emocinio nusiteikimo, ypač slaugant sergančius pacientus.

Žmogaus charakterio savybės yra susijusios su intelektu (arba protu). Tai gebėjimas susivokti naujose, įvairiose, neįprastose situacijose, surasti geriausią sprendimo būdą. Emocinis intelektas (EI) yra gebėjimas suvokti, įvertinti ir tiksliai išreikšti tiek savo, tiek kitų emocijas, vadovautis jomis ir kurti jas. Apie EI vis diskutuojama kaip apie veiksnį, turintį potencialų vaidmenį medicinoje, slaugoje ir kitose sveikatos priežiūros srityse [2]. EI svarbus nustatant, kaip žmogus geba susidoroti su savo ir kitų emocijomis. EI bei laimingumas, kurie gali lemti sėkmę, yra reikšmingi veiksniai šiuolaikiniame gyvenime, nes optimistiška asmenybė skleidžia teigiamą patirtį aplinkiniams, pasiekia geresnių rezultatų darbe ir bendravime su žmonėmis. EI ir laimingumo tyrimai gali pasitarnauti tiriant žmonių, dirbančiųjų slaugos praktikoje, charakterio bruožus, atsakingus už jausmus ir emocijas, pozityvų požiūrį į reiškinius ir į sergančiuosius, jų gebėjimus patirti laimę, gerovę ir kurti ją savo aplinkoje. Slaugytojai turi būti kompetentingi ne tik techninio ir kritinio mąstymo atžvilgiu, bet taip pat turi išmanyti, kaip tinkamai valdyti savo ar pacientų emocijas, kad jos netaptų destruktivos [3].

Sveikatos priežiūros specialistų EI ir laimingumo tyrimams yra skiriama gana mažai dėmesio lyginant su kitų sričių specialistais. EI vertinimo įrankiai plačiai naudojami nustatyti EI įverčiams kitose srityse (pvz.: švietimo, pedagogikos, psichologijos), o slaugos srityje tai dar retas reiškinys. Keli tyrimai parodė, kad asmenys, turintys aukštą emocinį intelektą, geriau gali suprasti ir valdyti savo emocijas, kurios leidžia jiems prisitaikyti prie juos supančios aplinkos ir tapti labiau tolerantiškais sudėtingomis sąlygomis [4].

Darbo tikslas: išanalizuoti ir apibendrinti slaugytojų, dirbančių ligoninių įvairių profilių skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajas bei jų ryšį su sociodemografiniais veiksniais.

Uždaviniai:

1. Ištirti ir įvertinti slaugytojų emocinį intelektą ir individualius emocinio intelekto bruožus.
2. Ištirti ir įvertinti slaugytojų laimės lygmenį.
3. Įvertinti sąsajas tarp slaugytojų sociodemografinių charakteristikų, individualių emocinio intelekto bruožų bei laimės lygmens.

Darbo apibūdinimas. Tai taikomojo pobūdžio mokslo tiriamasis slaugos magistro baigiamasis darbas.

Darbas yra 81 puslapio apimties, susideda iš 9 skyrių. Jį iliustruoja 41 lentelė, 4 paveikslai, 7 priedai. Literatūros sąrašą sudaro 62 šaltiniai.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Emocinio intelekto samprata

Šiomis dienomis emocinio intelekto konstruktas (arba abstrakti teorinė sąvoka neištirtiems dalykams apibūdinti) išliko populiarus ir įdomus tiek visuomenei, tiek mokslininkams. Nuo J. Mayer ir P. Salovey paskelbtų mokslinių tyrimų apie emocinį intelektą tokių tyrimų buvo atlikta pakankamai daug [5]. Išleista daugybė knygų ir mokslinių straipsnių dėl skirtingų apibrėžimų ir požiūrių į emocinį intelektą kaip sąvoką (pastarosios supratimo laukas yra itin platus). Emocinio intelekto koncepcija tapo mišri, įtraukianti tiek individo sugebėjimus, tiek asmenybės bruožus [6]. Sąvoka pirmą kartą buvo paminėta autoriaus W. Payne (1985) kaip asmens gebėjimas susieti baimes, skausmą ir norą.

Vienas žymiausių EI apibrėžimų priklauso mokslininkams J. Mayer ir P. Salovey. Šis apibrėžimas yra susijęs su keturiais modelio elementais [7]. Pagal šių dviejų mokslininkų apibrėžimą, EI yra socialinio intelekto rūšis, kuri apima tiek gebėjimą analizuoti savas ir kitų emocijas, tiek gebėjimą išnaudoti šios analizės rezultatus savo veiksmams valdyti. J. Mayer ir P. Salovey nurodė, kad į jų apibrėžiamo emocinio intelekto modelį įeina keturi pagrindiniai protiniai gebėjimai: emocijų suvokimas ir išreiškimas, emocijų įsisavinimas, emocijų vertinimas bei emocijų valdymas. Jų manymu, veikdami visi kartu šio modelio elementai sudaro EI visumą. Emocinio intelekto sąvoka yra pakankamai nauja, tačiau jau spėjusi įgyti didelį susidomėjimą ir populiarumą tyrėjų bei visuomenės tarpe. Šiuo metu emocinio intelekto samprata naudojama įvairiose disciplinose bei analizuojama skirtinguose tyrimuose. Vis dėlto emocinio intelekto sąvoka literatūroje nėra apibrėžiama vienareikšmiškai.

Šiuo metu vyrauja trys pagrindiniai požiūrio į emocinį intelektą modeliai:

- Gebėjimų modelis (Mayer, Salovey, 1990);
- Mišrus modelis (Goleman, 1995; Bar-On, 1997);
- Bruožų modelis (Petrides, Furnham, 2001).

Solovey ir Mayer (1990) emocinį intelektą apibūdino kaip vieną iš intelekto modelių. Reuven Bar-On emocinį intelektą nagrinėjo asmenybės teorijos kontekste. Modelis formuluoja emocinį intelektą kaip elgesio teoriją. Bruožų modelis, savo ruožtu, apjungia pagrindinius D. Goleman ir R. Bar-On modelių principus [7, 4,].

2.1.1. Gebėjimų modelis

J. Mayer ir P. Salovey EI teorijoje integruoja intelekto ir emocijų sampratas, kur intelektas apima gebėjimą atlikti abstrakčius mąstymus, tuo tarpu emocijos yra suvokiamos kaip signalai, simbolizuojantys santykių prasmę. Taigi, anot autorių, asmenys skiriasi pagal gebėjimą apdoroti emocinio pobūdžio informaciją bei jos susiejimą platesniame kontekste, kas pasireiškia tam tikru elgesiu. Kitaip tariant, J. Mayer ir P. Salovey analizavo, kaip žmogaus patiriamos emocijos susijusios su jo mintimis. Keturių elementų EI modelis, kitaip dar vadinamas gebėjimų modeliu, aprašo keturias sritis arba gebėjimus, kurie kartu ir apibūdina emocinį intelektą [7].

1. Emocijų atpažinimas (angl. *Perceiving emotions*) – tai gebėjimas atpažinti emocijas veiduose, atskirti savo bei kitų emocijas garsuose, kultūriniuose objektuose ir pan. Tai apima gebėjimą suvokti ir savo paties emocijas. Emocijų suvokimas yra pagrindinis emocinio intelekto aspektas, kadangi jis yra emocinės informacijos apdorojimo pagrindas. Gebėjimas tiksliai suvokti emocijas suteikia esminį atspirties tašką, skatinantį rezultatyvesnį kitų emocijų kompetencijų ugdymą.

2. Emocijų įsisavinimas (angl. *Using emotions*) – tai gebėjimas įsisavinti emocijas, kurios veikia įvairiose kognityvinėse veiklose, tokiose kaip mąstymas ar problemų sprendimas. Asmenys, turintys didesnius emocijų įsisavinimo įgūdžius, greičiau priima sprendimus ir lengviau vertina įvairias perspektyvas.

3. Emocijų supratimą (angl. *Understanding emotions*) J. Mayer ir P. Salovey apibūdina kaip panašių emocijų atskyrimą ir jų įvardijimą, taip pat skirtingų emocijų atpažinimą. Kitaip tariant, tai apima asmens žinias apie emocijas bendraja prasme.

4. Emocijų valdymas (angl. *Managing emotions*) – tai gebėjimas reguliuoti savo ir kitų emocijas, priklausomai nuo tam tikrų tikslų ar situacijų. Kaip yra teigiama, emocijų valdymas apima ne tik savo ar kitų emocijų suvokimą, priėmimą bei išreiškimą, bet ir objektyvios emocijų vertės, svarbos bei naudos supratimą. J. Mayer ir P. Salovey teigia, kad emocijų valdymas yra ypatingai svarbus ne tik priimant emociškai sunkius sprendimus, bet ir pačiam asmenybės tobulėjimui. Asmenys, kurie įvaldo šiuos keturis autorių išskirtus gebėjimus, pasižymi pakankamai aukštu emocinio intelekto lygiu [8].

2.1.2. Mišrus modelis

R. Bar – On emocinio-socialinio intelekto modelis. R. Bar – On žiūri į EI kaip į gebėjimų, kompetencijų ir įgūdžių rinkinį, kuris daro įtaką gebėjimui daryti pažangą, susidorojant

su aplinkosreikalavimais ir spaudimu. Šis modelis apima asmenybės bruožų grupes su EI kaip protiniu gebėjimu. R. Bar-On išstobulino emocinės inteligencijos tyrimo aprašą (EQ-i), kuris matuoja gebėjimus įveikti aplinkos reikalavimus ir spaudimą [4]. Autorius šiuos gebėjimus nagrinėjo asmenybės savybių kontekste. Jo nuomone, EI sudaro: (1) gebėjimas suprasti ir išreikšti save; (2) gebėjimas suprasti ir bendrauti su kitais; (3) gebėjimas kovoti su neigiamomis emocijomis ir kontroliuoti jų impulsus; bei (4) gebėjimas prisitaikyti prie pokyčių ir spręsti asmeninio ar socialinio pobūdžio problemas. Remdamasis šiuo EI apibūdinimu, autorius išskyrė penkias asmenybės gebėjimų ir kompetencijų sritis: intraasmeninius ir tarpasmeninius gebėjimus; adaptyvumą; streso valdymą ir bendrą nuotaiką [9].

Bar-On modelis išskiria 5 emocinio intelekto komponentus bei juos sudarančius subkomponentus (1 lentelė).

Intraasmeniniai gebėjimai apima vidinę asmenybės sritį, kuri parodo, kaip asmuo geba atpažinti ir išreikšti savo emocijas, analizuoja savęs vertinimą ir gilinamasi į asmens mąstymą. Pagrindiniai aspektai, kuriais remiantis vertinami intraasmeniniai gebėjimai, yra savigarba, savimonė, savarankiškumas, atkaklumas, savirealizacija. Asmuo, turintis didesnius intraasmeninius gebėjimus, yra labiau savimi pasitikintis, geba puikiai išreikšti ir kontroliuoti savo jausmus.

Tarpasmeniniai gebėjimai parodo asmens kompetenciją bendrauti su kitais asmenimis. Čia labai svarbu socialinė atsakomybė, empatija ir tarpasmeniniai santykiai. Asmenys, pasižymintys gerais tarpasmeniniais gebėjimais, autoriaus nuomone, yra dėmesingesni, gerai dirba komandinį darbą.

Adaptyvumo sritis apima gebėjimą vertinti ir rasti išeitis įvairiose situacijose. Ši sritis atskleidžia, ar asmuo geba suprasti problemą ir rasti jai tinkamą sprendimą, nešališkai vertinti susiklosčiusią situaciją bei prisitaikyti prie kintančių aplinkos sąlygų. Pagrindiniai aspektai, kuriais remiantis vertinami adaptyvumo gebėjimai, yra lankstumas, realybės testavimas, problemų sprendimas.

Asmenys, turintys adaptatyvumo gebėjimų, lengvai supranta problemos esmę bei nesunkiai suranda geriausius problemos įveikimo būdus. Jie lengvai valdo savo emocijas ir elgesį, nėra užsispyrę ir linkę nekeisti savo nuomonės.

Streso valdymas parodo, kaip asmuo sugeba pasipriešinti stresui, naudotis savikontrolė, tinkamai reaguoti stresinėse situacijose. Aspektai, kuriais remiantis vertinamas streso valdymas, yra impulsų kontrolė bei streso toleravimas. R. Bar-On nuomone, asmenys, gebantys valdyti stresą, turi didesnę emocinį atsparumą.

Bendros nuotaikos sritį autorius apibudina kaip visų emocinių gebėjimų atvaizdavimą, pasireiškiantį per gebėjimą jausti pasitenkinimą bei teigiama požiūrį. Į šią emocinių gebėjimų sritį įeina laimės jausmas, optimizmas[10].

1 lentelė. Emocinio intelekto komponentai [11]

EMOCINIS INTELEKTAS				
Asmeniniai gebėjimai	Tarpasmeninio bendravimo gebėjimai	Streso valdymas	Prisitaikymas	Nuotaika
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savęs vertinimas ▪ Pasitikėjimas savimi ▪ Savigarba ▪ Nepriklausomybė ▪ Saviraiška 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empatija ▪ Tarpasmeniniai santykiai ▪ Socialinė atsakomybė 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tolerancija stresui ▪ Impulsų kontrolė 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patirtis ▪ Problemos sprendimas realybėje ▪ Lankstumas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laimė ▪ Optimizmas

Anot autoriaus, emocinis intelektas progresuoja laikui bėgant ir jį galima lavinti įvairiais mokymais ar terapiniais užsiėmimais. Autoriaus teigimu, asmenys, pasižymintys aukštesniu emocinio intelekto lygiu, sėkmingiau susidoroja su aplinkos iššūkiais ir spaudimu. Tuo tarpu emocinio intelekto stoka gali daryti įtaką gyvenimo sėkmei ir emocinių problemų atsiradimui. Teigiama, jog tai lemia sunkumus sprendžiant problemas, valdant stresines situacijas ir kontroliuojant kylančius impulsus. Anot R. Bar-On, emocinis intelektas, taip pat kaip ir kognityvinis intelektas, veikia bendrąjį asmens intelektą, kuris nulemia potencialią gyvenimo sėkmę [10].

2.1.3. D. Goleman mišraus emocinio intelekto modelis

Emocinio intelekto tyrėjas D. Goleman dėmesį skiria asmens savų emocijų analizei, o šių analizių rezultatas, jo nuomone, praturtina asmens gyvenimą. D. Goleman praplėtė P. Salovey ir J.Mayer įvardinto emocinio intelekto apibrėžimą. Autorius emocinį intelektą apibrėžė kaip savo paties emocijų suvokimą, įsijautimą į kitų asmenų emocijas bei tų emocijų valdymą, tokiu būdu sustiprinant išgyvenimus. D. Goleman išplėtė keturis EI modelio elementus, įtraukdamas penkis emocinius veiksnius: savų emocijų valdymą, kitų asmenų emocijų valdymą bei įtaka jiems, emocijų identifikavimą ir atskyrimą, socialinių santykių formavimą ir palaikymą, vienos kryptingos emocinės būsenos naudojimą tikslui pasiekti [12].

D. Goleman savo teoriją apibūdino kaip atlikimo teoriją ir apibrėžė ją kaip tiesiogiai pritaikytą organizacinio efektyvumo ir darbo sričiai. D. Goleman sukūrė Emocinės kompetencijos aprašą (ECI), kad galėtų išmatuoti savo EI versiją. D. Goleman skelbė apie EI įtaką asmeniniam ir profesiniam pasisėkimui teigdamas, kad pažintinis gebėjimas sudaro tik 20 proc. , o EI sudaro net 80 proc. sėkmės. Remiantis pagrindiniais gebėjimais ir asmens savybėmis, autorius emocinį intelektą išskyrė į kelias sritis (2 lentelė). Pirmiausia, jis atskyrė EI elementus, kurie priskiriami asmens kompetencijoms, nuo tų, kurie priskiriami socialinėms kompetencijoms, bei atskyrė elementus, kurie susiję su emocijų suvokimu, nuo tų, kurie siejasi su emocijų valdymu [13].

2 lentelė. Emocinio intelekto kompetencijos pagal D. Goleman [13]

SAVIMONĖ	SAVĖS VALDYMAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emocinė savimonė ▪ Tikslus savęs įvertinimas ▪ Pasitikėjimas savimi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suprantamumas ▪ Emocinė savikontrolė ▪ Prisitaikymas ▪ Orientacija į pasiekimus ▪ Optimizmas ▪ Iniciatyva
SOCIALINIS SAĖMONINGUMAS	SANTYKIŲ VALDYMAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empatija ▪ Organizacijos supratimas ▪ Orientacija į paslaugas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Santykių kūrimas ▪ Įkvepianti lyderystė ▪ Problemų sprendimas ▪ Įtaka ▪ Konfliktų valdymas ▪ Komandinis darbas ir bendradarbiavimas

Siekiant įvertinti emocinį intelektą pagal D. Goleman sukurtą modelį, yra naudojamas ECI instrumentas (angl. The Emotional Competence Inventory), kuris remiasi 360° principu. Šia metodika yra įvertinami D. Goleman išskirti emociniai ir socialiniai gebėjimai darbinėje srityje.

Šiuo metu vyrauja du emocinio intelekto modeliai. Vienas jų teigia, jog emocinis intelektas apima asmenybės ypatumus (optimizmą, motyvaciją, nuotaiką) ir psichinius gebėjimus. Kitas modelis akcentuoja žmogaus kompetencijas, įgūdžius ir psichinius gebėjimus, kurie sudaro emocinį intelektą. Šį modelį paremia J. D. Mayer ir P. Salovey teorija [12].

2.1.4. Bruožų modelis

Vėliausiai pasirodė bruožų modelis, kuris apjungia pagrindinius D. Goleman ir R. Bar-On modelių principus. Tačiau šis požiūris skiriasi nuo prieš tai aptartų tuo, kad visiškai atsisakoma kognityvinių gebėjimų koncepcijos. Anot modelio autoriaus K. V. Petrides, EI – tai su emocijomis susijusių savo gebėjimų suvokimo ir polinkių visuma [14]. Mokslininkas K.V. Petrides pateikė savo daugialypio EI interpretaciją. Jis mano, kad asmenys, turintys aukštą su emocijomis susijusį EI lygį, gali reguliuoti jas taip, kad pasiektų savo psichologinę gerovę. K.V. Petrides, siekdamas apibūdinti emocinį intelektą kaip bruožą, išskyrė 15 šį psichologinį konstrukta sudarančių elementų, kurie yra skirstomi į 4 grupes :

- Gerovę (angl. *well-being*), kurią sudaro: savigarba (sėkmingumas ir pasitikėjimas savimi); laimingumas (linksmumas ir pasitenkinimas savo gyvenimu); optimistiškumas (pasitikėjimas savimi ir į gyvenimą „žvelgiama iš šviesiosios pusės“); savimotyvacija (savo tikslų siekimas ir nepasidavimas ištikus nesėkmei);
- Savikontrolę (angl. *selfcontrol*), kurią sudaro: emocijų reguliavimas (gebėjimas valdyti savo emocijas); žemas impulsyvumas (savo potraukių apsvartymas ir kontrolė); streso valdymas (gebėjimas atlaikyti spaudimą ir kontroliuoti patiriamą stresą); adaptyvumas (lankstumas ir pasiruošimas prisitaikyti prie naujų sąlygų);
- Emocionalumą (angl. *emotionality*), kurį sudaro: savo ir kitų emocijų suvokimas (gebėjimas suvokti savo ir kitų žmonių jausmus); emocinis išraiškingumas (gebėjimas reikšti savo emocijas); empatiškumas (gebėjimas pažvelgti į situaciją iš kito asmens pusės); kitų emocijų valdymas (gebėjimas daryti įtaką kitų žmonių jausmams);
- Socialumą (angl. *sociability*), kurį sudaro: savo ir kitų emocijų suvokimas (gebėjimas suvokti savo ir kitų žmonių jausmus); emocinis išraiškingumas (gebėjimas reikšti savo emocijas kitiems); empatiškumas (gebėjimas pažvelgti į situaciją iš kito asmens pusės); kitų emocijų valdymas (gebėjimas daryti įtaką kitų žmonių jausmams) [15].

Taigi asmenys, kurie pasižymi šiais 15 elementų, yra laikomi turinčiais ganėtinai aukštą EI. Tačiau šis modelis pateikia visiškai naują supratimą apie EI, daugiau apie šią teoriją galbūt sužinosime ateityje, kai atsiras daugiau tyrimų rezultatų.

Visi paminėti pagrindiniai emocinio intelekto modeliai turi savo privalumų ir trūkumų. Apibendrinant EI tyrėjų padarytas išvadas, galima išskirti dvi EI sąvokos aiškinimo kryptis. Pirmoji, sukurta J. Mayer ir P. Salovey, kurie EI aiškina kaip sugebėjimus, ir antroji – R. Bar-On ir D. Goleman, kurie į emocinio intelekto sampratą įtraukia ir asmenybės bruožus. Autoriai,

aiškindami EI, įvardina labai panašius ar net tuos pačius pamatinius gebėjimus. Visi nagrinėti EI apibrėžimai apima gebėjimus atpažinti, suprasti, išreikšti ir kontroliuoti savo bei kitų emocijas [8, 11, 14,].

2.1.5. Emocinis intelektas ir jį įtakoiantys veiksniai

Atlikta daug tyrimų, kuriuose buvo ieškoma sąsajų tarp EI ir lyties. Buvo bandoma nustatyti, ar vyrų ir moterų EI skiriasi. D. Goleman teigia, kad jokių lyčių skirtumų nėra. Autorius pripažįsta, kad nors vyrai ir moterys gali turėti skirtingas stipriąsias ir silpnąsias EI puses, jų bendras EI lygis yra lygiavertis. Tačiau tyrimai, kuriuos atliko J. D. Mayer ir G. Geher, D. R. Caruso ir P. Salovey [7,8], B. Mandell ir S. Pherwani [16], rodo, kad moterų EI yra aukštesnis nei vyrų tiek profesinėje, tiek asmeninėje srityje. Manoma, kad tai netinkamo instrumento pasirinkimo rezultatas. M.A. Brackett ir J. D. Mayer [17] nustatė, kad moterų EI buvo didesnis nei vyrų, nes buvo pasirinktas Mayer-Salovey-Caruso EI testas.

Naudojant kitų mokslininkų įrankius – (EQ-I) klausimyną ir (SREIT) Emocinio intelekto testą – nebuvo rasta įrodymų, kad lyčių skirtumai veikia EI rezultatus. Keletas tyrimų parodė, kad EI gali turėti didelę reikšmę įvairiems kasdienio gyvenimo elementams [18]. B. Palmer, S. Donaldson, C. Stough [19] nustatė, kad didesnis EI prognozuoja didesnę pasitenkinimą gyvenimu. Be to, J. Pellitteri [20] teigė, kad žmonės su aukštesniu emociniu intelektu, buvo labiau linkę naudoti prisitaikantį gynybos stilių ir todėl geriau psichologiškai prisitaikydavo prie naujų sąlygų.

Emocinis intelektas ir darbas. Kaip aptarta anksčiau, EI gali būti naudingas daugelyje gyvenimo sričių. Tačiau jo naudingumą dažniausiai galima įžvelgti darbo vietoje. Autoriai C.Cherniss, D. Goleman [13] apibrėžia keturias pagrindines priežastis, kodėl darbovietėje būtų logiška nustatyti, vertinti ir tobulinti EI kompetencijas:

1. Norint sėkmingai dirbti, EI kompetencijos yra labai svarbios daugelyje darbo vietų.
2. Daugelis suaugusiųjų patenka į darbo rinką be kompetencijų, reikalingų sėkmingam tobulėjimui savo darbe.
3. Darbdaviai jau turi nustatytus būdus ir motyvaciją teikti EI mokymus.
4. Dauguma suaugusiųjų praleidžia visą savo dieną darbe.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad žmonės, turintys išvystytą EI, turi pranašumą patirti sėkmę: jausmai stiprina gebėjimą mąstyti ir planuoti, lavėti siekiant geidžiamo tikslo, prisitaikyti prie gyvenimo keliamų reikalavimų. Jei siekiai grindžiami entuziazmu, jie padeda gyvenime daug nuveikti, padeda atsiskleisti naujiems gebėjimams, padeda susidoroti su asmeniniais

ir socialiniais sunkumais darbinėje aplinkoje. EI galima lavinti kaip specialią kompetenciją, kuri leistų įgyti emocinį pranašumą, siekiant gyvenimiškos sėkmės. Autorių nuomone, nei patirtis, nei išsilavinimas negali pakeisti intelekto koeficiento, bet emocinius gebėjimus galima išsiugdyti ir tobulinti [19,20].

2.2. Emocinis intelektualumas slaugytojų darbe

Slaugytojai tradicinėse mokymo programose buvo skatinami nuslėpti savo emocijas ir išlaikyti profesinius barjerus. Tai suteikdavo tam tikrą apsaugą nuo emocinio susirūpinimo pacientais. Pastarąjį dešimtmetį buvo išlėto pereinama nuo atstumo išlaikymo su pacientu link paciento dalyvavimo jo priežiūroje. Be to, slaugytojo sąvokos įvedimas lėmė mažiau formalius slaugytojų ir pacientų santykius [21]. Daugelis sąvokų – partnerystė, atviras bendravimas, pasitikėjimas, bendradarbiavimas, empatija, lankstumas – pabrėžia slaugytojo ir paciento bendravimo ypatumus, kuriais grindžiami tarpusavio santykiai ir yra ypač aktualūs šiandieninėje slaugos praktikoje. Kiekvieno slaugytojo vertybė yra vadovautis holistiniu požiūriu slaugant pacientą, taip pat sprendžiant iškilusias psichologines ar socialines problemas, o taip pat taikant slaugos tęstinumą [22]. Nors dabar yra priimtina slaugytojui rodyti savo emocijas ir žmogiškąją pusę, tačiau taip kyla rizika, jog pacientas norės nesąmoningai naudotis slaugytojo gerumu, jei jis per dažnai siūlys savo pagalbą ir palaikymą. Šiuo atžvilgiu mokslininkai Omdahl L., ir O'Donnell C. siūlo atskirti empatišką susirūpinimą ir emocinį rūpestį. Autoriai pataria slaugytojams naudoti strategijas, kurios skatina empatišką rūpestį, bet tuo pačiu slopina emocinį rūpestį [23].

Rūpintis fizine ir dvasine savijauta slaugytojus skatina ne tik elementarus žmogiškumas, bet ir gebėjimas emociškai perprasti sergančiojo lūkesčius. Emocinė intervencija turėtų būti įprasta slaugytojo darbe, nors tuo pat metu slaugytojas vykdo įvairią gydomąją, priežiūros veiklą, teikia informaciją ar konsultacijas. Nėra paslaptis, kad psichika turi įtakos kūno sveikatai. Teigiamos emocijos ir slaugytojų emocinis intelektas, pasireiškiantis gebėjimu atpažinti destruktines mintis, mokėjimas valdyti paciento lūkesčius, užkrėsti optimizmu, gali daug prisidėti prie greitesnio sveikimo.

Be šių teigiamai vertinamų emocijų, slaugytojai taip pat gali patirti neigiamas emocijas, tokias kaip nusivylimas, pasibjaurėjimas, susierzinimas, pyktis. Emocinis intelektas padeda slaugytojui bandant suvaldyti tokias neigiamas emocijas, kurios yra susijusios su pacientu ir kai norima pamatyti esamą situaciją iš paciento perspektyvos [22]. EI svarbus ugdant savimone, savireguliaciją, sąmoningumą, motyvaciją, empatiją ir socialinius įgūdžius. Keletas atliktų tyrimų siūlo, kaip pagerinti EI: tai emocinio suvokimo lavinimas, švietimas (žinios), praktika (seminarai),

atsidavimas (empatijos ugdymas). Slaugytojai turi skirtingas EI savybes, kurias jie naudoja prisitaikant prie pacientų poreikių, taip pat jie turėtų būti kritiškai mąstantys ir savimi pasitikintys sprendimų priėmėjai. Slaugos profesija yra sudėtinga, nes ji reikalauja kuo didesnės patirties, plataus spektro įgūdžių ir gebėjimų. Be emocinių savybių, kurios yra svarbios rūpinantis sergančiu asmeniu, slaugytojas turi dirbti kaip komandos dalis, kurią sudaro įvairių sričių specialistai, ir mokėti prisitaikyti prie nuolat besikeičiančios aplinkos. Jie turi išlikti ramūs stresinėse situacijose ir gebėti priimti svarbius sprendimus per trumpą laiką [24].

Apibendrinant galima teigti, kad EI vaidina svarbų vaidmenį slaugytojų darbe, nesvarbu, ar jie dirba vadovaujantį darbą ar tiesiogiai bendrauja su pacientais. Nors slaugytojai gali gimti su bendrais EI bruožais, D. Goleman ir kiti tyrėjai sutinka, kad gebėjimas vystyti, tobulinti ir gerinti EI yra įmanomas visą gyvenimą, net nuo pat vaikystės [25]. Emocinė pacientų parama, jų emocinių poreikių patenkinimas gydymo ir slaugos grandyse yra veiksmingiausia priemonė, padedanti lengviau įveikti ligos keliamą nerimą. Medicinos mokslas turėtų būti paremtas EI esme, ypač savimonės, meno suprasti ir išklausti kitą žmogų pagrindais [26].

2.3. Laimingumo samprata

Apibrėžiant bet kokį terminą, gali kilti sunkumų, ypač tokį platų terminą kaip laimingumas. Laimingumas yra apibrėžtas Oxfordo anglų kalbos žodyne kaip proto ar jausmų būseną, apimanti pasitenkinimą, malonumą ir džiaugsmą. Laimė yra teigiamas jausmas, kuris yra gyvybiškai svarbus ir reikšmingas palaikant sveikatą [27]. Nors laimės siekimas yra senas kaip pati žmonija, moksliniuose tyrimuose laimingumo koncepcija atsirado pakankamai neseniai. Laimingumo samprata bendrinėje lietuvių kalboje apibūdinama kaip gerovės, pasitenkinimo, džiaugsmo būseną, sėkmė, pasisekimas. Tai teigiama emocinė būseną, atvaizduojanti pasitenkinimą savimi, savo gyvenimu, aplinkiniu pasauliu. Ši būseną nėra trumpalaikis išgyvenimas, o tęsiasi visą žmogaus gyvenimą. Asmuo, kurio pasitenkinimo lygis gyvenimu yra aukštas ir kuris patiria daugiau teigiamų emocijų negu neigiamų, yra laikomas turinčiu aukštą laimingumo lygį [28]. Tyrėjai, analizuodami subjektyviąją gerovę, išskiria tris komponentus:

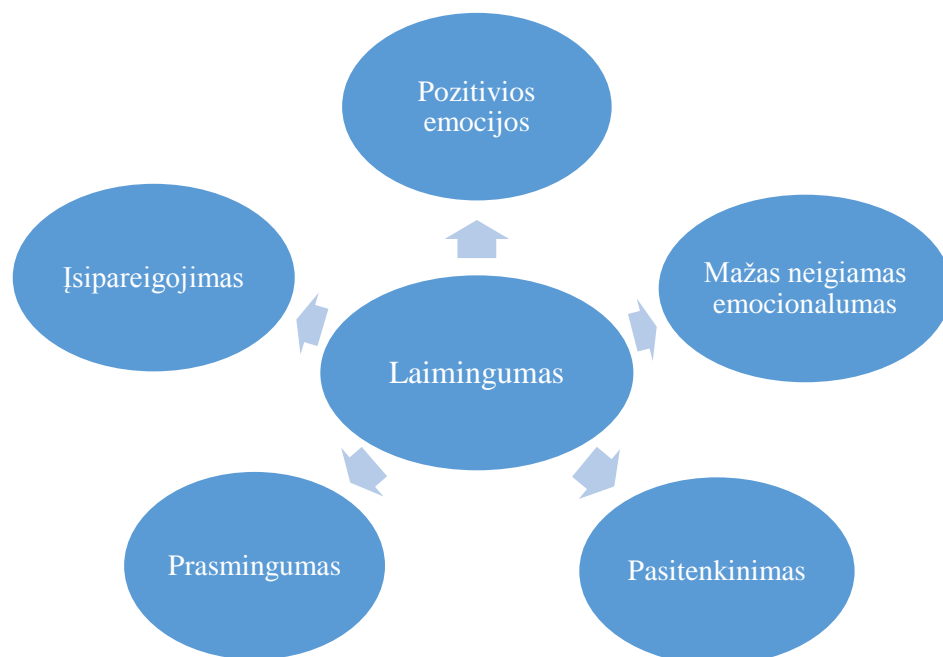
- 1) bendras pasitenkinimas gyvenimu;
- 2) teigiamas emocingumas (teigiamų emocijų dominavimas);
- 3) neigiamas emocingumas (žemas neigiamų emocijų lygis). [28]

Bendras pasitenkinimas gyvenimu, arba kognityvinis komponentas, gali būti išskaidytas į pasitenkinimą tam tikromis specifinėmis gyvenimo sritimis, tokiomis kaip pasitenkinimas darbu, sveikata, laisvalaikiu [1].

Teigiamas ir neigiamas emocingumas. Teigiamas emocingumas atspindi teigiamas žmogaus emocines reakcijas į gyvenimo įvykius, kai individas yra teigiamai nusiteikęs, jaučiasi stiprus, aktyvus, įkvėptas. Neigiamas emocingumas nusako neigiamus žmogaus jausmus: priešiškumą, dirglumą, prislėgtą nuotaiką, nervingumą [29].

Diener E. savo darbuose nurodė, jog subjektyvi gerovė susideda pasitenkinimo gyvenimu bei laimės iš komponentų. Autorius taip pat mini, jog subjektyviai gerovei didelę įtaką daro pati asmenybė bei charakteris. Tai reiškia, kad nuo šių faktorių priklauso, ar žmogus jausis laimingas, ar mokės ta laime džiaugtis [1].

Mokslininkas Ch. Peterson ir bendr. [30] savo tyrime analizavo, kaip patiriami malonumai siejasi su pasitenkinimu gyvenimu, įsipareigojimais ir prasminga veikla, ir nustatė, jog visi šie veiksniai buvo susiję su pasitenkinimu gyvenimu. Labiausiai patenkinti gyvenimu buvo tiriamieji, kurie patyrė daugiau malonių emocijų, turėjo mėgstamą ir prasmingą veiklą. Nepatenkinti gyvenimu tiriamieji pažymėjo, jog yra patyrę mažiau teigiamų emocijų, buvo labiau prislėgti, neramūs, turėjo mažiau įsipareigojimų ir veiklos. Tad laimingas ir prasmingas gyvenimas - tai teigiami jausmai, susiję su praeitimi ir ateitimi, malonūs dabarties išgyvenimai, dvasinis pasitenkinimas, siekiant reikšmingų tikslų (1 pav.).



1 pav. Laimingumo sudedamosios dalys [30]

2.3.3. Laimingumas ir sveikata

Yra esminių teigiamų asociacijų tarp sveikatos ir laimingumo. Žmonės, kurie įvertina savo bendrą sveikatos būklę kaip gerą arba puikią, yra linkę patirti aukštesnį laimingumo lygį palyginus su tais, kurie vertina savo sveikatą teigiamai ar prastai. Tarp sveikatos ir laimingumo gali būti dvikryptis ryšys. Yra įrodymų, kad aukštas laimingumo lygis prisideda prie geresnės sveikatos. Atlikto tyrimo metu paaiškėjo, kad matuojant laimingumą, galima prognozuoti žmogaus sveikatos būklę ir mirtingumą [31].

Daugybė tyrimų parodė, kad teigiamos emocijos ir optimizmas turėjo teigiamą poveikį širdies ir kraujagyslių sistemai bei imuninei veiklai. Yra įrodymų, kad psichologinės intervencijos, kurios skatina optimistišką nusiteikimą, gali turėti teigiamą poveikį sveikatai. Pozityvus nusiteikimas formuoja teigiamą elgseną, žmonės teigiamai vertina save kaip asmenybę, yra linkę rūpintis fizine ir psichine sveikata, pasižymi sveikatai naudingumu [32].

Tyrimai rodo, kad ištirti paciento emocinę gerovę yra vienas iš svarbiausių dalykų, nes tai gali turėti įtakos paciento sveikatai ir ilgaamžiškumui. Šiuolaikinėje visuomenėje dauguma žmonių pamiršta emocijas kaip gyvybiškai svarbias savo sveikatai, o daugiau dėmesio skiria dietai ar mankštai. Pasak E. Diener [31], žmonės, kurie tampa laimingi, mažiau serga nei žmonės, kurie yra nelaimingi. Yra trijų tipų sveikata: sergamumo, išgyvenimo ir ilgaamžiškumo. Duomenys rodo, kad visi trys tipai gali būti siektini, ugdant psichinę sveikatą, kuri suprantama kaip emocinė gerovė ar laimė. Trijų tipų sveikatos apibūdinimai:

1. **Sergamumas** sunkia liga, pavyzdžiui, vėžiu. 30 metų trukusiose studijose, buvo nustatyta, kad dalyviai, kurie patyrė daug teigiamų emocijų, turi mažiau sveikatos problemų. Kai kurios iš šių problemų yra mirtingumas nuo širdies ligų, kepenų ligų, susijusių su alkoholizmu, savižudybės, nelaimingi atsitikimai, psichikos ligos. Be to, rezultatai parodė, kad depresija sergantys tyrimo dalyviai buvo labiau linkę patirti širdies priepuolius palyginti su laimingais žmonėmis.
2. **Išgyvenimo** terminas naudojamas norint apibrėžti, kas atsitinka asmeniui, kai jis jau serga rimta liga. Nors buvo įrodyta, kad laimingumo jausmas pagerina sveikatos būklę, tačiau šiuo atveju išgyventa sunki liga gali visiškai atvirkščiai paveikti žmogaus požiūrį į psichinę sveikatą. Pastebėta, kad laimingi žmonės nesugeba identifikuoti ligos simptomų, kurie lemia blogą ligos eigą. Be to, laimingi žmonės yra linkę per daug optimistiškai vertinti savo būseną, todėl jie savo simptomus vertina per lengvai, todėl jau būna per vėlu. Ir galiausiai, autoriai teigia, kad žmonės, sergantys sunkioms ligomis, dažniau linkę nugyventi savo paskutines dienas ramiai, ilsintis be skausmingų ar invazinių procedūrų [33]. Toks pozityvus mąstymas gali būti siejamas su dvasingumu, religiniais sumetimais.

3. **Ilgaamžiškumo** sąvoka matuojamas individo mirties amžius. Mokslininkė D. Danner iš Kentukio universiteto tyrė ryšius tarp individo laimės ir to asmens ilgaamžiškumo. Mokslininkė ištyrė 180 katalikių vienuolių. Ji pasirinko vienuoles, nes jos gyvena labai panašius gyvenimus. Tai pašalina daug komplikuočių kintamųjų, kurie gali iškraipyti tyrimų rezultatus. Tokie trikdančiosios kintamieji gali būti narkotikų vartojimas, piktnaudžiavimas alkoholiu. Rezultatai parodė, kad vienuolės, kurios buvo laikomos laimingomis, gyveno vidutiniškai 10 metų ilgiau nei vienuolės, kurios buvo laikomos nelaimingomis arba vertinamos neigiamai dėl savo būdo ir kalbos [34].

Apibendrinant galima teigti, kad laimingi žmonės patiria daugiau teigiamų emocijų, kurios daro teigiamą įtaką mūsų sveikatai, skatina fizinę, socialinę bei psichologinę aktyvumą ir išplečia galimybes. Empiriškai įrodyta kitų mokslininkų, kad pozityvus požiūris, laimingumo jausmas gali teikti naudą ir neigiamose situacijose.

2.3.2. Laimingumas ir sociodemografiniai veiksniai

Laimingumui įtaką daro ir demografiniai veiksniai. Pasak M. Seligman ir bendr., tyrinėjant demografinių veiksnių ir laimingumo ryšį, pastebėta, kad Lietuvos tiriamųjų laimingumo rodikliai, lyginant su Vakarų šalimis, yra gana žemi [35].

Amžiaus įtaka laimingumui. Atlikti tyrimai, ar laimingumui daro įtaką amžius, parodė dviprasmiškus rezultatus. Mokslininkas D. Diener [27] nurodė, kad amžius nėra svarbus, nustatant laimės lygį, nes asmenys, keičiantis jų amžiui, nuolat koreguoja savo tikslus ir uždavinius. Autoriai U.G. Gerdtham ir M. Johannesson [36] teigė, kad tarp amžiaus ir laimės sąsajos yra: žmonės yra linkę jaustis laimingesni būdami labai jauno amžiaus (18-34 metų) ir senatvėje (≥ 60 metų) nei, kai jie buvo vidutinio amžiaus (35-64 metų). B.H Lemme tyrimo rezultatai [37] rodo, kad vyresnio amžiaus žmonės patiria mažiau neigiamų emocijų nei jaunesni. Lietuvoje atliktas tyrimas parodė, kad subjektyvus laimingumo išreikštumas pagal lytį ir amžių nesiskiria, o labiausiai išreikštos charakterio savybės, kurios siejasi su subjektyviu laimingumu, merginoms yra dvasingumas, tikėjimo stiprybė, o vaikinams – išreikštas pomėgis mokytis [38].

Laimingumo sąsajos su lytimi. Atliktuose tyrimuose laimingumo sąsaja su lytimi buvo laikoma nereikšmingu veiksniu [39]. Remiantis tyrimu [36], vyrai rečiau jaučiasi laimingesni. Moterys buvo labiau linkusios dalintis savo emocijomis su kitais negu vyrai. Psichologinio streso sumažinimas bendraujant su aplinkiniais, didesnis poreikis išsikalbėti, atjausti, suprasti – šie charakterio bruožai būdingi moteriškai lyčiai [35]. Priešingus rezultatus parodė tyrimai, atlikti autorių A.E. Clark ir A.J. Oswald [40]. Jie nustatė, kad vyrai buvo labiau linkę jaustis laimingesni

palyginus su moterimis. Prieštaringas išvadas pateikia D. Umberson ir bendr. [41], kad moterys labiau yra linkusios baimėms, nerimastingumui dėl socialinių santykių, todėl jos yra mažiau laimingos negu vyrai. Šie literatūros duomenys parodė, kad individo lytis negali apspręsti laimingumo pojūčio. Panašūs duomenys rasti tiriant Lietuvos merginas ir vaikus [38]. Laimės suvokimas yra subjektyvus ir kiekvienam šis jausmas siejasi su skirtingais jausmais, potyriais, veiksmais, aplinkybėmis. Psichologinė gerovė arba laimė ne visada susijusi su subjektyvia gerove (komfortas, saugumas, turtingumas, padėtis visuomenėje), t.y. galima būti turtingu, bet nelaimingu.

Laimingumo sąsajos su išsilavinimu. Išsilavinimas daro teigiamą įtaką pasitenkinimui gyvenimu – subjektyvios gerovės komponentui. M. Seligman teigimu, išsilavinimas gali užtikrinti didesnes pajamas, tačiau nelemia ilgalaikio nuotaikos pakilimo. Autorius mano, kad žmonės, kuriems materialios vertybės gyvenime vaidina didelę reikšmę, labiau linkę jaustis nelaimingais, nepatenkintais savo gyvenimu, patiria mažai teigiamų ir daug neigiamų emocijų [35]. Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad vyrai, kurių vidutinis uždarbis didesnis, kurie kelia kvalifikaciją ir studijuoja, turi aukštesnius teigiamo emocingumo įverčius. Aukštąjį išsilavinimą įgiję asmenys pasižymėjo ne tik aukštesniu teigiamu emocingumu, bet ir aukštesniu pasitenkinimo gyvenimo lygiu. Pasitenkinimas darbu, sveikata, laisvalaikiu buvo susijęs su teigiamu laimingumu [28]. Kito Lietuvoje atlikto tyrimo duomenimis, vadovaujančias pozicijas užimančios moterys jaučiasi laimingesnės, jos patiria mažiau neigiamų emocijų ir streso, geriau vertina save, geriau kontroliuoja įvykius ir yra labiau patenkintos savo sveikata [42]. Remiantis Lietuvoje atliktų tyrimų rezultatais, pajamos ir išsilavinimas buvo susiję su asmens laimingumu, kas tyrėjų yra siejama su ekonominiu šalies lygiu. Demografiniai veiksniai apsprendžia tik 15 proc. laimingumo [43].

T.A. Judge ir kt. tyrimas atskleidė [44], kad egzistuoja ryšys tarp laimingumo ir išsilavinimo. Amerikos moterims išsilavinimas yra svarbesnė laimės sąlyga už pajamas, vyrams – atvirkščiai. Pasak autorių, išsilavinimas susijęs su laimingumu, nes jis suteikia galimybę dirbti įdomesnę darbą už tai dar gaunant atlygį. Išsilavinusiems žmonėms yra lengviau rasti mėgstamą darbą, jie labiau pasitiki savo jėgomis ir galimybėmis.

Apibendrinant galima konstatuoti, kad žmogaus laimingumas siejamas su pasitenkinimo gyvenimu būseną, kurią lydi teigiamos emocijos ir žemas neigiamų emocijų lygis. Laimingumo pojūčiui atsirasti reikšmės turi tarpusavyje susipynę socialiniai, ekonominiai ir psichologiniai veiksniai, intensyvėjantys gyvenimo eigoje. Laimės suvokimas skiriasi nuo amžiaus, tačiau individo lytis diktuoja skirtingą „laimės receptą“, kuris siejamas su individo charakterio bruožais, branda, fizine ir psichine sveikata. Laimingumas gali padėti jaustis patenkintu savo gyvenimo kokybe.

2.4. Laimingumo svarba slaugytojo darbe

Slaugos kokybę apsprendžia slaugytojų profesiniai gebėjimai, žinios ir pakankamas jų kiekis. Kasmet vis mažiau jaunų žmonių renkasi slaugytojo specialybę. Dabartinis ekonomikos klimatas, taupymas ir finansiniai suvaržymai viešajame sektoriuje padidina įtampą sveikatos sektoriuje. Dalis slaugytojų emigruoja į kitas šalis, kur gauna pelnytą atlygį už sunkų fizinį ir emocinį darbą. Todėl maksimali slaugos darbuotojo gerovė yra iššūkis Lietuvos vadovams. Stengiamasi kurti tokias sąlygas, kurios tenkintų darbuotojų norus, žadintų pasitenkinimo darbu jausmą, stiprintų optimizmą. Laimės skatinimas darbo vietoje yra potencialiai svarbus gerinant produktyvumą, kūrybiškumą ir norint išsaugoti darbuotojus. Pagal Seligman M. [35] ir Peterson Ch. [30], laimė – tai pozityvios emocijos, pasitenkinimas gyvenimu, prasminga veikla. Laimės pojūčiai atsiranda patiriant pozityvius, džiaugsmingus išgyvenimus, kas sąlygoja teigiamos, aktyvios asmenybės pozicijos formavimąsi. Laimė nėra tik rezultatas veiksmų, kai viskas klostosi gerai, bet tai kartu ir ryšys tarp darbo aplinkos ir darbuotojo. Laimingumas kaip dvasinė psichinės gerovės išraiška gali stimuliuoti darbuotoją atlikti darbus gerai, rodyti aukščiausią savo profesinę kompetenciją. Laimingi individai pasižymi puikiu problemų sprendimu, išradingumu darbe, mokėjimu bendradarbiauti kolektyve [39]. Autoriai nustatė [45], kad laimingumas turi įtakos slaugytojų darbui. Slaugytojos, kurios kreipdavo dėmesį į savo emocinę būseną, pavyzdžiui, kaip jaučiasi, ar yra laimingos, buvo profesionalesnės savo darbe. Tų, kurios ignoravo savo laimę, santykiai su kitais slaugytojais ir pacientais buvo blogesni. Darome išvadą, kad aukštas slaugytojų laimingumo pojūtis yra labai svarbus, teikiant kokybišką sveikatos priežiūrą, patenkinant pacientų poreikius ir norint pasiekti organizacijos tikslus. Aukšto laimingumo lygio rezultatas slaugoje demonstruoja tokias teigiamas savybes:

1. Laimingas slaugytojas parodo susidomėjimą ir savo kompetencijas darbe daugiau negu turėtų.
2. Gerėja sveikatos priežiūros kokybė, nes pacientų pasitenkinimas slaugos veiksmais yra didesnis.
3. Gerėja slaugos kokybė, nes keičiasi slaugytojo požiūris į darbą. Pasiryžimas, pasišventimas, kūrybiškumas, inovatyvumas yra laimingo slaugytojo vertybės.
4. Laimingas slaugytojas turi aiškią mąstyseną ir emocines kompetencijas, nukreiptas į darbą.
5. Laimingas slaugytojas turi mažiau pravaikštų ir nejaučia nepasitenkinimo savo darbu.
6. Laimingas slaugytojas yra geras, rūpestingas ir galestingas, sąžiningas ir jis turės aukštas moralės normas [46].

Apibendrinant slaugytojo – paslaugos nešėjo laimingumą kaip pozityvaus jausmo vertybės reikšmę sunkiame darbe, galime teigti, kad psichologinė gerovė, laimė gali veikti kaip atsvara psichologiniams sutrikimams, pervargimui, stresams, o pasitenkinimas gyvenimu, optimizmas gali padėti adekvačiau vertinti kritines situacijas, išsaugoti fizinę ir psichinę sveikatą. Atlaidumas, kilnumas, vidinė motyvacija, kūrybingumas – tai laimingo žmogaus gebėjimai, kuriuos galima ugdyti, be to, laimingi žmonės labiau motyvuoti pozityviai elgsenai [47].

3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimo objektas – slaugytojų emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens bei sociodemografinių veiksnių tarpusavio priklausomybė. Mokslo tiriamasis darbas atliktas 2015-2016 metais Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedroje ir kelių VšĮ Vilniaus miesto ligonių reanimacijos intensyviosios terapijos, chirurgijos ir terapijos skyriuose.

Tiriamąjį darbą sudarė literatūros apie emocinį intelektą bei laimingumą analizė, pasiruošimas tyrimui (anketos sudarymas, bandomojo tyrimo atlikimas, anketos koregavimas), respondentų ištyrimas bei tyrimo rezultatų analizė. Buvo išdalinta 321 anketų. Surinktos 250 (77,8 proc.) tarp kurių buvo 11 sugadintų.

Tiriamųjų įtraukimo kriterijai:

1. Bendrosios praktikos slaugytojai, dirbantys reanimacijos ir intensyvios terapijos, chirurginio, terapinio pobūdžio skyriuose.
2. Sutikę dalyvauti tyrime.
3. Darbingo amžiaus slaugytojai.

Tiriamųjų atmetimo kriterijai:

1. Slaugytojai, nesutikę dalyvauti vykdomoje apklausoje.
2. Slaugytojai neteisingai užpildę arba nepilnai atsakę į anketos klausimus.
3. Slaugytojos, esančios specializacijose arba kasmetinėse atostogose.
4. Slaugytojai, kurie buvo gimdymo arba vaiko auginimo atostogose.

3.1. Tiriamoji medžiaga

Tyrimo dalyvavo 239 respondentai, iš kurių visos buvo moterys. Tiriamosios buvo suskirstytos į 4 amžiaus grupes: <25 m. 28 (11,7 proc.), 25-40 m. 63 (26,4 proc.), 41-56 m. 126 (52,7 proc.), 57 ir > m. 22 (9,2 proc.). Sudarytos trys bendrosios praktikos slaugytojų grupės: 1 grupė – 75 bendrosios praktikos slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose; 2 grupė – 91, dirbančios chirurginiuose skyriuose; 3 grupė – 73 bendrosios praktikos slaugytojos, dirbančios terapijos skyriuose. Pagal išsilavinimą išskirtos trys grupės respondenčių (turinčios universitetinį, aukštąjį neuniversitetinį ir aukštesnįjį). Pagal darbo stažą – keturios grupės: 1. dirbančios ≤4 m., 2. 5-9 m., 3. 10-19 m., 4. ≥20 metus. Pagal darbo krūvį – trys grupės respondenčių: 1. dirba daliniu krūviu (<1 etatas); 2. pilnu darbo krūviu (1 etatas); 3. didesniu negu vienas etatas (> 1 etatas). Pagal darbo pamainą skiriamos trys grupės: 1. dieninis darbas; 2. naktinis; 3. darbas paromis

(darbas 24 val.). Pagal gyvenamąją vietą – trys grupės: 1. gyvena mieste; 2. kaime; 3. kitur. Pagal šeimines padėtis sudarytos penkios grupės: 1. susituokusi; 2. išsiskyrusi; 3. našlė; 4. vieniša; 5. gyvena partnerystėje. Ar slaugytojos turi vaikų, į šį klausimą buvo pateikti du atsakymo variantai: taip ir ne. Pagal pajamas sudarytos keturios respondenčių grupės: 300-400 eurų, 400-500 eurų, 500-600 eurų, 600 ir daugiau eurų. Ar yra religingos, į šį klausimą buvo pateikti du atsakymo variantai: taip arba ne.

3.2. Tyrimo metodai

Metodai, taikyti tyrimo metu: anketinė apklausa ir statistinė duomenų analizė. Anketinis tyrimo metodas buvo pasirinktas todėl, kad turi privalumų, reikalingų statistinio pobūdžio moksliniams darbams:

- Per trumpą laiko tarpą galima apklausti daug tiriamųjų;
- Užtikrinamas anketų anonimiškumas;
- Duomenys apdorojami pasitelkus informacines sistemas.

Bendrųjų duomenų anketa

Sudėtinę anketą sudarė 74 klausimai iš jų 12 klausimų sociodemografiniai (1 priedas). Surinkti respondenčių dokumentiniai, demografiniai ir socialiniai duomenys. Autorės sudarytoje demografinių duomenų anketoje buvo klausimai apie respondenčių amžių, skyriaus profilį, darbo stažą, darbo krūvį, darbo pamainą, išsilavinimą, gyvenamąją vietą, šeimines padėtis, vaikus, pajamas, religingumą.

Darbo temai pasirinkti specifiniai klausimynai:

1. Emocinis intelektas (2 priedas) buvo matuojamas Emocijų vertinimo skale („*The Assessing Emotions Scale*“, kurią sukūrė Schutte N.S., Malouff J.M., ir Bhullar N., 2009). Ši skalė dar vadinama savęs įvertinimo, emocinio intelekto testu arba „*Schutte test*“ – emocinio intelekto testu. Ši skalė grindžiama Salovey and Mayers originaliu emocinio intelekto modeliu. Klausimyną sudaro 33 teiginiai [48]. Klausimyną sudaro 33 klausimai, kurie yra padalinti į 4 subskales. Subskalių pavadinimai ir klausimai, kurie jas matuoja, yra:

- **Emocijų suvokimas** (klausimai 5, 9, 15, 18, 19, 22, 25, 29, 32, 33) - tai gebėjimas aptikti ir „iššifruoti“ emocijas, kurios yra veiduose, paveiksluose, balsuose, kultūriniuose

artefaktuose, taip pat ir savyje. Emocijų suvokimas – tai pamatinis emocinio intelekto gebėjimas, kuris priverčia įvykti ir kitus su emocine informacija susijusius procesus;

- **Savo emocijų valdymas** (klausimai 2, 3, 10, 12, 14, 21, 23, 28, 31) – gebėjimas panaudoti, pakeisti ar pritaikyti savo emocijas prie esamu metu susidariusios situacijos, net ir neigiamas, tam, kad būtų pasiekti užsibrėžti tikslai;
- **Kitų žmonių emocijų valdymas** (klausimai 1, 4, 11, 13, 16, 24, 26, 30) – gebėjimas panaudoti arba pakeisti bet kokio tipo kitų žmonių emocijas, net ir neigiamas tam, kad būtų pasiekti užsibrėžti tikslai;
- **Emocijų panaudojimas** (klausimai 6, 7, 8, 17, 20, 27) – tai gebėjimas, kuris skirtas panaudoti emocijas tam, kad palengvintų įvairias kognityvines veiklas, tokias kaip mąstymas ar problemų sprendimas. Emociškai intelektualus asmuo geba pasinaudoti savo besikeičiančiomis emocijomis ir pritaikyti tas, kurios geriausiai atitiks esamą situaciją. Bendra EI vertė gali kisti nuo 33 iki 165 (iš jų 5, 8 ir 33 klausimų atsakymų variantai yra apversti). Kuo šis skaičius didesnis, tuo labiau išreikštas EI. Visų skalių vidinis patikimumas buvo matuojamas naudojantis Cronbach'alpha koeficientu. Buvo gautas bendras EI skalės vidinis patikimumas 0,784. Taip pamatuoti kiekvienos EI subskalės vidiniai patikimumai (3 lentelė). Kaip matyti iš gautų rezultatų, skalė tinkama naudoti atliekant tyrimą.

3 lentelė. Emocinio intelekto klausimyno ir atskirų subskalių patikimumas

Eil. Nr.	Subskalės	Cronbach'alpha	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
1.	Emocijų suvokimas	0,415	24	49	40,56	6,455
2.	Savo emocijų valdymas	0,324	17	42	33,39	3,901
3.	Kitų asmenų emocijų valdymas	0,470	13	37	27,14	4,692
4.	Emocijų panaudojimas	0,284	17	26	21,32	2,617
5.	Bendras emocinis intelektas	0,784	75	146	118,55	13,128

2. Oksfordo laimės klausimynas buvo naudojamas tiriamųjų laimingumui įvertinti, kuris matuoja laimingumą kaip pastovų ir besitęsiantį psichinės gerovės bruožą [49]. Autorių L. Gustainienės, E. Tamutienės klausimynas buvo išverstas iš anglų į anglų kalbas 2009 m. ir

validizuotas Lietuvoje. Klausimyną sudaro 29 klausimai, į kiekvieną iš jų yra 6 galimi atsakymų variantai (1 – visiškai nesutinku; 2 – nesutinku; 3 – galbūt nesutinku; 4 – galbūt sutinku; 5 – sutinku; 6 – visiškai sutinku) (3 priedas).

Metodika prieinama internete [50], su ja pateikiamas aprašymas bei naudojimosi instrukcija, o autoriai yra davę sutikimą ją naudoti. Tiriamiesiems pateikta instrukcija, kurioje prašoma pasirinkti ir apibraukti tam tikrą skaičių, kuris atitinka tam tikrą atsakymą. Tiriamųjų buvo prašoma atidžiai perskaityti teiginius ir pasirinkti prie kiekvieno teiginio tik vieną atsakymą, kuris tinka tiriamajam apskritai ar didesnę laiko dalį.

Vidinis skalės patikimumas įvertintas Kronbacho alfa, kurios gauta reikšmė $\alpha = 0,862$ (4 lentelė). Buvo skaičiuojama balų suma, kai didesni laimingumo balo įverčiai atitinka labiau išreikštą laimingumą. Kaip matyti iš gautų rezultatų, klausimynas tinkamas naudoti atliekant tyrimą.

Klausimyno gautų rezultatų interpretacija:

1-2: nėra laimingas. Jei atsakė sąžiningai ir gavo labai mažą balą, tikriausiai linkę save ir savo padėtį vertinti blogiau nei yra iš tikrųjų.

2-3: šiek tiek nepatenkintas.

3-4: ne itin laimingas arba nelaimingas. Nustatytas 3,5 rezultatas būtų tikslus skaitmeninis vidurkis laimingas ir nelaimingas atsakymams.

4: šiek tiek laimingas arba vidutiniškai laimingas, patenkintas. Tai atitinka pusę visų galimų balų, kuriuos gali surinkti respondentas.

4-5: laimingas, pakankamai laimingas.

5-6: labai laimingas. Būdamas laimingas turi daugiau naudos nei tiesiog jausdamasis gerai.

6: per daug laimingas. Naujausi tyrimai rodo, kad yra optimalus lygis laimingumo tokiems dalykams kaip laimingumas darbe ar mokykloje, ar laimingumas, susijęs su buvimu sveiku, ir kad buvimas "per daug laimingu" gali būti susijęs su šių dalyku pervertinimu.

4 lentelė. Oksfordo laimingumo klausimyno patikimumas

Skalė	Cronbach'o alfa	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Oksfordo laimingumo klausimynas	0,862	3	5,4	3,829	0,3924

3.3. Tyrimo eiga

Gavus gydymo įstaigų vadovų sutikimus respondentams buvo pateikta 321 anketa, grįžtamumas – 77,8 % (grąžinta 250 anketų), iš kurių 11 buvo sugadinta. Taigi, tyrimo metu naudotos užpildytos ir nesugadintos 239 anketos, kurių informacija remtasi analizuojant ir interpretuojant duomenis. Visi tiriamieji buvo informuoti apie tyrimo konfidencialumą, akcentuojant, kad duomenys bus naudojami moksliniam tyrimui ir bus pateikti tik apibendrinti rezultatai.

Tyrimas buvo vykdomas dviem etapais: pirmajame etape suformuluotas tyrimo tikslas, numatyti tyrimo uždaviniai, pasirinktos įvertinimo priemonės (metodikos). Antrojo etapo pirmos dalies metu buvo atlikta bandomoji anketinė apklausa. Vilniaus miesto klinikinės ligoninės RITS skyriuje buvo išdalintos 9 anketos. Jas pildę respondantai nurodė neaiškias formuluotes, sunkiau suprantamus klausimus, kurie buvo pakoreguoti. Antros dalies metu buvo išdalinta 321 anketa. Anketos buvo paliekamos skyrių vyr. slaugytojoms–slaugos administratorėms, kurios anketas respondentams išdalindavo ir jas surinkdavo. Anketos buvo pildomos darbo metu turint laisvolaiką. Anketinė apklausa atlikta 2016.03 metų kovo – gegužės mėnesiais.

3.4. Statistinė duomenų analizė

Tyrimo duomenys apdoroti naudojant SPSS (*Statistical Package for Social Sciences, SPSS Statistics 22*) statistinės analizės programą. Duomenų statistinė analizė atlikta naudojantis aprašomąja statistika: apskaičiuoti vidurkiai, dažniai, standartiniai nuokrypiai. Statistinei analizei buvo naudojama: Cronbach'o α koeficientas – skalių patikimumui įvertinti; Shapiro-Vilk testas – skirstinių normalumui tikrinti; Man – Withney kriterijus – dviem nepriklausomoms imtims palyginti; Spearmano koreliacija – kintamųjų ryšiams tikrinti. Skirtumų tarp keleto grupių statistiniam reikšmingumui įvertinti buvo taikomas neparаметrinis Kruskal Wallis testas (ANOVA analogas ranginėms skalėms). Statistinei duomenų analizei pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

4. TYRIMŲ REZULTATAI

4.1. Respondentų charakteristika

Iš visų 239 apklaustųjų bendrosios praktikos slaugytojų moterų, 75 buvo bendrosios praktikos slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose, 91 - chirurginiuose skyriuose ir 73 - terapiniuose skyriuose. Kaip matyti iš 5 lentelės, didžioji dalis respondentų iš skirtingų profilio grupių buvo vidutinio, 41-56 metų amžiaus. Vyresnio amžiaus slaugytojų (virš 57 metų) buvo mažiausiai visose tiriamųjų grupėse, o jaunų slaugytojų (iki 25 metų) tyrimo metu daugiausiai buvo chirurginio profilio (14,3 proc.) skyriuje, atitinkamai – intensyvios terapijos (10,7 proc.), terapinio profilio (9,6 proc.).

5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių

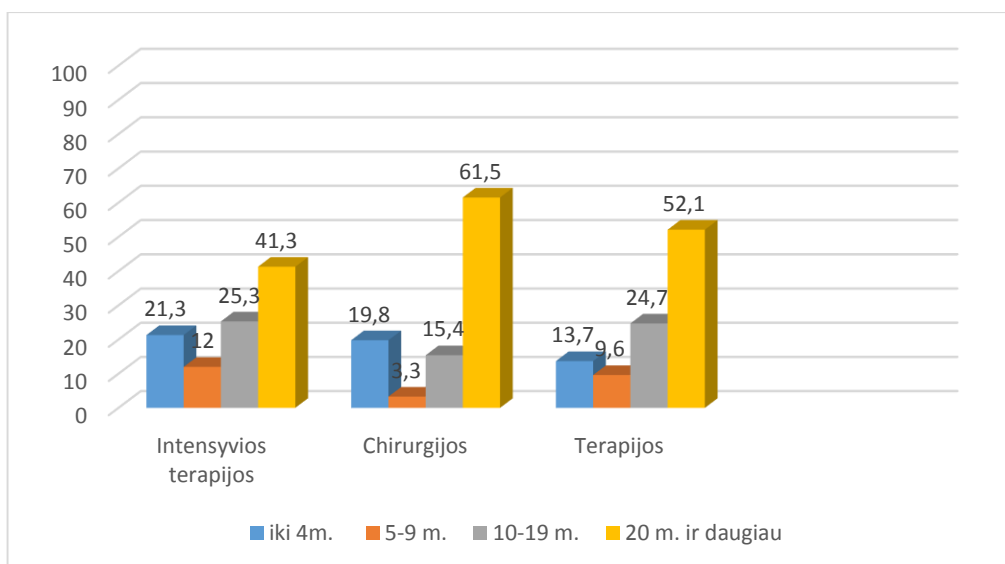
Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Amžius	<25	8 (10,7)	13(14,3)	7 (9,6)
	25-40	19 (25,3)	23 (25,3)	21 (28,8)
	41-56	42 (56)	44 (48,4)	40 (54,8)
	57 ir >	6 (8)	11(12,1)	5 (6,8)

6 lentelėje matyti, kad aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą įgijusių slaugytojų daugiausiai dirba intensyvios terapijos profilio skyriuose (57,3 proc.), terapinio ir chirurgijos profilio skyriuose pasiskirstę po maždaug vienodą skaičių. Slaugytojų, turinčių aukštąjį universitetinį išsilavinimą, buvo mažiausiai.

6 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Išsilavinimas	Aukštasis universitetinis	14 (18,7)	19 (20,9)	18 (24,7)
	Aukštasis neuniversitetinis	43 (57,3)	30 (33,0)	31 (42,5)
	Aukštesnysis	18 (24)	42(46,2)	24 (32,9)

Sugrupavus slaugytojas pagal darbo stažą į keturias grupes, matome, kad didžiausią darbo stažą (20 metų ir daugiau) turėjo chirurginio profilio slaugytojos (61,5 proc.), kiek mažiau – terapinio profilio slaugytojos (52,1proc.), trumpiausiai dirbo intensyvios terapijos profilio skyrių slaugytojos (41,3 proc.). Mažiausiai buvo slaugytojų, kurių darbo stažas nuo 5 iki 9 m. (2 pav.).



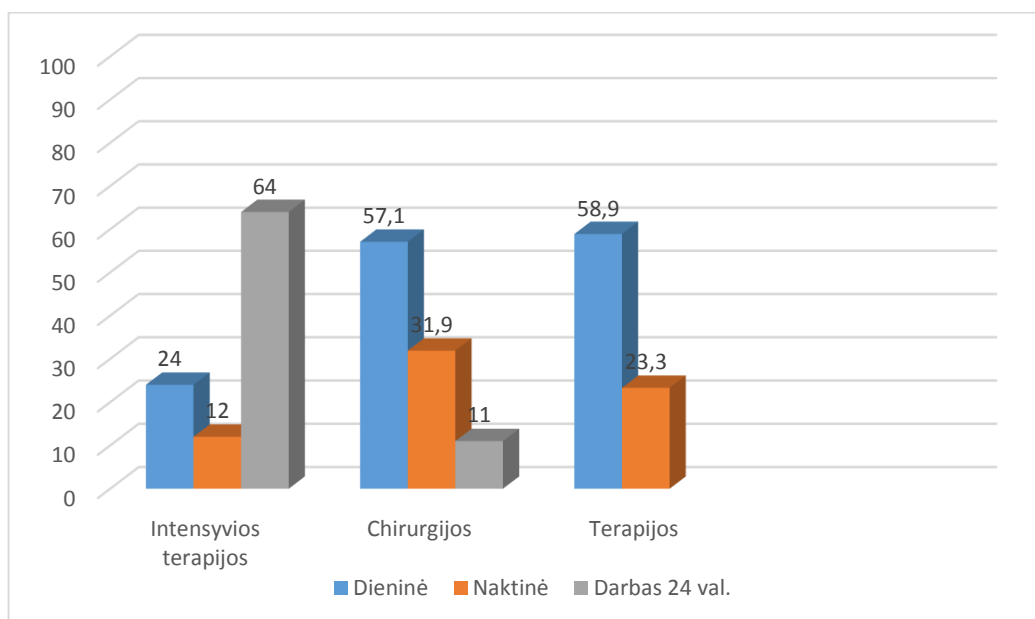
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal bendrą darbo stažą

7 lentelėje demonstruojama, kad didesniu nei 1 etato darbo krūviu daugiausiai dirba intensyvios terapijos (68 proc.) ir chirurginio (44proc.) profilio slaugytojos, o mažiausiai terapinio profilio slaugytojos (17,8 proc.). Pilnu darbo krūviu dirba daugiausiai terapinio profilio slaugytojos (65,8 proc.) ir chirurginio profilio slaugytojos (42,9 proc.), mažiausiai intensyvios terapijos slaugytojos (25,3 proc.). Dalinį darbo krūvį mažiausiai turi intensyvios terapijos slaugytojos (6,7 proc.).

7 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo krūvį

Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Slaugytojų darbo krūvis	Dalinis krūvis (<1 etatas)	5 (6,7)	12 (13,2)	12 (16,4)
	Pilnas darbo krūvis (1 etatas)	19 (25,3)	39 (42,9)	48 (65,8)
	Didesnis (> 1 etatas)	51 (68)	40 (44)	13 (17,8)

Tyrimo metu buvo svarbu išsiaiškinti ne tik slaugytojų darbo krūvius, bet ir kokiose pamainose dirba skirtingo profilio slaugytojai. 3 pav. matyti, kad dienišėje pamainoje daugiausiai dirba terapinio profilio (58,9 proc.) bei chirurginio profilio (57,1proc.) slaugytojų, o tai yra žymiai daugiau lyginant su intensyvios terapijos profilio slaugytojomis (24 proc.). Tik naktimis dirba beveik trečdalis chirurginio profilio slaugytojų (31,9 proc.). Visą parą dirba daugiau intensyvios terapijos profilio slaugytojos (64 proc.) lyginant su chirurgijos ir terapijos profilių slaugytojomis.



3 pav. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal darbo pamainą

Apklausoje metu buvo vertinamas respondencijų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą. Dauguma tyrime dalyvavusių slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, gyvena mieste, iš jų daugiausiai chirurginio profilio slaugytojų (87,9 proc.) Tik nedidelė dalis tiriamųjų gyvena kaime. Slaugytojų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą pateikiamas 8 lentelėje.

8 lentelė. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

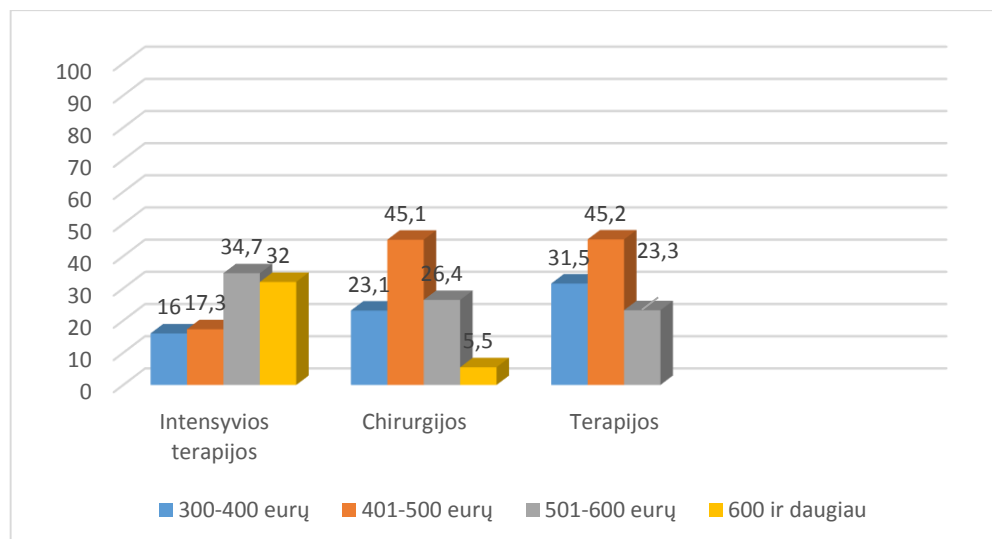
Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Slaugytojų gyvenamoji vieta	Miestas	64(85,3)	80 (87,9)	64 (87,7)
	Kaimas	11 (14,7)	11 (12,1)	9 (12,3)

Tiriant respondenčių šeiminių padėčių nustatėme, kad dauguma slaugytojų yra ištekėjusios, turi šeimą ir augina vaikus. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad daugiausiai ištekėjusių slaugytojų yra intensyvios terapijos skyriuose (58,7 proc.), mažiausiai – terapiniuose skyriuose (35,6 proc.). Vieniųjų daugiausiai buvo tarp terapinio profilio slaugytojų (17,8 proc.), o mažiausiai – intensyvios terapijos profilio slaugytojų (9,3 proc.). Daugiausiai išsiskyrusių slaugytojų, beveik ketvirtadalis, buvo tarp terapinio profilio slaugytojų (23,3 proc.), mažiausiai – tarp chirurginio profilio slaugytojų (9,9 proc.). Slaugytojų pasiskirstymas pagal šeiminių padėčių pateikiamas 9 lentelėje.

9 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal šeiminių padėčių

Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Slaugytojų šeiminių padėtis	Ištekėjusi	44 (58,7)	49 (53,8)	26(35,6)
	Išsiskyrusi	8 (10,7)	9 (9,9)	17 (23,3)
	Našlė	7 (9,3)	7 (7,7)	7 (9,6)
	Vieniša	7 (9,3)	15 (16,5)	13 (17,8)
	Gyvena partnerystėje	9 (12)	11 (12,1)	10 (13,7)

Slaugytojų pasiskirstymas pagal gaunamą darbo užmokestį pateikiamas 4 pav. Atlikus apklausą paaiškėjo, jog mažiausias pajamas, kurios yra 300 - 400 eurų, dažniausiai gauna terapinio profilio slaugytojos (31,5 proc.). Beveik pusė tiek terapinio (45,2 proc.), tiek chirurginio (45,1) profilio slaugytojų uždirba nuo 401 iki 500 eurų. Nuo 501 iki 600 eurų uždarbį daugiausiai iš tiriamųjų gauna intensyvios terapijos (34,7 proc.), o mažiausiai – terapinio profilio slaugytojos (23,3 proc.). 600 ir daugiau eurų uždirba trečdalis intensyvios terapijos slaugytojų, o iš terapinio profilio skyrių nei viena tiriamoji nenurodė tokios sumos.



4 pav. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal darbo užmokestį

Respondenčių apklausos metu buvo klausiama, ar yra religingos. Dauguma slaugytojų visose trijose grupėse atsakė teigiamai (10 lentelė).

10 lentelė. Slaugytojų, dirbančių skirtingo profilio skyriuose, pasiskirstymas pagal religingumą

Sociodemografiniai požymiai		Intensyvios terapijos (n=75)	Chirurgijos (n=91)	Terapijos (n=73)
Slaugytoju klausama ar yra religingos	Taip	63 (84)	74(81,3)	63(86,3)
	Ne	12 (16)	17(18,7)	10(13,7)

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad daugiausiai tiriamųjų buvo 41-56 metų amžiaus slaugytojos, turinčios aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, dirbančios daugiau nei 20 metų chirurginiuose skyriuose, didesniu nei 1 etato krūviu ir paromis – intensyvios terapijos skyriuose, o 1 etato ir dieninėje pamainoje – terapijos skyriuose, gyvenančios mieste, ištekėjusios ir daugiausiai uždirbančių (600 ir daugiau eurų) intensyvios terapijos skyriuose.

4.2 Skirtingų profilių slaugytojų emocinio intelekto ir individualių emocinio intelekto bruožų tyrimas ir įvertinimas

Tyrimo metu tyrėme ir analizavome slaugytojų emocinį intelektą ir individualius emocinio intelekto bruožus tarp skirtingo profilio slaugytojų. Kaip matyti 11 lentelėje, įvertinus slaugytojų bendrą emocinį intelektą, daugiausia balų ($119,5 \pm 11,13$) surinko intensyvios terapijos ir chirurginio skyrių slaugytojos ($117,8 \pm 12,33$) nei slaugytojos iš terapijos skyrių ($116,6 \pm 16$). Tyrimo metu siekta įvertinti individualius emocinio intelekto bruožus, tokius kaip emocijų suvokimas ir savo emocijų valdymas. Geriausiai emocijas suvokia chirurginio profilio slaugytojos ($37,6 \pm 4,94$), o savo emocijas geriausiai valdyti sugeba intensyvios terapijos slaugytojos ($33,5 \pm 4,02$).

11 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų

Emocinis intelektas ir jo subskalės	Vidurkis \pm standartinis nuokrypis	Minimali surinktų balų reikšmė	Maksimali surinktų balų reikšmė	Grupės
1. Emocinis intelektas (bendras)	119,5\pm11,13	83	145	Intensyvios terapijos 100 proc. (n=75)
2. Emocinis intelektas (bendras)	117,8 \pm 12,33	86	147	Chirurginis 100 proc. (n=91)
3. Emocinis intelektas (bendras)	116,6 \pm 15,68	75	143	Terapinis 100 proc. (n=73)
1. Emocijų suvokimas	37 \pm 4,23	24	46	Intensyvios terapijos 100 proc. (n=75)
2. Emocijų suvokimas	37,6\pm 4,94	27	49	Chirurginis 100 proc. (n=91)
3. Emocijų suvokimas	35,6 \pm 5,09	24	49	Terapinis 100 proc. (n=73)
1. Savo emocijų valdymas	33,5\pm4,02	21	41	Intensyvios terapijos 100 proc (n=75)
2. Savo emocijų valdymas	32,4 \pm 3,652	23	42	Chirurginis 100 proc (n=91)
3. Savo emocijų valdymas	32 \pm 5,077	17	40	Terapinis 100 proc. (n=73)

Tiriant kitas EI subskales (12 lentelė), matyti, kad intensyvios terapijos skyriaus slaugytojos labiau išmano kitų asmenų emocijų valdymą ($27,5 \pm 3,4$) ir emocijų panaudojimą ($21,7 \pm 2,3$) negu chirurgijos ir terapinio profilio skyrių slaugytojos.

12 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų

Emocinis intelektas ir jo subskalės	Vidurkis ± standartinis nuokrypis	Minimali surinktų balų reikšmė	Maksimali surinktų balų reikšmė	Grupės
1. Kitų asmenų emocijų valdymas	27,5±3,4	18	37	Intensyvios terapijos 100 proc. (n=75)
2. Kitų asmenų emocijų valdymas	26,6± 3,4	13	35	Chirurginis 100 proc. (n=91)
3. Kitų asmenų emocijų valdymas	27 ± 4,7	13	36	Terapinis 100 proc. (n=73)
1. Emocijų panaudojimas	21,7±2,3	16	26	Intensyvios terapijos 100 proc. (n=75)
2. Emocijų panaudojimas	21± 2,5	14	27	Chirurginis 100 proc. (n=91)
3. Emocijų panaudojimas	21,4± 2,6	16	27	Terapinis 100 proc. (n=73)

panaudojimas“ balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų

Lyginant atskirų grupių rezultatus, skaičiuotas emocinio intelekto subskalių atskirose grupėse skirtumų statistinis reikšmingumas (4,5,6,7 priedai). Skirtumų tarp grupių statistiniam reikšmingumui įvertinti buvo taikomas neparametrinis Kruskal Wallis testas. Lentelėse rodikliai, kuriuos vertinant skirtumai tarp grupių yra statistiškai reikšmingi, pažymėti „****“

Kaip matyti iš 13 lentelės žemiau, didžiajai chirurginio (87,9 proc.) ir terapinio (78,1 proc.) profilio slaugytojų daliai sunku suprasti kitų žmonių kūno kalbą, tačiau slaugytojos visose trijose grupėse supranta savo kūno kalbą. Tiek chirurgijos profilio (43,8 proc.), tiek intensyvios terapijos (44 proc.) skyrių slaugytojos supranta savo nežodines žinutes, kurias siunčia kitiems. Visose trijose grupėse slaugytojos, žiūrėdamos į žmonių veido išraiškas, atskiria, kokias emocijas jie patiria, taip pat žino, kodėl jų pačių emocijos keičiasi.

Patiriamas emocijas lengvai atpažįsta daugiausiai intensyvios terapijos profilio slaugytojos (73,3 proc.), kurios geriau atpažįsta ir kitų žmonių kūno kalbą (54,7 proc.). Terapinio profilio slaugytojos, žiūrėdamos į kitus žmones, gali pasakyti, kaip jie jaučiasi, dažniau negu chirurginio ar intensyvios terapijos profilio slaugytojos. Net 78,1 proc. terapinio profilio slaugytojų sunku suvokti, kodėl žmonės jaučiasi būtent taip, kaip jie jaučiasi.

13 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Emocijų suvokimas“ 1-10 teiginius

Emocijų suvokimo teiginiai	Intensyvios terapijos n/%			Chirurginis n/%			Terapinis n/%		
	1*	2**	3***	1*	2**	3***	1*	2**	3***
1. Man sunku suprasti kitų žmonių kūno kalbą.	29/38,7	31/41,3	15/20	2/2,2	9/9,9	80/87,9	6/8,2	10/13,7	57/78,1
2. Aš suprantu savo patiriamas emocijas.	2/2,7	18/24	55/73,3	4/4,4	16/17,6	71/78	6/8,2	23/31,5	44/60,3
3. Aš suprantu savo nežodines žinutes (kūno kalbos), kurias siunčiu kitiems	14/18,7	28/37,3	33/44	17/18,7	24/26,4	50/54,9	16/21,9	32/43,8	25/34,2
4. Žiūrėdama į žmonių veido išraiškas, aš atskiriu, kokias emocijas jie patiria.	5/6,7	23/30,7	47/62,7	4/4,4	26/28,6	61/67	13/17,8	17/3,3	43/58,9
5. Aš žinau, kodėl mano emocijos keičiasi.	4/5,3	22/29,3	49/65,3	3/3,3	29/31,9	59/64,8	9/12,3	21/28,8	43/58,9
6. Kai patiriu emocijas, aš lengvai jas atpažįstu ****	3/4	17/22,7	55/73,3	2/2,2	27/29,7	62/68,1	4/5,5	37/50,7	32/43,8
7. Aš atpažįstu kitų žmonių kūno kalbą. ****	10/13,3	24/32	41/54,7	10/11	35/38,5	46/50,5	18/24,7	30/41,1	25/34,2
8. Pasižiūrėjus į kitus žmones, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi.	6/8	30/40	39/52	13/14,3	36/39,6	42/46,2	8/11	21/28,8	44/60,3
9. Klausydamasi kitų žmonių balso tono, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi. ****	5/6,7	27/36	43/57,3	3/3,3	33/36,3	55/60,4	18/24,7	26/35,6	29/39,7
10. Man sunku suvokti, kodėl žmonės jaučiasi būtent taip, kaip jie jaučiasi.	20/26,7	36/48	19/25,3	55,5	12/13,2	69/75,8	5/5,5	16/21,9	57/78,1

1* - visiškai nesutinku/nesutinku su teiginiu.

2** – nei sutinku/nei nesutinku su teiginiu.

3*** – sutinku/visiškai sutinku su teiginiu

**** Skirtumai tarp respondentų grupių yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$, Kruskal Wallis testas).

Kaip matyti 14 lentelėje žemiau, didžioji slaugytojų dalis sutinka, kad kai susiduria su tam tikromis aplinkybėmis, prisimena, kaip elgėsi anksčiau susidūrusios su panašiomis aplinkybėmis, ir susitvarko su jomis. Dauguma slaugytojų, o ypač iš chirurginio profilio skyrių (86,8 proc.), tikisi, jog gerai atliks visus darbus, kurių imsis (52,1 proc.). Terapinio profilio slaugytojos žino, kaip padaryti, kad teigiama emocija tęstųsi.

Dauguma tiriamųjų visose trijose grupėse ieško veiklos, kuri daro jas laimingas, taip pat žino, kodėl jų emocijos keičiasi, moka kontroliuoti jas ir įsivaizduoja gerą baigtį darbų, kuriuos atlieka. Tai ypač būdinga intensyvios terapijos profilio slaugytojoms (80 proc.). Daugiau nei pusė slaugytojų iš intensyvios terapijos (54,7 proc.) ir daugiau nei trečdalis terapinio profilio grupės (39,7 proc.) nesutinka, kad susidūrusios su iššūkiu, dažniausiai pasiduos ir mano, jog joms

nepavyks. Daugiau nei pusė intensyvios terapijos, chirurgijos bei terapijos profilio skyrių slaugytojų sutinka, kad gera nuotaika padeda susidoroti su gyvenime išskylančiomis kliūtimis.

14 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Savo emocijų valdymas“ 11-20 teiginius

Savo emocijų valdymo teiginiai	Intensyvios terapijos n/%			Chirurginis n/%			Terapinis n/%		
	1*	2**	3***	1*	2**	3***	1*	2**	3***
11. Kai aš susiduriu su tam tikromis aplinkybėmis, aš prisimenu, kaip anksčiau susidūriau su panašiomis aplinkybėmis ir susitvarkiau su jomis.	5/6,7	20/26,7	50/66,7	9/9,9	23/25,3	59/64,8	7/9,6	21/28,8	45/61,6
12. Aš tikiuosi, jog gerai atliksiu visus darbus, kuriuos imsiuosi daryti. ****	-	12/16	63/84	2/2,2	10/11	79/86,8	3/4,1	18/24,7	52/71,2
13. Kai aš patiriu teigiamą emociją – žinau kaip padaryti, kad ji tęstųsi.	14/18,7	31/41,3	30/40	15/16,5	45/49,5	31/34,1	13/17,8	22/30,1	38/52,1
14. Aš ieškau veiklos, kuri daro mane laiminga (-u).	9/12	14/18,7	52/69,3	7/7,7	18/19,8	66/72,5	10/13,7	14/19,2	49/67,1
15. Aš žinau, kodėl mano emocijos keičiasi.	4/5,3	22/29,3	49/65,3	3/3,3	29/31,9	59/64,8	9/12,3	21/28,8	43/58,9
16. Aš kontroliuoju savo emocijas.	7/9,3	18/24	50/66,7	13/14,3	35/38,5	43/47,3	-	33/45,2	40/54,8
17. Aš įsivaizduoju gerą baigtį tų darbų, kuriuos esu prisiėmusi (-ėmęs).	6/8	9/12	60/80	3/3,3	18/19,8	70/76,9	4/5,5	22/30,1	47/64,4
18. Kai aš susiduriu su iššūkiu, dažniausiai aš pasiduodu, nes manau jog man nepavyks.	41/54,7	14/18,7	20/26,7	38/41,8	44/48,4	9/9,9	29/39,7	28/38,4	16/21,9
19. Gera nuotaika man padeda susidoroti su gyvenime išskylančiomis kliūtimis. ****	2/2,7	9/12	64/85,3	3/3,3	22/24,2	66/72,5	10/13,7	12/16,4	51/69,9

1* - visiškai nesutinku/nesutinku su teiginiu.

2** – nei sutinku/nei nesutinku su teiginiu.

3*** – sutinku/visiškai sutinku su teiginiu.

**** Skirtumai tarp respondentų grupių yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$, Kruskal Wollis testas).

Kaip parodyta 15 lentelėje žemiau, dauguma visų trijų grupių intensyvios terapijos (68 proc.), chirurginio profilio (80,2 proc.) bei terapinio profilio (54,8 proc.) skyrių slaugytojų “sutinka” ar “visiškai sutinka” su tuo, jog žino, kada šnekėti apie savo asmenines problemas su kitais

asmenimis. Beveik visoms slaugytojoms patinka dalintis savo emocijomis su kitais. Didžioji slaugytojų dalis “nei sutinka, nei nesutinka” su teiginiu, kad organizuoja įvykius, kuriais kiti mėgaujasi. Beveik pusė slaugytojų pristato save tokiu būdu, kad kitiems padarytų gerą įspūdį, ypač chirurginio profilio (53,8 proc.) skyrių slaugytojos. Slaugytojos taip pat “sutinka” ar “visiškai sutinka”, kad kai kiti ką nors atlieka, jos pagiria žmogaus darbus ar pastangas. Iš chirurginio profilio skyrių slaugytojų kiek daugiau nei pusė (50,5 proc.) “visiškai nesutinka” ar “nesutinka” su teiginiu, kad kai kiti pasakoja apie įvykį, kuris nutiko jų gyvenime, jos taip įsijaučia į šį įvykį, kad beveik mano, jog jis nutiko joms pačioms. Visų trijų grupių dauguma taip pat “sutinka” ar “visiškai sutinka”, su teiginiu, kad jeigu aplinkiniai prastai jaučiasi, jos jiems padeda jaustis geriau.

15 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Kitų asmenų emocijų valdymas“ 21-27 teiginius

Kitų asmenų emocijų valdymo teiginiai	Intensyvios terapijos n/%			Chirurginis n/%			Terapinis n/%		
	1*	2**	3***	1*	2**	3***	1*	2**	3***
20. Aš žinau kada šnekėti apie savo asmenines problemas su kitais.****	3/4	21/28	51/68	3/3,3	15/16,5	73/80,2	6/8,2	27/37	40/54,8
21. Kiti žmonės mane lengvai įtikina.****	34/45,3	24/32	17/22,7	41/45,1	42/46,2	8/8,8	20/27,4	35/47,9	18/24,7
22. Man patinka dalintis savo emocijomis su kitais.****	6/8	22/29,3	47/62,7	21/23,1	30/33	40/44	13/17,8	19/26	41/56,2
23. Aš suorganizuoju įvykius, kuriais kiti mėgaujasi.	10/13,3	43/57,3	22/29,3	17/18,7	42/46,2	32/35,2	11/15,1	40/54,8	22/30,1
24. tokiu būdu, kad kitiems padaryčiau gerą įspūdį.	11/14,7	30/40	34/45,3	13/14,3	29/31,9	49/53,8	8/11	32/43,8	33/45,2
25. Kai kiti ką nors atlieka labai gerai, aš jiems pasakau komplimentą.****	4/5,3	10/13,3	61/81,3	3/3,3	5/5,5	83/91,2	-	20/27,4	53/72,6
26. Kai kiti pasakoja apie įvykį, kuris nutiko jų gyvenime, aš taip įsijaučiu, kad beveik manau, jog jis nutiko man.****	29/38,7	32/42,7	14/18,7	46/50,5	36/39,6	9/9,9	24/32,9	29/39,7	20/27,4
27. Jei aplinkiniai jaučiasi blogai - aš jiems padedu jaustis geriau.****	5/6,7	21/28	49/65,3	11/12,1	25/27,5	55/60,4	13/17,8	26/35,6	34/46,6

1* - visiškai nesutinku/nesutinku su teiginiu.

2** – nei sutinku/nei nesutinku su teiginiu.

3*** – sutinku/visiškai sutinku su teiginiu.

**** Skirtumai tarp respondentų grupių yra statistiškai reikšmingi (p<0,05, Kruskal Wollis testas).

Tiriant emocijų panaudojimą (16 lentelė), dauguma tiriamųjų visose trijose grupėse “sutinka” ar “visiškai sutinka” su teiginiu, kad kai kurie pagrindiniai gyvenimo įvykiai privertė jas iš naujo įvertinti tai, kas svarbiausia jų gyvenime. Daugiau kaip pusė slaugytojų (54,8 proc.) iš terapinio profilio skyrių “sutinka” ar “visiškai sutinka” su teiginiu, kad kai jų nuotaika keičiasi, jos mato naujas galimybes.

Didžioji dalis slaugytojų mano, kad emocijos yra vienas iš tų dalykų, kuris padaro jų gyvenimą vertą gyventi. Taip pat “sutinka” ar “visiškai sutinka” su tuo, jog kai nuotaika gera, problemų sprendimas tampa lengvesnis. Iš visų trijų grupių terapinio profilio slaugytojos (84,9 proc.) labiausiai “sutinka” ar “visiškai sutinka” su teiginiu, kad kai jų nuotaika gera, jos gali sukurti daug naujų idėjų.

16 lentelė. Slaugytojų atsakymai į emocinio intelekto subskalės „Emocijų panaudojimas“ 28-33 teiginius

Emocijų panaudojimo teiginiai	Intensyvios terapijos n/%			Chirurginis n/%			Terapinis n/%		
	1*	2**	3***	1*	2**	3***	1*	2**	3***
28. Kai kurie pagrindiniai mano gyvenimo įvykiai privertė mane iš naujo įvertinti tai, kas svarbu ir kas nesvarbu.****	3/4	9/12	63/84	3/3,3	9/9,9	79/86,8	4/5,5	23/31,5	46/63
29. Kai mano nuotaika keičiasi, aš pradėdau matyti naujas galimybes.****	14/18,7	29/38,7	32/42,7	15/16,5	43/47,3	33/36,3	5/6,8	28/38,4	40/54,8
30. Emocijos yra vienas iš tų dalykų, kuris padaro mano gyvenimą vertą gyventi.	15/20	26/34,7	34/45,3	8/8,8	34/37,4	49/53,8	18/24,7	18/24,7	37/50,7
31. Kai mano nuotaika gera, problemų sprendimas man tampa lengvu.	5/6,7	17/22,7	53/70,7	9/9,9	22/24,2	60/65,9	6/8,2	18/24,7	49/67,1
32. Kai mano nuotaika gera, aš galiu sukurti daug naujų idėjų.****	3/4	20/26,7	52/69,3	3/3,3	27/29,7	61/67	3/4,1	8/11	62/84,9
33. Kai mano emocijos keičiasi – aš dažniausiai sugeneruoju naujų idėjų.****	19/25,3	39/52	17/22,7	35/38,5	45/49,5	11/12,1	18/24,7	37/50,7	18/24,7

1* - visiškai nesutinku/nesutinku su teiginiu

2** – nei sutinku/nei nesutinku su teiginiu.

3*** – sutinku/visiškai sutinku su teiginiu.

**** Skirtumai tarp respondentų grupių yra statistiškai reikšmingi (p<0,05, Kruskal Wollis testas).

4.3. Skirtingų profilių slaugytojų laimingumo ištyrimas ir įvertinimas

Tiriant laimingumo kaip psichinės gerovės pojūtį tarp slaugytojų, nustatėme, kad daugiausiai balų ($4,1 \pm 0,3369$) surinko intensyvios terapijos profilio slaugytojos, kurios pagal laimingumo įverčius yra laimingos arba pakankamai laimingos. Beveik po vienodą balų skaičių surinko chirurginio ($3,811 \pm 0,4549$) ir terapinio ($3,8 \pm 0,3231$) profilio slaugytojos, kurios pagal laimingumo įverčius yra nei itin laimingos, nei nelaimingos (17 lentelė).

17 lentelė. Laimingumo balų palyginimas tarp skirtingo profilio slaugytojų

Laimingumas	Vidurkis \pm Standartinis nuokrypis	Minimali surinktų balų reikšmė	Maksimali surinktų balų reikšmė
Intensyvios terapijos	$4,1 \pm 0,3369$	3	4,6
Chirurginis	$3,81 \pm 0,4549$	2,6	4,7
Terapinis	$3,81 \pm 0,3264$	3	4,4

4.4. Emocinio intelekto ir jo subskalių sąsajos su sociodemografiniais rodikliais

Šioje dalyje bus siekiama atskleisti, kaip skiriasi respondentų emocinio intelekto bei jo subskalių rodikliai atsižvelgiant į sociodemografinius kintamuosius. Respondentų emocinio intelekto bei jo subskalių skirstinių lyginamajai analizei naudotas Mann – Whitney kriterijus, nes skirstiniai nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį.

18. lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų amžiaus grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Amžiaus grupės	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 40 m.	27	35,74	,500	36	56,47	,002	28	42,77	,067
≥ 41 m.	48	39,27		55	39,15		45	33,41	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Amžiaus grupės	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 40 m.	27	33,26	,155	36	58,56	,000	28	41,95	,115
≥41 m.	48	40,67		55	37,78		45	33,92	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Amžiaus grupės	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 40 m.	27	38,85	,798	36	50,47	,189	28	41,93	,116
≥41 m.	48	37,52		55	43,03		45	33,93	

Iš 18 lentelės duomenų matyti, kad EI ir jo subskalių išraiška skirtingose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,002$), ($p=0,000$). Taip pat paaiškėjo, kad slaugytojos, dirbančios chirurginio profilio skyriuose, kurių amžius yra iki 40 m., pasižymi geresniu emociniu intelektualumu bei emocijų suvokimu nei vyresnės slaugytojos.

19 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų amžiaus grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Amžiaus grupės	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 40 m.	27	36,04	,556	36	53,31	,032	28	43,50	,038
≥41 m.	48	39,10		55	41,22		45	32,96	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Amžiaus grupės	Intensyvios terapijos			N	Chirurginis		Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 40 m.	27	33,50	,176	36	55,15	,007	28	44,64	0,14
≥41 m.	48	40,53		55	40,01		45	32,24	

Iš 19 lentelės matyti, jog emocinio intelekto subskalių išreikštumas (emocijų valdymas, emocijų panaudojimas) skirtingose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria intensyvios

terapijos profilio slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio ($p=0,032$), ($p=0,007$) ir terapinio profilio ($p=0,038$), ($p=0,014$) slaugytojų grupėse. Paaiškėjo, jog slaugytojos, kurių amžius yra iki 40 m., pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu bei emocijų panaudojimu nei vyresnės slaugytojos.

20 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų darbo stažo grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Darbo stažas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 9 m.	25	42,60	,196	21	56,47	,002	17	40,62	,442
≤10 m.	50	35,70		70	39,15		56	35,90	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo stažas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 9 m.	25	34,16	,278	21	63,83	,000	17	40,32	,459
≤10 m.	50	39,92		70	40,65		56	35,99	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo stažas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 9 m.	25	43,44	,124	21	56	,047	17	42,41	,228
≤10 m.	50	35,28		70	43		56	35,36	

Pateiktoje 20 lentelėje matyti, jog EI ir jo subskalių išreikštumas skirtingose darbo stažo grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,002$), ($p=0,000$), ($p=0,047$). Matome, kad slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi geresniu emociniu intelektu, emocijų suvokimu bei savo emocijų valdymu nei ilgiau dirbančios slaugytojos.

21 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų darbo stažo grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo stažas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 9 m.	25	46,04	,023	21	58,05	,017	17	41,79	,286
≤10 m.	50	33,98		70	42,39		56	35,54	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo stažas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Iki 9 m.	25	38,36	,919	21	59,74	,006	17	41,03	,367
≤10 m.	50	37,82		70	41,88		56	35,78	

21 lentelėje matyti ryški tendencija, jog EI subskalių išraiška skirtingose darbo stažo grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,017$), ($p=0,006$) ir intensyvios terapijos profilio slaugytojų grupėje ($p=0,023$).

Todėl galima teigti, jog chirurginio profilio slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu ir emocijų panaudojimu nei didesnį darbo stažą turinčios slaugytojos. Intensyvios terapijos slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi tik geresniu kitų asmenų emocijų valdymu.

22 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Darbo krūvis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
<1/1 etatas	24	37,54	,900	51	56,47	,002	60	37,02	,988
> 1 etatas	51	38,22		40	39,15		13	36,92	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo krūvis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
<1/1 etatas	24	45,04	,054	51	50,11	,093	60	38,68	,146
> 1 etatas	51	34,69		40	40,76		13	29,27	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo krūvis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
<1/1 etatas	24	36,79	,740	51	49,19	,192	60	36,65	,761
> 1 etatas	51	38,57		40	41,94		13	38,62	

Tiriant emocinio intelekto ir jo subskalių „emocijų suvokimo“ ir „savo emocijų valdymo“ sąsajas su darbo krūviu, buvo gauti rezultatai, iš kurių galime spręsti, jog chirurginio profilio slaugytojų grupėje emocinis intelektas statistiškai reikšmingai skiriasi mažesnio negu vienas etatas arba lygus vienam etatui ir didesnio negu vienas etatas darbo krūvio slaugytojų grupėse ($p=0,02$).

Paaiškėjo, jog slaugytojos, dirbančios mažesniu nei vienu etatu arba vienu etatu, pasižymi geresniu emociniu intelektu nei dirbančios didesniu nei vienas etatas darbo krūviu (22 lentelė).

23 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo krūvis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
<1/1 etatas	24	33,15	,18	51	51,86	,01	60	36,98	,98
> 1 etatas	51	40,28		40	38,53		6	13	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo krūvis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
<1/1 etatas	24	36,79	,73	51	51,64	,02	60	36,62	,73
> 1 etatas	51	38,57		40	38,81		0	13	

Išanalizavus 23 lentelėje pateiktus rezultatus įvertinome, kad emocinio intelekto subskalių išraiška skirtingose darbo krūvio grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio slaugytojų grupėje ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėje, bet chirurginio profilio slaugytojų grupėje yra statistiškai reikšminga ($p=0,016$), ($p=0,020$). Tuo remiantis teigtina, kad slaugytojos, dirbančios chirurginiuose skyriuose, kurių darbo krūvis yra mažesnis nei vienas etatas arba vienas etatas, pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu ir emocijų panaudojimu nei vyresnės slaugytojos.

24 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų darbo pamainos grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Darbo pamaina	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Dieninė	18	40,58	,564	52	49,01	,20	43	36,99	,99
Naktinė/ darbas 24 val.	57	37,18		39	41,99		9	30	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo pamaina	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Dieninė	18	33,03	,264	52	49,67	,12	43	37,80	,69
Naktinė/ darbas 24 val.	25	39,57		39	41,10		5	30	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo pamaina	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Dieninė	18	38,50	,911	52	47,22	,60	43	37,97	,64
Naktinė/ darbas 24 val.	25	37,84		39	44,37		9	30	

Buvo tirta EI ir jo subskalių sąsajos su darbo pamaina. Iš gautų rezultatų, kurie pateikiami 24 lentelėje, matyti, jog EI ir jo subskalės skirtingose darbo pamainos grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria nei vienoje grupėje ($p > 0,05$).

Tiriant EI subskalių „kitų asmenų emocijų valdymo“ ir „emocijų panaudojimo“ sąsajas su darbo pamaina, gavome rezultatus, kurie pateikiami 25 lentelėje. Iš gautų rezultatų galime daryti išvadą, jog emocinio intelekto subskalių rezultatai skirtingose darbo pamainos grupėse statistiškai reikšmingai ($p > 0,05$) nesiskiria nei vienoje grupėje.

25 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų darbo krūvio grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo pamaina	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Dieninė	18	41,14	,480	52	49,53	,140	43	35,56	,485
Naktinė/ darbas 24 val.	25	37,01		39	41,29		30	39,07	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Darbo pamaina	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Dieninė	18	40,50	,573	52	46,76	,749	43	35,44	,448
Naktinė/ darbas 24 val.	25	37,21		39	44,99		30	39,23	

Iš žemiau pateiktos 26 lentelės duomenų, matyti, jog EI ir jo subskalių išraiška skirtingų išsilavinimų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio slaugytojų grupėje ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,000$), ($p=0,000$), ($p=0,002$). Slaugytojos, kurių išsilavinimas aukštasis, pasižymi geresniu emociniu intelektu, emocijų suvokimu bei savo emocijų valdymu nei slaugytojos su aukštesniu išsilavinimu.

26 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų išsilavinimo grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Išsilavinimas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Aukštasis	57	39,36	,336	49	55	,000	49	36,84	,925
Aukštesnysis	18	33,69		42	34,88		24	37,33	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Išsilavinimas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Aukštasis	57	38,78	,579	49	55,90	,000	49	37,80	,646
Aukštesnysis	18	35,26		42	34,45		24	35,38	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Išsilavinimas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Aukštasis	57	38,57	,685	49	54,07	,002	49	36,96	,981
Aukštesnysis	18	36,19		42	36,58		24	37,08	

27 lentelėje žemiau pateikiami rezultatai rodo, jog EI subskalių išraiška skirtingose darbo stažo grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio slaugytojų grupėje ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,007$), ($p=0,004$). Paaiškėjo, kad slaugytojos, kurių išsilavinimas aukštasis, pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu ir emocijų panaudojimu nei aukštesnį išsilavinimą turinčios slaugytojos.

27 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų išsilavinimo grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Išsilavinimas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Aukštasis	57	39,68	,233	49	52,94	,007	49	36,65	,841
Aukštesnysis	18	32,69		42	37,90		24	37,71	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Išsilavinimas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Aukštasis	57	37,97	,985	49	53,40	,004	49	36,76	,887
Aukštesnysis	18	38,08		42	37,37		34	37,50	

Tiriant emocinio intelekto ir jo subskalių sąsajas su gyvenamąją vietą (28 lentelė), išryškėjo, jog EI ir jo subskalių rezultatai skirtingose gyvenamosios vietos grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria nei vienoje slaugytojų grupėje.

28 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų gyvenamosios vietos grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Gyvenamoji vieta	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Miestas	64	36,93	,304	80	44,69	,203	64	36,82	,847
Kaimas	11	44,23		11	55,50		9	38,28	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Gyvenamoji vieta	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Miestas	64	39,20	,249	80	44,83	,254	64	36,56	,637
Kaimas	11	31,05		11	54,50		9	40,11	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Gyvenamoji vieta	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Miestas	64	36,85	,268	80	44,25	,087	64	36,51	,595
Kaimas	11	44,68		11	58,73		9	40,50	

Analizuojant EI ir jo subskalių „emocijų suvokimo“ ir „savo emocijų valdymo“ sąsajas su gyvenamąją vietą (29 lentelė) nustatyta, kad EI ir jo subskalių rezultatai skirtingose gyvenamosios vietos slaugytojų grupėse nėra statistiškai reikšmingi nei vienoje tiriamųjų grupėje.

29 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų gyvenamosios vietos grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Gyvenamoji vieta	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Miestas	64	37,41	,572	80	45,39	,553	64	37,07	,940
Kaimas	11	41,41		11	50,41		9	36,50	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Gyvenamoji vieta	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Miestas	64	36,29	,098	80	44,74	,217	64	37,74	,421
Kaimas	11	47,95		11	55,14		9	31,72	

Išanalizavus 30 lentelėje žemiau pateiktus rezultatus, įvertinome, kad emocinio intelekto ir jo subskalių išraiška skirtingose šeiminių padėties grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria chirurginio profilio slaugytojų ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,000$), ($p=0,002$), ($p=0,000$). Paaikškėjo, jog slaugytojos, kurios yra ištekėjusios arba gyvena partnerystėje, pasižymi geresniu emociniu intelektu, emocijų suvokimu bei savo emocijų valdymu nei vienišos.

30 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų šeiminių padėties grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Šeimyninė padėtis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Ištekėjusi Gyvena partnerystėje	53	39,43	,376	60	45,42	,769	36	46,49	,000
Vienišos*	22	34,55		31	47,13		37	27,77	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Šeimyninė padėtis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Ištekėjusi Gyvena partnerystėje	53	38,92	,568	60	44,87	,568	36	44,63	,002
Vienišos*	22	35,80		31	48,19		37	29,58	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Šeimyninė padėtis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Ištekėjusi Gyvena partnerystėje	53	38,12	,939	60	45,67	,866	36	45,94	,000
Vienišos*	22	37,70		31	46,65		37	28,30	

Vienišos*- išsiskyrusi, našlė, vieniša.

Remiantis 31 lentelės gautais rezultatais, EI ir jo subskalių rezultatai skirtingose šeiminių padėties grupėse statistiškai reikšmingai skiriasi tik terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,002$), ($p=0,000$). Galima pastebėti, jog slaugytojos, kurios yra ištekėjusios arba gyvena partnerystėje, pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu ir emocijų panaudojimu nei vienišos slaugytojos.

31 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų šeimyninės padėties grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Šeimyninė padėtis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Ištekėjusi Gyvena partnerystėje	53	38,25	,879	60	44,98	,605	36	44,90	,002
Vienišos*	22	37,41		31	47,98		37	29,31	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Šeimyninė padėtis	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Ištekėjusi Gyvena partnerystėje	53	40,35	,144	60	45,32	,729	36	46,38	,000
Vienišos*	22	32,34		31	47,32		37	27,88	

Vienišos*- išsiskyrusi, našlė, vieniša.

Tiriant EI ir jo subskalių ryšį su tuo, ar slaugytojos turi vaikų ar ne, išryškėja tam tikros tendencijos. Paaikškėjo, jog slaugytojos, kurios priklauso terapinio profilio slaugytojų grupei ir turi vaikų, pasižymi geresniu EI ($p=0,034$) bei savo emocijų valdymu ($p=0,007$) nei kitų profilių slaugytojos, kurios vaikų neturi (32 lentelė).

32 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai, atsakant į klausimą „ar slaugytojos turi vaikų“

Emocinis intelektas (bendras)									
Ar slaugytojos turi vaikų	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	55	36,18	,230	67	42,64	,043	41	41,65	,034
Ne	20	43,00		24	55,38		32	31,05	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Ar slaugytojos turi vaikų	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	55	37,63	,805	67	42,19	,021	41	38,38	,528
Ne	20	39,03		24	56,63		32	35,23	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Ar slaugytojos turi vaikų	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	55	36,42	,294	67	44,96	,527	41	42,93	,007
Ne	20	42,35		24	48,92		32	29,41	

33 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai, atsakant į klausimą „ar slaugytojos turi vaikų“

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Ar slaugytojos turi vaikų	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	55	37,25	,621	67	43,10	,07	41	42,22	,017
Ne	20	40,05		24	54,08		9	32	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Ar slaugytojos turi vaikų	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	55	35,65	,119	67	42,35	,02	41	40,51	,106
Ne	20	44,45		24	56,19		6	32	

Tiriant emocinio intelekto ir jo subskalių ryšį su tuo, ar slaugytojos turi vaikų ar ne, išryškėja tam tikros tendencijos. Slaugytojos, kurios priklauso terapinio profilio slaugytojų grupei ir turi vaikų, pasižymi geresniu kitų emocijų valdymu, nei vaikų neturinčios ($p=0,017$). Slaugytojos, kurios dirba chirurginio profilio skyriuose ir neturi vaikų, pasižymi geresniu emocijų panaudojimu nei tos slaugytojos, kurios turi vaikų. Statistiškai reikšmingai gauti duomenys nesiskiria tik intensyvios terapijos slaugytojų grupėje (33 lentelė).

34 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų pajamų grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Pajamos	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
300-500 eurų	25	41,38	,342	62	44,61	,463	56	35,09	,162
501 ir daugiau eurų	50	36,31		29	48,97		17	43,29	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Pajamos	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
300-500 eurų	25	43,76	,104	62	45,15	0,65	56	37,95	,488
501 ir daugiau eurų	50	35,12		29	47,81		4	17	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Pajamos	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
300-500 eurų	25	43,52	,118	62	44,56	,446	56	34,09	,033
501 ir daugiau eurų	50	35,24		29	49,07		17	46,59	

Buvo tirtas EI ir jo subskalių ryšys su slaugytojų pajamomis (34 lentelė). Palyginimui buvo sudarytos dvi tiriamųjų grupės: pirmoji, kurių pajamos siekia iki 500 eurų, ir antroji grupė, kurių pajamos sudaro daugiau negu 500 eurų. Iš gautų rezultatų galime spręsti, jog emocinio intelekto ir jo subskalių išraiška skirtingas pajamas gaunančių slaugytojų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria chirurginio profilio bei intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,033$). Paaiškėjo, jog slaugytojos, kurios uždirba daugiau nei 500 eurų, pasižymi geresniu savo emocijų valdymu nei uždirbančios mažiau.

Tiriant EI subskalių sąsajas su slaugytojų pajamomis paaiškėjo, jog slaugytojos, priklausančios terapinio profilio slaugytojų grupei ir uždirbančios daugiau negu 500 eurų, pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu ($p=0,046$) nei uždirbančios mažiau negu 500 eurų. Statistiškai reikšmingai duomenys nesiskiria chirurginio profilio slaugytojų grupėje ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėje (35 lentelė).

35 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų gaunamų pajamų grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Pajamos	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
300-500 eurų	25	36,90	,755	62	44,34	,378	56	34,29	,046
501 ir daugiau eurų	50	38,55		29	49,55		17	45,94	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Pajamos	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
300-500 eurų	25	41,50	,321	62	45,84	,932	56	35,80	,377
501 ir daugiau eurų	50	36,25		29	46,34		17		

EI ir jo subskalių ryšio su apklaustųjų religingumu rezultatai pateikiami 36 lentelėje. Iš gautų rezultatų galime spręsti, jog emocinio intelekto ir jo subskalių išraiška statistiškai reikšmingai nesiskiria nei vienoje slaugytojų grupėje (36 lentelė).

36 lentelė. Emocinio intelekto ir jo subskalių „Emocijų suvokimas“ ir „Savo emocijų valdymas“ rodikliai tiriamųjų religingumo grupėse

Emocinis intelektas (bendras)									
Religingumas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	63	38,23	,834	74	45,83	,899	63	37,74	,455
Ne	12	36,79		17	46,74		10	32,35	
Emocijų suvokimas (emocinio intelekto subskalė)									
Religingumas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	63	36,73	,245	74	45,86	,915	63	37,22	,822
Ne	12	44,67		17	46,62		10	35,60	
Savo emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Religingumas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	63	37,76	,827	74	44,68	,316	63	37,21	,834
Ne	12	39,25		17	51,76		10	35,70	

Analizuojant EI subskalių „kitų asmenų emocijų valdymo“ ir „emocijų panaudojimo“ sąsajas su klausimu, ar slaugytojos yra religingos, rezultatus pateikiame 37 lentelėje. Iš gautų rezultatų galime spręsti, jog emocinio intelekto ir jo subskalių išraiška statistiškai reikšmingai nesiskiria nei vienoje pateiktoje slaugytojų grupėje.

37 lentelė. Emocinio intelekto subskalių „Kitų asmenų emocijų valdymas“ ir „Emocijų panaudojimas“ rodikliai tiriamųjų religingumo grupėse

Kitų asmenų emocijų valdymas (emocinio intelekto subskalė)									
Religingumas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	63	39,04	,340	74	47,22	,358	63	36,86	,885
Ne	12	32,54		17	40,71		10	37,90	
Emocijų panaudojimas (emocinio intelekto subskalė)									
Religingumas	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Taip	63	39,45	,182	74	44,49	,250	63	37,83	,400
Ne	12	30,38		17	52,59		10	31,80	

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad daugiausiai buvo statistiškai reikšmingų rezultatų tarp chirurginio profilio slaugytojų, mažiausiai tarp intensyvios terapijos slaugytojų. Slaugytojų bendras emocinis intelektas ir jo bruožai statistiškai reikšmingai skiriasi amžiaus, darbo stažo, darbo krūvio,

išsilavinimo, šeiminių padėties, vaikų turėjimo ar neturėjimo, pajamų grupėse. Emocinio intelekto ir jo bruožų sąsajų nebuvo nustatyta su darbo pamaina, gyvenamąją vieta ir religingumu.

4.5. Tiriamųjų laimingumo sąsajos su sociodemografiniais rodikliais

Buvo lyginami tiriamųjų laimingumo rodikliai skirtingose sociodemografinėse grupėse. Kadangi kintamųjų skirstiniai statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo normaliojo skirstinio, buvo taikyti neparametriniai statistiniai kriterijai. Tyrime dalyvavę respondentai buvo suskirstyti į grupes pagal demografinius veiksnius.

38 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose tiriamųjų grupėse pagal amžių, darbo stažą ir darbo krūvį

Laimingumas									
	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Amžiaus grupės									
Iki 40 m.	27	39,59	,635	36	57,89	,00	28	45,43	,00
≥ 41 m.	48	37,10		35	38,22	1	45	31,76	7
Darbo stažas									
Iki 9 m.	25	43,40	,129	21	62,76	,00	17	44,38	,10
≥ 10 m.	50	35,30		70	40,97	1	56	34,76	1
Darbo krūvis									
<1/1 etatas	24	39,17	,750	51	51,75	,01	60	37,43	,71
> 1 etatas	51	37,45		40	38,68	9	13	35,04	3

Nustatyta, jog laimingumo išraiška skirtingose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria intensyvios terapijos profilio slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,001$) ir terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,007$). Paaikškėjo, jog slaugytojos, dirbančios chirurginio bei terapinio profilio skyriuose ir yra iki 40 m. amžiaus, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei vyresnės tyrimo dalyvės.

Iš gautų rezultatų galime spręsti, jog laimingumo išraiška skirtingose darbo stažo grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria terapinio profilio ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,001$). Galima pastebėti, jog slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi aukštesniu laimingumo balu nei ilgiau dirbančios slaugytojos.

Tiriant laimingumo ryšį su darbo krūviu, buvo gauti rezultatai, iš kurių galime spręsti, jog chirurginio profilio slaugytojų grupėje laimingumo išraiška statistiškai reikšmingai skiriasi tarp

dirbančiųjų mažesniu negu vienas etatas arba vienu etatu ir dirbančiųjų daugiau negu vienu etatu darbo krūvio grupėse ($p=0,19$).

Paaiškėjo, jog slaugytojos, dirbančios mažesniu negu vienu etatu arba vienu etatu, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei slaugytojos, dirbančios didesniu nei vienu etatu. Rezultatai pateikiami 38 lentelėje.

39 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose pagal darbo pamainą, išsilavinimą, gyvenamąją vietą tiriamųjų grupėse

Laimingumas									
	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Darbo pamaina									
Dieninė	18	39,89	,673	52	50,54	,049	43	41,97	,017
Naktinė/ darbas 24 val.	57	37,40		39	39,95		30	29,88	
Išsilavinimas									
Aukštasis	57	39,89	,180	49	55,71	,000	49	38,92	,269
Aukštesnysis	18	32		42	34,67		24	33,08	
Gyvenamoji vieta									
Miestas	64	38,52	,615	80	46,27	,793	64	39,00	,031
Kaimas	11	34,95		11	44,05		9	22,78	

Buvo analizuojamas tiriamųjų laimingumo ryšys su darbo pamaina (rezultatai pateikiami 39 lentelėje). Iš atliktos analizės galime spręsti, jog laimingumo išraiška skirtingose darbo pamainos grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria intensyvios terapijos slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio profilio ($p=0,049$) bei terapinio profilio slaugytojų grupėse ($p=0,017$). Paaiškėjo, jog slaugytojos, dirbančios tik dieną, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei dirbančios naktį ar visą parą.

Tiriant laimingumo ir išsilavinimo grupių sąsajas paaiškėjo, jog slaugytojos, esančios chirurginio profilio grupėje ($p=,000$) ir turinčios aukštąjį išsilavinimą, pasižymi aukštesniais laimingumo rodikliais nei slaugytojos, kurios turi tik aukštesnįjį išsilavinimą.

Vertinant rezultatus, gautus tiriant laimingumo ryšį su gyvenamąja vieta, paaiškėjo, jog laimingumo išraiška slaugytojų, gyvenančių skirtingose gyvenamosiose vietose, statistiškai reikšmingai nesiskiria chirurginio profilio ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,031$). Slaugytojos, gyvenančios mieste, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei gyvenančios kaime.

40 lentelė. Laimingumo balo palyginimas skirtingose tiriamųjų grupėse pagal šeimines padėtis, vaikų turėjimą, pajamas ir dvasinį tikėjimą

Laimingumas									
	Intensyvios terapijos			Chirurginis			Terapinis		
	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p	n	Vidutiniai rangai	p
Šeimyninė padėtis									
Ištekėjusios/Gyvena partnerystėje	53	38,26	,870	60	46,83	,678	26	27,46	,000
Vienišos*	22	37,36		31	44,40		17	13,65	
Ar slaugytojos turi vaikų									
Taip	55	35,48	,047	67	43,18	,089	41	37,34	,876
Ne	20	44,93		24	53,88		32	36,56	
Pajamos									
300-500 eurų	25	31,18	,048	62	46,09	,963	56	35,05	,154
501 ir daugiau eurų	50	41,41		29	45,81		17	43,41	
Ar slaugytojos yra religingos / Slaugytojų dvasinis tikėjimas									
Tikinti	63	37,06	,949	74	44,68	,318	63	38,25	,207
Netikinti	10	36,60		17	51,76		10	29,15	

Vienišos*- išsiskyrusi, našlė, vieniša.

Išanalizavus 40 lentelėje pateiktus duomenis, įvertinome, kad laimingumo išraiška skirtingose šeimines padėties grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria chirurginio profilio slaugytojų grupėje ir intensyvios terapijos slaugytojų grupėje, bet statistiškai reikšmingai skiriasi terapinio profilio slaugytojų grupėje ($p=0,000$). Slaugytojos, kurios yra ištekėjusios arba gyvena partnerystėje, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei vienišos.

Tiriant laimingumo ryšį su vaikų turėjimu, paaiškėjo, kad slaugytojos, kurios priklauso intensyvios terapijos profilio grupei ir neturi vaikų, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei turinčios vaikų slaugytojos.

Buvo tiriamas laimingumo ryšys su slaugytojų pajamomis. Palyginimui buvo sudarytos dvi tiriamųjų grupės: pirmosios grupės slaugytojų pajamos siekia iki 500 eurų ir antra grupė slaugytojų, kurių pajamos yra daugiau negu 500 eurų. Iš gautų rezultatų galime spręsti, jog laimingumo išraiška skirtingų pajamų slaugytojų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria chirurginio profilio bei terapinio profilio slaugytojų grupėse, bet statistiškai reikšmingai skiriasi intensyvios terapijos slaugytojų grupėje ($p=0,048$).

Paaikškėjo, jog slaugytojos, kurios uždirba daugiau nei 501 eurą, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei uždirbančios mažiau.

Apibendrinat laimingumo sąsajas su sociodemografiniais rodikliais, galima pastebėti, kad daugiausiai buvo statistiškai reikšmingų rezultatų tarp chirurginio profilio slaugytojų, mažiausiai tarp intensyvios terapijos slaugytojų. Slaugytojų laimingumas statistiškai reikšmingai skiriasi amžiaus, darbo stažo, darbo krūvio, darbo pamainos, išsilavinimo, gyvenamosios vietos, šeiminės padėties, vaikų turėjimo, pajamų grupėse. Sąsajų tarp slaugytojų religingumo ir laimingumo įverčių nenustatyta.

4.6. Tiriamųjų emocinio intelekto, jo bruožu bei laimingumo rodiklių tarpusavio sąsajos

41 lentelė. Emocinio intelekto ir laimingumo ryšys

Emocinis intelektas ir jo subskalės	Emocinis intelektas (bendras)		Emocijų suvokimas		Savo emocijų valdymas		Kitų asmenų emocijų valdymas		Emocijų panaudojimas	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Laimingumas Intensyvios terapijos	,456	,000	,404	,000	,350	,002	,276	,017	,201	,084
Laimingumas Chirurginis	,715	,000	,615	,000	,512	,000	,553	,000	,575	,000
Laimingumas Terapimnis	,607	,000	,541	,000	,578	,000	,445	,000	,504	,000

Tiriant slaugytojų emocinio intelekto ir jo subskalių ryšį su laimingumo vertinimu, buvo taikytas Spearmanranginės koreliacijos koeficientas, kadangi šių kintamųjų skirstiniai statistiškai reikšmingai skiriasi nuo normaliojo skirstinio.

Buvo įvertintas emocinio intelekto ir jo subskalių balų ryšys su laimingumo rezultatais ir nustatyta reikšminga, teigiama vidutinio stiprumo koreliacija, t. y. – kuo labiau išreikštas emocinis intelektas, tuo geresni laimingumo įverčiai. 41 lentelėje pateikiami emocinio intelekto ir jo subskalių balų koreliacijos koeficientai ir reikšmingumo lygmenys *p*.

Emocinis intelektas turi reikšmingą tiesioginį ryšį su individualiu laimingumo suvokimu.

5. REZULTATŲ APITARIMAS

Užsienio mokslininkų straipsniuose nagrinėjamas emocinis intelektas ir laimingumas, tačiau kartu šių sąvokų tyrinėjimas aptinkamas retai. Lietuvos moksliniuose straipsniuose būtent šių dviejų konstrukčių tyrinėjimų, kiek mums žinoma, nėra atlikta apskritai, todėl gauti rezultatai yra labai svarbūs ieškant būdų pagerinti slaugytojų savijautą bei darbą.

Išanalizavus tiriamųjų slaugytojų, dirbančių įvairių profilių skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajas bei jų ryšį su sociodemografiniais veiksniais, nustatėme, kad intensyvios terapijos skyrių slaugytojos turi didžiausią emocinį intelektą (120 ± 11 balų) palyginus su chirurginio ir terapinio profilio skyrių slaugytojomis. Atsižvelgiant į gautus laimingumo įverčius paaiškėjo, jog intensyvios terapijos skyrių slaugytojos yra laimesnės ($4,1 \pm 0,34$) palyginus su terapinio ($3,81 \pm 0,33$) ar chirurginio profilio skyrių slaugytojomis ($3,81 \pm 0,45$).

Vienas iš tyrimo tikslų buvo atskleisti slaugytojų EI ir jo individualių bruožų ryšį su sociodemografiniais rodikliais. Apibendrinus rezultatus paaiškėjo, jog skirtingose amžiaus grupėse rezultatai statistiškai reikšmingai skiriasi chirurginio bei terapinio profilio slaugytojų grupėse. Slaugytojos, dirbančios chirurginio profilio skyriuose ir kurių amžius yra iki 40 m., pasižymi geresniu EI, emocijų suvokimu, kitų asmenų emocijų valdymu bei emocijų panaudojimu nei vyresnės slaugytojos. Terapinio profilio skyrių slaugytojos, kurių amžius yra iki 40 m., pasižymi geresniu kitų asmenų emocijų valdymu bei emocijų panaudojimu. Tai sutampa su A. Sengupta atlikto tyrimo rezultatais, kai buvo tirtas sveikatos priežiūros vadovų EI. Tačiau amžiaus grupės nėra visiškai vienodai suskirstytos. Atliktame A. Sengupta tyrime teigiama, kad sveikatos priežiūros vadovų iki 30 metų EI yra aukštesnis nei vyresnių (virš 30 metų) vadovų [51]. Tačiau yra atlikta tyrimų, paneigiančių tokią išvadą. Autorių Z. Kalyoncu, S. Guney, M. Arslan. atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad didėjant amžiui, didėja ir EI įverčiai. Įdomu tai, kad tyrimas parodė, jog EI pasiekia kulminaciją, kai asmuo įkopia į ketvirtą dešimtį [52]. Daroma išvada, kad EI kaip žmogiškoji vertybė evoliucionuoja ir tobulėja, pasiekus tam tikrą asmenybės brandą. Yra žinoma, kad maždaug apie dvidešimtuosius gyvenimo metus žmogaus intelektas pasiekia aukščiausią išsivystymo lygmenį, o EI vystytis reikia socialinės aplinkos patirties.

Tiriant darbo stažo įtaką EI ir jo subskalėms paaiškėjo, kad chirurginio profilio skyrių slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi geresniu EI nei vyresnės slaugytojos. Intensyvios terapijos skyrių slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 m., pasižymi taip pat tik geresniu kitų asmenų emocijų valdymu. Tai nesutampa su Z. Kalyoncu ir bendr. atlikto tyrimo rezultatais, kurie nustatė, kad didėjant stažui, didėja ir EI įverčiai. Toks neatitikimas galimas dėl to,

jog daugumos mūsų tiriamų respondentų darbo stažas buvo ganėtinai didelis lyginant su minėto tyrimo respondentais.

Toliau tiriant EI sąsajas su darbo krūviu paaiškėjo, jog statistiškai reikšmingai darbo stažas skiriasi tik chirurginio profilio slaugytojų grupėje. Slaugytojos, dirbančios chirurginio profilio skyriuose, kurių darbo krūvis yra mažesnis nei vienas etatas arba lygus vienam etatui, pasižymi geresniu EI, kitų asmenų emocijų valdymu ir emocijų panaudojimu nei slaugytojos, kurios dirba didesniu krūviu. Tiriant slaugytojų ryšį su darbo pamaina, statistiškai reikšmingas duomenų skirtumas nebuvo rastas skirtingose pamainose dirbančiųjų slaugytojų grupėse. Manome, kad galbūt per didelis darbo krūvis, nuovargis, nuolatinis stresas išsekina emocinį atsparumą, gebėjimą atsigauti, pasitikėti, bendradarbiauti.

Tiriant mūsų respondenčių išsilavinimo įtaką EI, nustatėme, kad slaugytojos, kurių išsilavinimas aukštesnis, pasižymi geresniu EI ir jo bruožais lyginant su žemesnį išsilavinimą turinčiomis slaugytojomis. Galima manyti, jog akademinės studijos, mokymasis kelia būsimų slaugytojų savivertę ir tobulina intelektą kaip asmens potencialą, svarbiausią vertybę, kuri didina galimybę laimėjimams. J.D. Roitman atlikti tyrimai parodė, kad tik 50% EI įgūdžių yra įgimta, o kita pusė išmokstama ir įgyjama. EI įgūdžiai gali būti išmokstami ir tobulinami, nes asmenybė yra išmoktas elgesys. Jį formuoja įgimtos asmens savybės, bendravimo žinios, kultūra ir socialinė aplinka. Slaugytojų išsilavinimas yra svarbus, norint įgyti ir tobulinti emocinio intelekto įgūdžius [53].

Vertinant emocinio intelekto sąsajas su gyvenamąja vieta nustatyta, kad gyvenamoji vieta neturi reikšmingos įtakos nei vienai tiriamųjų grupei. Nustatyta, jog terapinio profilio slaugytojų šeiminė padėtis ir EI buvo susiję. Slaugytojos, kurios yra ištekėjusios arba gyvena partnerystėje, pasižymi aukštesniu EI ir jo bruožų įverčiais nei vienišos slaugytojos. Kai kuriais užsienio literatūros duomenimis, šeiminė padėtis neturi įtakos EI. Tyrimas apie vedybinio statuso įtaką EI tarp dėstytojų parodė, kad nėra didelio EI įverčių skirtumo tarp susituokusių ir nevedusių asmenų. Apibendrinant reikėtų atsižvelgti į tai, kad minėto straipsnio tiriamųjų kontingentas ir profesija skiriasi nuo minėto tyrimo [54]. Tiriant EI ir jo subskalių ryšį su tuo, ar slaugytojos turi vaikų ar ne, paaiškėjo, jog slaugytojos, kurios priklauso terapinio profilio slaugytojų grupei ir turi vaikų pasižymi, reikšmingai geresniu EI, savo emocijų valdymu bei kitų emocijų valdymu nei slaugytojos, kurios neturi vaikų. Priešingą rezultatą gavome tirdami sąsajas chirurginio profilio slaugytojų grupėje. Slaugytojos, kurios neturi vaikų, pasižymi reikšmingai geresniu EI, emocijų suvokimu ir emocijų panaudojimu nei slaugytojos, kurios turi vaikų. Greičiausiai tokį pasiskirstymą lėmė tokie veiksniai kaip mažesnis darbo krūvis, aukštesnis išsilavinimas, nors šeiminė padėtis,

kaip veiksnys, ypač teigiamai veikia emocijas, didina EI. Todėl vienareikšmiškai negalima paaiškinti gautų skirtumų.

Statistiškai reikšmingi EI subskalių įverčių skirtumai nustatyti tarp gaunamų pajamų grupių terapinio profilio slaugytojų grupėje. Slaugytojos, kurios uždirba daugiau nei 500 eurų, pasižymi geresniu savo emocijų valdymu nei slaugytojos, kurios uždirba mažiau. Tai nesutampa su Kalyoncu Z ir bendr. atlikto tyrimo rezultatais. Tyrėjai nustatė, kad EI lygis neturi skirtis, atsižvelgiant į slaugytojų darbo užmokestį. Tokie skirtingi rezultatai atsirado dėl to, jog mūsų tyrimo respondentų pajamos yra ženkliai mažesnės negu Kalyoncu Z. Ir bendr. atlikto tyrimo respondentų, o atsižvelgiant į šalies ekonominę padėtį, galime manyti, kad toks slaugytojų darbo įvertinimas negatyviai atsiliepija savivertės pajautimui. Neigiami socialiniai potyriai diktuoja neigiamas emocijų interpretacijas, neįvertinti žmonės jaučiasi nenaudingi, praranda gyvenimo prasmę.

Analizuojant EI subskalių ryšį su religingumu, paaiškėjo, jog mūsų tyrime asmens religingumas neturi ryšio su EI ir jo sudedamųjų dalių išraiška. Rezultatai sutampa su Karimi F. atlikto tyrimu, kur buvo tiriamas ryšys tarp šių dviejų kintamųjų. Paaiškėjo, kad nėra koreliacijos tarp religinių įsitikinimų ir EI [55].

Tiriant laimingumo pojūčio paplitimą tarp respondenčių nustatėme, kad laimingumo įverčiai skirtingose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria intensyvios terapijos skyrių slaugytojų, bet skiriasi chirurginio profilio ir terapinio profilio slaugytojų grupėse. Slaugytojos, dirbančios chirurginio bei terapinio profilio skyriuose, kurių amžius yra iki 40 m., pasižymi aukštesniais laimingumo rodikliais nei vyresnės tyrimo dalyvės. Nors mokslinėje literatūroje kai kur teigiama, kad laimingumas yra ilgai trunkantis, stabilus reiškinys, tačiau šiame tyrime rezultatai byloja priešingai. Panašius tyrimus atlikę Seligman M. su bendr. ir Gutierrez G. su bendr. [56,57] teigia, jog su amžiumi pasitenkinimas gyvenimu šiek tiek didėja, teigiamo emocingumo pojūtis šiek tiek silpsta, o neigiamas emocingumas išlieka panašus. Slaugytojų darbas reikalauja ne tik fizinių, bet ir emocinių pastangų, dažnai lemia fizinę ir psichinę sveikatą, jei neatitinka lūkesčių ir išsekina jėgas. Laimė yra daugiau nei teigiamos emocijos. Tai mąstymo būdas, tam tikrų lūkesčių, idealų ir susitaikymo su tuo, ko negali pakeisti būseną. Galbūt tai susiję su mūsų vyresnio amžiaus tiriamųjų respondenčių kitokia laimingumo interpretacija (laimingumą interpretuoja kitaip, supranta kaip komfortą, materialines vertybes), vyresniame amžiuje atsiranda daugiau skepticizmo, sarkazmo, gilinimosi į detales, dėl kurių nematoma pozityvi esmė.

Reikšmingi laimingumo skirtumai nustatyti tarp skirtingą darbo stažą bei darbo krūvį turinčių slaugytojų chirurginio profilio slaugytojų grupėje. Paaiškėjo, jog slaugytojos, kurių darbo stažas yra iki 9 metų ir dirba mažesniu negu vienas arba vieno etato krūviu, pasižymi aukštesniais

laimingumo balo rodikliais nei didesnį darbo stažą ir didesnį darbo krūvį turinčios slaugytojos. Galima manyti, jog mūsų tyrime didelis darbo krūvis veikia slaugytojų laimingumo lygį, nors užsienio autorių atliktuose tyrimuose gauti priešingi rezultatai. Manome, kad skirtingose šalyse yra skirtingi reikalavimai, apibrėžiantys, kiek vienai slaugytojai tenka pacientų, todėl mūsų tyrimo rezultatai gali skirtis.

Tiriant ir analizuojant respondenčių laimingumo ryšį su darbo pamaina, nustatėme, kad laimingumo pojūtis, psichinė gerovė buvo reikšmingai skirtinga tarp chirurginio profilio bei terapinio profilio skyrių respondenčių: dirbančios tik dienomis pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei dirbančios naktį ar visą parą. Tai sutampa su Kaliterna Lipovcan L.J.ir bendr. atliktos studijos rezultatais, kur buvo tirta gyvenimo kokybė, pasitenkinimas gyvenimu ir laimingumas tarp darbuotojų, dirbančių pamaininį ir nepamaininį darbą. Mokslininkai nustatė, kad darbuotojai, dirbantys pamaininį darbą, reikšmingai labiau nelaimingi lyginant su nepamaininį darbą dirbančiais darbuotojais. Tai gali būti aiškinama tuo, kad darbas naktinėje pamainoje yra susijęs su labiau neigiamu nei teigiamu poveikiu [58].

Tiriant laimingumo ir išsilavinimo sąsajas paaiškėjo, jog chirurginio profilio skyrių slaugytojos, turinčios aukštąjį išsilavinimą, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei slaugytojos, kurios neturi aukštojo išsilavinimo. Tai sutampa su Lietuvoje atliktu G. Šilinsko ir R. Žukauskienės tyrimu [28], kurio metu nustatyta, kad laimingumo komponentai siejasi su išsilavinimu. Tiriamųjų aukštesni laimingumo komponentų įverčiai siejasi su tuo, jog studijos skatina smalsumą, dėmesingumą, ryžtą, kas, tyrėjų nuomone, sukelia intensyvesnes teigiamas emocijas. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, galima daryti prielaidą, jog išsilavinimas yra reikšmingas veiksnys, nes padeda susikurti prasmingą gyvenimo tikslą, jaustis naudingi, puoselėti santykius, draugystę, gebėti spręsti problemas arba jų nesureikšminti. Laimingų žmonių požiūris į problemas iš esmės keičiasi, nes keičiasi mąstymas ir interpretacija.

Vertinant laimingumo ryšio su gyvenamąja vieta rezultatus, paaiškėjo, jog slaugytojos, gyvenančios mieste, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei slaugytojos, gyvenančios kaime. Be to, nustatėme, kad slaugytojos, kurios yra ištekėjusios arba gyvena partnerystėje, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei vienišos. Literatūros duomenimis, šeiminė padėtis yra vienas iš svarbiausių demografinių veiksnių, susijusių su laimingumu [59,60]. Tačiau mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojos, kurios priklauso intensyvios terapijos profilio slaugytojų grupei ir neturi vaikų, pasižymi aukštesniais laimingumo balo rodikliais nei slaugytojos, kurios turi vaikų. Galima atsargiai daryti prielaidą, jog mūsų respondenčių laimės prioritetai nebūtinai sutampa su vaikų turėjimu, tai gali būti daug platesnė sąvoka, apimanti laimę džiaugtis tuo, ką turime, kuo esame ir to įvertinimas.

Tiriant pajamų ir laimingumo sąsajas, nustatėme, kad didesnes pajamasgaunančių tiriamųjų laimingumo įverčiai yra aukštesni už mažesnes pajamas turinčių tiriamųjų. Panašūs rezultatai gauti užsienio tyrėjų darbuose [36]. Tai galima paaiškinti tik tuo, kad pajamų dydis dažnai koreliuoja su suvokiamu gyvenimo komfortu turtingesnėje visuomenėje, o mūsų šalyje slaugytojų pajamos yra per mažos, todėl atsispindi ir psichinėje gerovėje.

Analizuojant EI ir jo subskalių balų ryšį su laimingumo rezultatais, nustatėme, kad yra teigiamas reikšmingas ryšys tarp emocinio intelekto, jo bruožų ir laimingumo. Toks pat teigiamas ryšys buvo nustatytas užsienio tyrėjų M. Sasanpour, M. Khodabakhshi, Kh. Nooryan darbe, kuriame buvo tiriamas Isfahano universitetomedicinos mokslų studentų ryšys tarp emocinio intelekto, laimės ir psichinės sveikatos [61]. Mūsų tyrimo rezultatai sutampa su Argyle M. darbo rezultatais, kurie rodo, kad EI sugeba prognozuoti laimingumo ir psichikos sveikatos kintamuosius [62].

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvoje atlikto tyrimo duomenys turi ir panašumų, ir skirtumų su užsienyje atliktų tyrimų rezultatais. Didžiausi panašumai aptinkami tuomet, kai EI ir jo bruožai bei laimingumas yra susieti su išsilavinimu ir pajamomis.

6. IŠVADOS

- Slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose, turėjo reikšmingai aukštesnį emocinį intelektą ir jo bruožus – gebėjimą pažinti ir valdyti kitų asmenų emocijas bei jas panaudoti lyginant su chirurgijos ir terapijos profilio skyrių slaugytojomis.
- Slaugytojos, dirbančios intensyvios terapijos skyriuose, savo laimingumo pojūtį arba psichinę gerovę reikšmingai vertino geriausiai, kiek prasčiau ją vertino chirurgijos ir terapijos profilio skyrių slaugytojos – jos buvo ne itin laimingos.
- Aukštas emocinis intelektas ir jo bruožai bei laimingumo pojūtis reikšmingai didesni ir buvo susiję su jaunesniu amžiumi (iki 40 metų amžiaus), trumpesniu darbo stažu (iki 9 metų trukmės), mažesniu darbo krūviu (≤ 1 etatas), dienine pamaina, aukštesniu išsilavinimu (aukštasis universitetinis ar neuniversitetinis), šeimine padėtimi, didesnėmis gaunamomis pajamomis (>500 eurų). Emocinis intelektas turi reikšmingą tiesioginį ryšį su individualiu laimingumo suvokimu – kuo aukštesnis emocinis intelektas, tuo laimingesnės jautėsi respondentės.

7. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS

Išanalizavus tyrimo rezultatus apie slaugytojų, dirbančių ligoninių įvairių profilių skyriuose, emocinio intelekto bruožų ir laimingumo lygmens sąsajas bei jų ryšį su sociodemografiniais veiksniais, siūlomos šios rekomendacijos:

- Slaugos personalui turėtų būti rengiami tobulinimosi kursai, kuriuose slaugytojai įgytų daugiau žinių apie emocinio intelekto svarbą gyvenimo bei darbo kokybei.
- Rekomenduojamos psichologų konsultacijos darbo vietose, padedančios ugdyti emocinį intelektą kaip socialinio-tarpasmeninio intelekto bruožus, nes tai padeda atpažinti, suprasti ir panaudoti (valdyti) emocinę informaciją, idėjas, tarpasmeninius santykius.
- Rekomenduojami paskaitų ciklai slaugos darbuotojams apie emocinio intelekto teorinius ir praktinius pradmenis, raidą, aplinkos įtaką, lyčių skirtumus, istorines perspektyvas, ugdymą, raišką, kurioms būdingas socialinis-emocinis brandumas, savarankiškumas, socialinis supratingumas, sąmoningumas, tikslo siekimas, mokėjimas susidoroti su problemomis.
- Emocinio intelekto ugdymo ir gebėjimų praktiniai užsiėmimai darbo vietose, dalyvaujant psichologams, slaugos mentoriams, slaugos mokslo teoretikams.
- Praktinės priemonės, didinančios slaugytojų psichinę gerovę (suvoktą laimingumą) – tai gaunamų pajamų didinimas, darbo apkrovos reglamentavimas, darbo santykių gerinimas, aukštesnio išsilavinimo skatinimas sveikatos priežiūros įstaigose.

8. LITERATŪRA

1. Diener E. Subjective Well-Being. The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist*. 2000;55(1):34-43.
2. Diener, E. Seligman, M. Very Happy People. *Psychological science*. 2002;13(1):81-84.
3. Cordier, Muneno, Franey & Matsuura. Is emotional intelligence an important concept for nursing practice? *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2010;17(10):940-8.
4. Bar-On R, Brown JM, Kirkcaldy BD, Thome EP. Emotional expression and implications for occupational stress: an application of the emotional quotient inventory (EQ-i). *Pers Individ Differ*. 2000;28(6):1107–1118.
5. Frank J. Landy. Some historical and scientific issues related to research on emotional intelligence. *Journal of Organizational Behavior*. 2005;26(4):411–424.
6. Tapia M. Measuring Emotional Intelligence. *Psychological Reports*. 2001;88:227-353-364.
7. Mayer, J. D., Salovey P. Caruso D. R., Sitarenios G. Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*. 2001;1(3):232-242.
8. Mayer J. D., Salovey P., Caruso D. R. Emotional intelligence: New ability or eclectic mix of traits? *American Psychologist*. 2008;63(6):503-517.
9. Matthews G., Zeidner M., Roberts, R.D. *Emotional Intelligence: Science and Myth*. Cambridge: MIT Press. 2004.
10. Bar-On R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*. 2006;18(1):13-25.
11. Bar-On R. Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). In R. Bar-On and J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass. 2000;136-168.
12. Goleman D., Boyatzis R., McKee A. *Primal leadership – unleashing the power of emotional intelligence*. The neuro anatomy of leadership. Harvard Business Press. 2013:39.
13. Goleman, D. Emotional intelligence: Issues in paradigm building. In C. Cherniss and D. Goleman (Ed's.), *The Emotionally Intelligence Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass. 2001. – p. 13-26.
14. Pedrides K.V. Trait Emotional Intelligence Theory. *Industrial and Organizational Psychology*. 2010;3(2):136–139.
15. Petrides, K. V., Pita, R., & Kokkinaki, F. The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*. 2007;98:273-289.

16. Mandell, B., Pherwani. S. Relationship between emotional intelligence and transformational leadership style: A gender comparison. *Journal of Business and Psychology*, 2003;17(3): 387-404.
17. 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.
18. Dulewicz, V., Higgs, M., & Slaski, M. (2003). Measuring emotional intelligence: content, construct, and criterion-related validity. *Journal of Managerial Psychology*. 2003;18(5):405-420.
19. Palmer, B., Donaldson C., Stough. C. Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 2002;33(7):1091-1100.
20. Pellitteri, J. The relationship between emotional intelligence and ego Defense mechanisms. *The Journal of Psychology*. 2002;136(2):182-194.
21. Mc Queen A.C.H. *Journal of Advanced Nursing*. Emotional intelligence in nursing work. 2004;47(1):101–108.
22. Landa J., López-Zafra, E. The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview. *Psychology*. 2010;50-58.
23. Omdahl B.L., O'Donnell C. Emotional contagion, empathic concern and communicative responsiveness as variables affecting nurses' stress and occupational commitment. *Journal of Advanced Nursing*. 1999;29(6):1351-9.
24. Vitello-Ciccio J.M. Exploring emotional intelligence: implications for nursing leaders. *Journal of Nursing Administration*. 2002;32(4):203–210.
25. Montes-Berges B., Augusto J. Exploring the relationship between perceived EI, coping, social support and mental health in nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2007;163–171.
26. D. Goleman. Emocinis intelektas. Kodėl jis gali būti svarbesnis nei IQ. *Presvika*, 2009.
27. Diener E. The Science of subjective well-being. *The collected works of Ed Diener, Social Indicators Research Series, 37*, New York, 2009.
28. Šilinskas G., Žukauskienė R. Subjektyvios gerovės išgyvenimas ir su juo susiję veiksniai vyrų imtyje, *Psichologija*. 2009;47-58.
29. Diener E. Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of Happiness Studies*. 2006;397–404.

30. Peterson Ch., Park N., Seligman M. Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 2005;31(6):25-41.
31. Diener Ed. *Happiness: unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Blackwell Pub. 2008.
32. Seligman, Martin E.P. Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*. 2000;55(1):5–14
33. Hall N., Chipperfield J. G., Heckhausen J., Perry R. P. Control striving in older adults with serious health problems: A 9-year longitudinal study of survival, health, and well-being. *American Psychological Association*. 2010;25(2):432– 445.
34. Danner, Deborah D., Snowdon A., Friesen, Wallace V. Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2001;80(5):804-813.
35. Seligman M., Steen T., Park N., Peterson Ch. Positive psychology progress (Empirical Validation of Interventions). *American Psychologist*. 2005;60(5):410–421.
36. Gredtham U.G., Johannesson, M. The relationship between happiness, health, and socio-economic factors: result based on Swedish micro data. *Journal of Socio-Economics*. 2001;30(6):553-557
37. Lemme, B. H. *Suaugusiojo raida*. Kaunas: Poligrafija ir Informatika. 2003. – p. 444-447.
38. Valmonienė R. Vyresniųjų klasių mokinių priežasčių gyventi sąsajos su jų charakterio stiprybėmis ir subjektyviu laimingumu, kaip psichikos sveikatos ištekliais, Magistro darbas. Kaunas.– p. 61.
39. Easterlin, R. A. Explaining happiness. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*. 2003;100(19):11176-11183.
40. Clark A. E., Oswald A. J. A simple statistical method for measuring how life events affect happiness. *International Journal of Epidemiology*. 2002;31(6):1139-1144.
41. Debra Umberson, Meichu D. Chen, James S. House, Kristine Hopkins and Ellen Slaten, The Effect of Social Relationships on Psychological Well-Being: Are Men and Women Really So Different? *American Sociological Review*. 1996;61(5):837-857.
42. Žukauskienė R., Šakalytė J. Moterų profesinė karjera. 2003; p.126.
43. Žukauskas, Šarunas; Žukauskiene, Rita. *Socialinis Darbas: Materializmo ir subjektyvios gerovės ryšys skirtingas pajamas gaunančių grupėse*. 2013;12(1);187-200.

44. Judge T. A., Ilies R., Dimotakis N. Are health and happiness the product of wisdom? The relationship of general mental ability to educational and occupational attainment, health, and well-being. *Journal of Applied Psychology*. 2010;95(3):454-468.
45. Marion J., Healey-Ogden., Wendy J. Austin Uncovering the Lived Experience of Well-Being. *Qual Health Res* January. 2011;21:85-96.
46. Akerjordet K., Severinsson E. Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management*. 2008;16(5):565-577.
47. Černius V. J. Žmogaus vystimosi kelias. Nuo vaikystės iki brandos. Kaunas. Pasaulio lietuvių centras, 2000.
48. Schutte N.S., Malouff J.M., ir Bhullar N. Assessing Emotional Intelligence Part of the series *The Springer Series on Human Exceptionality*. 2009;119-134.
49. Hills, P., Argyle, M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*. 2002;33:1073 -1082.
50. Dr. S. Wright Oxford Happiness Questionnaire [Žiūrėta 2016 m. sausio 11 d.] Prieiga per internetą: <http://www.meaning and happiness.com/oxford-happiness-questionnaire/214/>
51. Sengupta A., Jha A. Age and Emotional Intelligence of Healthcare Leaders: A Study. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*. 2014;3(5):1-8.
52. Kalyoncu Z, Guney S, Arslan M. Analysis Of The Relationship Between Emotional Intelligence And Stress Caused By The Organisation: A Study Of Nurses. *Business Intelligence Journal*. 2012;5(2):335-345.
53. Roitman JD. Emotional Intelligence: The Heart is Smarter than the Brain. Master's thesis, University of Colorado, Colorado. 1999.
54. Farzana Bibi¹, Abid Ghafoor Chaudhry, Erum Abid Awan. Influence Of Marital Status On Emotional Intelligence Pakistan Association of Anthropology, Islamabad, Pakistan Special issue *Sci.int.(Lahore)*. 2015;27(4):3793-3795.
55. Karimi F. Relationship between Religious Beliefs and Emotional Intelligence in University Students. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2014;7(2):121–126.
56. Seligman, M., Steen, T., Park, N., Peterson, Ch. Positive psychology progress Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 2005;60(5):410–421.
57. Gonzalez Gutierrez, Moreno Jimenez B., Garrosa Hernandez E., Penacoba Puente C. Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*. 2005;38:1561–1569.

58. Kaliterna Lipovcan L.J., Prizmic Larsen Z, Zganec N. Quality of life, life satisfaction and happiness in shift- and non-shiftworkers Rev. Saude Publica, 2004;38.
59. Kamp Dush CM, Amato PR. Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. Journal of Social and Personal Relationships.2005;22:607–627
60. Gredtham, U-G. and Johannesson, M. The relationship between happiness, health, and socio-economic factors: result based on Swedish microdata. Journal of Socio Economics. 2001;30(6): 553-557.
61. Asanpour M, Khodabakhshi M, Nooryan Kh. International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health The Relationship between Emotional Intelligence, Happiness and Mental Health in Students of Medical Sciences of Isfahan University. 2012;4(9):1614–1620.
62. Argyle M. Causes and Correlate of Happiness. The foundation of hedonic psychological.1999. New York: p. 353-373.

9. PRIEDAI

1 priedas. Sociodemografinių rodiklių klausimynas

Jūsų lytis				
<input type="checkbox"/> Moteris		<input type="checkbox"/> Vyras		
Jūsų amžius				
<input type="checkbox"/> <25	<input type="checkbox"/> 25-40	<input type="checkbox"/> 41-56	<input type="checkbox"/> 57 ir >	
Jūsų skyriaus profilis, kuriame dabar dirbate				
<input type="checkbox"/> Reanimacijos/Intensyviosios terapijos		<input type="checkbox"/> Chirurgijos	<input type="checkbox"/> Terapijos	
Kiek metų dirbate slaugytoju				
<input type="checkbox"/> ≤4	<input type="checkbox"/> 5-9	<input type="checkbox"/> 10-19	<input type="checkbox"/> ≥20	
Jūsų darbo krūvis				
<input type="checkbox"/> Dalinis krūvis (<1 etatas)		<input type="checkbox"/> Pilnas darbo krūvis (1 etatas)	<input type="checkbox"/> Didesnis (> 1 etatas)	
Dažniausia Jūsų darbo pamaina				
<input type="checkbox"/> Dieninė		<input type="checkbox"/> Naktinė	<input type="checkbox"/> Darbas 24 val.	
Jūsų išsilavinimas				
<input type="checkbox"/> Universitetinis		<input type="checkbox"/> Aukštasis neuniversitetinis	<input type="checkbox"/> Kita	
Jūsų gyvenamoji vieta				
<input type="checkbox"/> Miestas		<input type="checkbox"/> Kaimas	<input type="checkbox"/> Kita	
Jūsų šeiminei padėtis				
<input type="checkbox"/> Susituokusi/ęs	<input type="checkbox"/> Išsiskyrusi/ęs	<input type="checkbox"/> Našlė/našlys	<input type="checkbox"/> Vieniša/as	<input type="checkbox"/> Gyvenu partnerystėje
Ar turite vaikų?				
<input type="checkbox"/> Taip		<input type="checkbox"/> Ne		
Jūsų pajamos				
<input type="checkbox"/> 300- 400 eurų	<input type="checkbox"/> 400-500 eurų	<input type="checkbox"/> 500-600eurų	<input type="checkbox"/> 600 ir daugiau	
Ar esate religingas žmogus?				
<input type="checkbox"/> Taip		<input type="checkbox"/> Ne		

2 priedas. Emocinio intelekto klausimynas

		Visiškai nesutinku	Nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Sutinku	Visiškai sutinku
1.	Aš žinau kada šnekėti apie savo asmenines problemas su kitais asmenimis.	1	2	3	4	5
2.	Kai aš susiduriu su tam tikromis aplinkybėmis, aš prisimenu, kaip anksčiau susidūriau su panašiomis aplinkybėmis ir susitvarkiau su jomis.	1	2	3	4	5
3.	Aš tikiuosi, jog gerai atliksiu visus darbus, kuriuos imsiuosi daryti.	1	2	3	4	5
4.	Kiti žmonės mane lengvai įtikina.	1	2	3	4	5
5.	Man sunku suprasti kitų žmonių kūno kalbą.	1	2	3	4	5
6.	Kai kurie pagrindiniai mano gyvenimo įvykiai privertė mane iš naujo įvertinti tai, kas svarbu ir kas nesvarbu.	1	2	3	4	5
7.	Kai mano nuotaika keičiasi, aš pradėdau matyti naujas galimybes.	1	2	3	4	5
8.	Emocijos yra vienas iš tų dalykų, kurie padaro mano gyvenimą vertą gyventi.	1	2	3	4	5
9.	Aš suprantu savo patiriamas emocijas.	1	2	3	4	5
10.	Aš tikiu, kad nutiks geri dalykai.	1	2	3	4	5
11.	Man patinka dalintis savo emocijomis su kitais.	1	2	3	4	5
12.	Kai aš patiriu teigiamą emociją – žinau kaip padaryti, kad ji tęstųsi.	1	2	3	4	5
13.	Aš suorganizuoju įvykius, kuriais kiti	1	2	3	4	5

	mėgaujasi.					
14.	Aš ieškau veiklos, kuri daro mane laiminga (-u).	1	2	3	4	5
15.	Aš suprantu savo nežodines žinutes (kūno kalbos), kurias siunčiu kitiems.	1	2	3	4	5
16.	Aš pristatau save tokiu būdu, kad kitiems padaryčiau gerą įspūdį.	1	2	3	4	5
17.	Kai mano nuotaika gera, problemų sprendimas man tampa lengvu.	1	2	3	4	5
18.	Žiūrėdama (-as) į žmonių veido išraiškas, aš atskiriu, kokias emocijas jie patiria.	1	2	3	4	5
19.	Aš žinau, kodėl mano emocijos keičiasi.	1	2	3	4	5
20.	Kai mano nuotaika gera, aš galiu sukurti daug naujų idėjų.	1	2	3	4	5
21.	Aš kontroliuoju savo emocijas.	1	2	3	4	5
22.	Kai patiriu emocijas, aš lengvai jas atpažįstu.	1	2	3	4	5
23.	Aš įsivaizduoju gerą baigtį tų darbų, kuriuos esu prisiėmusi (-ėmęs).	1	2	3	4	5
24.	Kai kiti ką nors atlieka labai gerai, aš jiems pasakau komplimentą.	1	2	3	4	5
25.	Aš atpažįstu kitų žmonių kūno kalbą.	1	2	3	4	5
26.	Kai kiti pasakoja apie įvykį kuris nutiko jų gyvenime, aš taip įsijaučiu į šį įvykį, kad beveik manau, jog jis nutiko man.	1	2	3	4	5
27.	Kai mano emocijos keičiasi – aš dažniausiai sugeneruoju naujų idėjų.	1	2	3	4	5
28.	Kai aš susiduriu su iššūkiu, dažniausiai aš pasiduodu, nes manau	1	2	3	4	5

	jog man nepavyks.					
29.	Pasižiūrėjus (-ęs) į kitus žmones, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi.	1	2	3	4	5
30.	Jei aplinkiniai jaučiasi blogai - aš jiems padedu jaustis geriau.	1	2	3	4	5
31.	Gera nuotaika man padeda susidoroti su gyvenime iškylančiomis kliūtimis.	1	2	3	4	5
32.	Klausydamasi (-is) kitų žmonių balso tono, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi.	1	2	3	4	5
33.	Man sunku suvokti, kodėl žmonės jaučiasi būtent taip, kaip jie jaučiasi.	1	2	3	4	5

3 priedas. laimingumo klausimynas

		Visiškai nesutinku	Vidutiniškai nesutinku	Šiek tiek nesutinku	Šiek tiek sutinku	Vidutiniškai sutinku	Visiškai sutinku
1.	Aš nesijaučiu absoliučiai patenkintas/ -a savimi.	1	2	3	4	5	6
2.	Aš labai domiuosi kitais žmonėmis.	1	2	3	4	5	6
3.	Aš jaučiu, kad gyvenimas mane dosniai apdovanoja.	1	2	3	4	5	6
4.	Aš jaučiu šiltus jausmus beveik visiems žmonėms.	1	2	3	4	5	6
5.	Aš visada pabundu pailsėjęs/ -usi.	1	2	3	4	5	6
6.	Jaučiu, kad ateitis yra daug žadanti ir mano viltys būtinai išsipildys.	1	2	3	4	5	6
7.	Aš randu daugybę dalykų, kurie mane pralinksmina.	1	2	3	4	5	6
8.	Aš visada esu atsidavęs/ -usi ir bendradarbiaujantis/-i.	1	2	3	4	5	6
9.	Aš myliu gyvenimą.	1	2	3	4	5	6
10.	Aš nemanau, kad pasaulis yra nuostabi vieta.	1	2	3	4	5	6
11.	Aš dažnai juokiuosi.	1	2	3	4	5	6
12.	Aš jaučiuosi visiškai patenkintas/ -a viskuo savo gyvenime.	1	2	3	4	5	6
13.	Aš nemanau jog esu patrauklus/ -i.	1	2	3	4	5	6
14.	Aš padariau viską, ko kada nors norėjau.	1	2	3	4	5	6
15.	Aš neįtikėtinai laimingas/ -a.	1	2	3	4	5	6
16.	Pasaulis man	1	2	3	4	5	6

		Visiškai nesutinku	Vidutiniškai nesutinku	Šiek tiek nesutinku	Šiek tiek sutinku	Vidutiniškai sutinku	Visiškai sutinku
	atrodo puikus.						
17.	Aš visada galiu kitus pradžiuginti.	1	2	3	4	5	6
18.	Suspėju padaryti viską laiku.	1	2	3	4	5	6
19.	Aš jaučiu, kad ne visiškai kontroliuoju savo gyvenimą.	1	2	3	4	5	6
20.	Aš jaučiu, jog galiu imtis bet kokios veiklos.	1	2	3	4	5	6
21.	Aš jaučiuosi visiškai protiškai aktyvus/ -i.	1	2	3	4	5	6
22.	Aš dažniausiai esu džiugios ir pakilios nuotaikos.	1	2	3	4	5	6
23.	Aš galiu labai lengvai priimti sprendimus.	1	2	3	4	5	6
24.	Mano gyvenimas yra visiškai prasmingas ir tikslingas	1	2	3	4	5	6
25.	Jaučiu, jog esu be galo energingas/ -a.	1	2	3	4	5	6
26.	Aš paprastai visada pakreipiu įvykius sau naudinga linkme.	1	2	3	4	5	6
27.	Man visada smagu su kitais žmonėmis.	1	2	3	4	5	6
28.	Aš nesijaučiu visiškai sveikas/ -a.	1	2	3	4	5	6
29.	Visi praeities įvykiai man suteikė laimės.	1	2	3	4	5	6

4 priedas. Emocinio intelekto subskalės „Emocijų suvokimas“ statistinis reikšmingumas (Kruskal Wollis testas)

Emocijų suvokimo teiginiai	χ^2	df	p
1, Man sunku suprasti kitų žmonių kūno kalbą.	1,610	2	,447
2, Aš suprantu savo patiriamas emocijas.	2,899	2	,235
3. Aš suprantu savo nežodines žinutes (kūno kalbos), kurias siunčiu kitiems	4,790	2	,091
4. Žiūrėdama į žmonių veido išraiškas, aš atskiriu, kokias emocijas jie patiria.	2,540	2	,281
5. Aš žinau, kodėl mano emocijos keičiasi.	1,605	2	,448
6. Kai patiriu emocijas, aš lengvai jas atpažįstu	15,20 1	2	,001
7. Aš atpažįstu kitų žmonių kūno kalbą.	8,765	2	,012
8. Pasižiūrėjus į kitus žmones, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi.	3,054	2	,217
9. Klausydama kitų žmonių balso tono, galiu pasakyti, kaip jie jaučiasi.	13,55 7	2	,001
10. Man sunku suvokti, kodėl žmonės jaučiasi būtent taip, kaip jie jaučiasi.	,016	2	,992

5 priedas. Emocinio intelekto subskalės „Savo emocijų valdymas“ statistinis reikšmingumas (Kruskal Wollis testas)

Savo emocijų valdymo teiginiai	χ^2	df	p
11. Kai aš susiduriu su tam tikromis aplinkybėmis, aš prisimenu, kaip anksčiau susidūriau su panašiomis aplinkybėmis ir susitvarkiau su jomis.	,490	2	,783
12. Aš tikiuosi, jog gerai atliksiu visus darbus, kuriuos imsiuosi daryti.	7,117	2	,028
13. Kai aš patiriu teigiamą emociją – žinau kaip padaryti, kad ji tęstųsi.	3,114	2	,211
14. Aš ieškau veiklos, kuri daro mane laiminga (-u).	2,922	2	,232
15. Aš žinau, kodėl mano emocijos keičiasi.	,851	2	,654
16. Aš kontroliuoju savo emocijas.	6,631	2	,036
17. Aš įsivaizduoju gerą baigtį tų darbų, kuriuos esu prisiėmusi (-ėmęs).	4,562	2	,102
18. Kai aš susiduriu su iššūkiu, dažniausiai aš pasiduodu, nes manau jog man nepavyks.	1,403	2	,496
19. Gera nuotaika man padeda susidoroti su gyvenime išskylančiomis kliūtimis.	6,235	2	,044

6 priedas. Emocinio intelekto subskalės „Kitų asmenų emocijų valdymas“ statistinis reikšmingumas (Kruskal Wollis testas)

Kitų asmenų emocijų valdymo teiginiai	χ^2	df	p
20. Aš žinau kada šnekėti apie savo asmenines problemas su kitais.	12,136	2	,002
21. Kiti žmonės mane lengvai įtikina.	8,290	2	,016
22. Man patinka dalintis savo emocijomis su kitais.	7,788	2	,020
23. Aš suorganizuojau įvykius, kuriais kiti mėgaujasi.	,050	2	,975
24. tokiu būdu, kad kitiems padaryčiau gerą įspūdį.	,951	2	,622
25. Kai kiti ką nors atlieka labai gerai, aš jiems pasakau komplimentą.	8,631	2	,013
26. Kai kiti pasakoja apie įvykį, kuris nutiko jų gyvenime, aš taip įsijaučiu, kad beveik manau, jog jis nutiko man.	8,925	2	,012
27. Jei aplinkiniai jaučiasi blogai - aš jiems padedu jaustis geriau.	6,698	2	,035

7 priedas. Emocinio intelekto subskalės „Emocijų panaudojimas“ statistinis reikšmingumas (Kruskal Wollis testas)

Emocijų panaudojimo teiginiai	χ^2	df	p
28. Kai kurie pagrindiniai mano gyvenimo įvykiai privertė mane iš naujo įvertinti tai, kas svarbu ir kas nesvarbu.	14,602	2	,001
29. Kai mano nuotaika keičiasi, aš pradėtu matyti naujas galimybes.	7,038	2	,030
30. Emocijos yra vienas iš tų dalykų, kuris padaro mano gyvenimą vertą gyventi.	2,899	2	,235
31. Kai mano nuotaika gera, problemų sprendimas man tampa lengvu.	,541	2	,763
32. Kai mano nuotaika gera, aš galiu sukurti daug naujų idėjų.	6,675	2	,036
33. Kai mano emocijos keičiasi – aš dažniausiai sugeneruoju naujų idėjų.	7,282	2	,026