



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS**

Išplėstinės praktikos slaugos studijų programa

Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas

Jelena Jurėnienė, II kursas, 1 grupė

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

**Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija ir
pasitenkinimas darbu**

**Professional Self-fulfilment and Job Satisfaction Among Advanced
Practice Nurses**

Darbo vadovas

doc. dr. Jekaterina Šteinmiller

Katedros vadovas

doc. dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė

Konsultantas

lekt. Marius Čiurlionis

Vilnius, 2026

Studento elektroninio pašto adresas

jelena.jureniene@mf.stud.vu.lt

TURINYS

SANTRAUKA	3
RAKTAŽODŽIAI.....	4
SUMMARY	4
KEYWORDS	5
ĮVADAS	6
1. LITERATŪROS APŽVALGA.....	8
1.1. Literatūros paieškos ir analizės metodika.....	8
1.2. Profesinė savirealizacija	8
1.3. Pasitenkinimas darbu	12
1.4. Profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajos	16
2. TYRIMO METODIKA.....	18
2.1. Tyrimo dizainas	18
2.2. Tiriamieji ir imtis.....	19
2.2.1. Tyrimo dalyvių paieška ir atrankos kriterijai	19
2.3. Tyrimo instrumentai	20
2.4. Duomenų analizė	22
2.5. Etiniai aspektai.....	22
3. TYRIMO REZULTATAI.....	23
3.1. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos	23
3.2. Tyrimo dalyvių profesinė savirealizacija ir pasitenkinimas darbu.....	25
3.3. Tyrimo dalyvių savirealizacijos, pasitenkinimo darbu bei sociodemografinių rodiklių sąsajos	32
4. REZULTATŲ APTARIMAS	33
IŠVADOS	38
REKOMENDACIJOS.....	38
LITERATŪROS SĄRAŠAS	39
PADĖKA	42
STRAIPSNIAI.....	43
PRIEDAI	44
1 PRIEDAS. Tyrimo anketa	44
2 PRIEDAS. L. Gustainienės leidimas naudoti išverstą MSQ klausimyną.....	49

3 PRIEDAS. Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas tyrimo atlikimui	50
4 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su išplėstinės praktikos slaugytojų darbo stažu	51
5 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su darbo vieta	51
6 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su darbo krūviu	52

SANTRAUKA

Išplėstinės praktikos slaugytojai atlieka vis svarbesnį vaidmenį užtikrinant sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą ir teikiamų paslaugų efektyvumą. Nepaisant augančio šių specialistų poreikio, jų išlaikymas išlieka iššūkiu, todėl svarbu tirti jų profesinę savirealizaciją bei pasitenkinimą darbu, kurie siejami su darbuotojų kaita bei teikiamų paslaugų kokybe. Lietuvos kontekste trūksta empirinių tyrimų, analizuojančių išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę savirealizaciją ir jos sąsajas su pasitenkinimu darbu.

Tyrimo tikslas – Išanalizuoti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajas.

Uždaviniai – 1) Įvertinti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygį ir raišką. 2) Nustatyti ir kiekybiškai įvertinti išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimo darbu lygį bei jam įtaką darančius individualiuosius ir organizacinius veiksnius. 3) Atskleisti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos, pasitenkinimo darbu ir sociodemografinių rodiklių tarpusavio koreliacinius ryšius.

Darbo metodai. Tyrimas atliktas taikant kiekybinį skerspjūvio tyrimo dizainą. Duomenys rinkti anoniminės elektroninės anketinės apklausos būdu Lietuvoje, taikant netikimybinę tikslinę atranką. Tyrime dalyvavo 41 išplėstinės praktikos slaugytojas. Tyrimo instrumentą sudarė sociodemografiniai klausimai, Minesotos pasitenkinimo darbu klausimynas (MSQ, trumpoji forma) bei profesinės savirealizacijos indeksas (PFI). Duomenų analizė atlikta taikant statistinę programą IBM SPSS Statistics (30.0 versija).

Rezultatai. Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos / išsipildymo lygis buvo aukštas ($3,2 \pm 0,7$). Aukščiausiai tyrimo dalyviai vertino darbo prasmingumą ($3,3 \pm 0,8$), ir gebėjimą spręsti sudėtingas darbo situacijas ($3,3 \pm 0,7$).

Bendras pasitenkinimas darbu lygis buvo vidutiniškai aukštas ($3,0 \pm 0,7$). Pasitenkinimą darbu labiausiai stiprino tokie individualieji profesinės veiklos aspektai, kaip galimybė dirbti kitų žmonių labui

($3,6 \pm 0,6$) bei galimybė panaudoti savo gebėjimus darbe ($3,5 \pm 0,8$), organizaciniai - galimybė turėti pastovų darbą ($3,6 \pm 0,7$) bei dirbti savarankiškai ($3,4 \pm 0,9$). Mažiausi įverčiai nustatyti vertinant organizacinius darbo aspektus – atlyginimą ir darbo krūvį ($2,4 \pm 1,4$), karjeros galimybes ($2,7 \pm 1,2$) bei organizacijos politikos įgyvendinimas ($2,7 \pm 1,1$).

Nustatytas stiprus statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu ($r = 0,74$; $p < 0,001$), rodantis, kad aukštesnis profesinės savirealizacijos lygis siejamas su aukštesniu pasitenkinimu darbu. Sociodemografinių veiksnių, kaip amžius, lytis, išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažas, darbo vieta ir darbo krūvis reikšmingų sąsajų nei su savirealizacija, nei su pasitenkinimo darbu nenustatyta. Tačiau ilgesnį nei 10 metų darbo stažą kaip bendrosios praktikos slaugytojai turintys tiriamieji pasižymėjo mažesniu pasitenkinimu darbu.

Išvados. Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygis buvo aukštas ir labiausiai siejosi su darbo prasmingumo suvokimu bei gebėjimu spręsti sudėtingas profesines situacijas. Pasitenkinimas darbu buvo vidutiniškai aukštas, o jam teigiamą įtaką darė tiek individualūs, tiek organizaciniai veiksniai. Nustatytas stiprus statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu.

RAKTAŽODŽIAI

Išplėstinės praktikos slaugytojas, profesinė savirealizacija, pasitenkinimas darbu.

SUMMARY

Advanced practice nurses play an increasingly important role in ensuring the effectiveness of the healthcare system and the efficiency of service delivery. Despite the growing demand for these specialists, their retention remains a challenge; therefore, it is important to analyse their professional self-fulfilment and job satisfaction.

The aim of this master's thesis is to analyse the associations between professional self-fulfilment and job satisfaction among advanced practice nurses.

Objectives. 1) To assess the level and expression of professional self-fulfilment among advanced practice nurses. 2) To determine and quantitatively evaluate the level of job satisfaction among advanced practice nurses, as well as the individual and organizational factors influencing it. 3) To determine the correlations between professional self-fulfilment, job satisfaction, and sociodemographic indicators among advanced practice nurses.

Methods. A quantitative cross-sectional study design was applied. Data were collected in Lithuania using an anonymous online questionnaire and a non-probability purposive sampling method. The study sample consisted of 41 advanced practice nurses. The research instrument included questions on sociodemographic questions, the Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ, short form), and the Professional Fulfilment Index (PFI). Data analysis was performed using IBM SPSS Statistics software (version 30.0).

Results. The level of professional self-fulfilment among advanced practice nurses was high (3.2 ± 0.7). The highest-rated aspects among the study participants were the perceived meaningfulness of work (3.3 ± 0.8), and the ability to deal with complex work-related situations (3.3 ± 0.7).

The overall level of job satisfaction was moderately high (3.0 ± 0.7). Job satisfaction was most strongly influenced by such individual aspects of professional activity as opportunity to help others (3.6 ± 0.6) and the opportunity to use one's abilities at work (3.5 ± 0.8). Among organizational factors, the most important were job security (3.6 ± 0.7) and the opportunity to work independently (3.4 ± 0.9). The lowest ratings were identified for organizational aspects of work, namely salary and workload (2.4 ± 1.4), career opportunities (2.7 ± 1.2), and the implementation of organizational policies (2.7 ± 1.1).

A strong statistically significant positive relationship was found between professional self-fulfilment and job satisfaction ($r = 0.74$; $p < 0.001$), indicating that higher levels of professional self-fulfilment are associated with higher job satisfaction. Sociodemographic factors such as age, gender, work experience as an advanced practice nurse, workplace, and workload were not significantly associated with either professional self-fulfilment or job satisfaction. However, respondents with more than 10 years of overall nursing experience reported lower job satisfaction.

Conclusions. The level of professional self-fulfilment among advanced practice nurses was high and was most strongly associated with the perceived meaningfulness of work and the ability to manage complex professional situations. Job satisfaction was moderately high and was positively influenced by both individual and organizational factors. A strong statistically significant positive relationship was identified between professional self-fulfilment and job satisfaction.

KEYWORDS

Advanced practice nurse, nurse practitioner, self-realisation, self-fulfilment, job satisfaction.

IVADAS

Slaugytojų įdarbinimas ir išlaikymas yra vienas pagrindinių sveikatos priežiūros organizacijų rūpesčių visame pasaulyje. Slaugytojai atlieka svarbų vaidmenį užtikrinant sveikatos priežiūros sistemos tvarumą ir veiksmingumą. Ypač tai aktualu pasaulinio gyventojų senėjimo kontekste, kai sveikatos priežiūros sistemai tenka didėjantis krūvis dėl ilgalaikės lėtinių ligų priežiūros. Prie šios priežiūros reikšmingai prisideda išplėstinės praktikos slaugytojai, gerindami priežiūros tęstinumą ir efektyvumą. Nors išplėstinės praktikos slaugytojų profesija yra palyginti nauja, šių specialistų dalyvavimas sveikatos priežiūros komandos darbe leidžia racionaliau planuoti darbo krūvius ir gerinti paslaugų kokybę. Dėl šių priežasčių stebimas didėjantis šių specialistų poreikis, o jų įdarbinimas ir išlaikymas tampa vienu svarbiausių sveikatos sistemos tvarumo veiksmu. (1–7) Tai pabrėžia būtinybę geriau suprasti veiksnius, lemiančius šių specialistų profesinę gerovę ir pasitenkinimą darbu.

Nepaisant nuolat augančio išplėstinės praktikos slaugytojų paslaugų poreikio sveikatos priežiūros sistemose, šių specialistų pasiūla daugelyje šalių išlieka nepakankama. Be to, didelė išplėstinės praktikos slaugytojų kaita yra susijusi su organizacinėmis ir finansinėmis išlaidomis, todėl sveikatos priežiūros organizacijų vadovams ir administratoriams ypač svarbu identifikuoti bei suprasti pagrindines sąlygas, lemiančias išplėstinės praktikos slaugytojų darbo pasitenkinimą ir ilgalaikį išlaikymą profesinėje veikloje (8). Todėl pasitenkinimas darbu ir savirealizacijos galimybės laikomi reikšmingais elementais, sudarančiais analitinį pagrindą išplėstinės praktikos slaugytojų specialistų kaitos ir išlaikymo analizei.

Slaugytojų pasitenkinimą darbu lemia individualūs ir organizaciniai veiksniai. Individualūs aspektai apima poreikius, siekius ir elgesį. Organizacinės sąlygos yra susijusios su darbo krūviu, darbo aplinka ir sąlygomis, atlygiu, socialinėmis garantijomis, paaukštinimo galimybėmis, organizacine politika bei tiesioginio vadovo vadovavimo stiliumi ir tarpasmeniniais santykiais. Nesubalansuotas šių veiksnių derinys siejamas su mažėjančia darbine motyvacija, organizaciniu įsipareigojimu ir darbo našumu, taip pat su didėjančiu pravaikštų skaičiumi ir darbuotojų kaita (9). Tai rodo subalansuotos darbo aplinkos svarbą siekiant užtikrinti darbuotojų išlaikymą ir veiklos efektyvumą.

Atsižvelgiant į išplėstinės praktikos slaugytojų veiklai būdingą aukštą savarankiškumo ir atsakomybės lygį, profesinė autonomija tampa svarbia jų profesinės tapatybės dalimi (10). Autonomija sudaro prielaidas savarankiškam klinikinių sprendimų priėmimui ir laikoma esminiu šios profesinės veiklos aspektu (11). Todėl profesinė autonomija laikoma vienu svarbiausių išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu veiksmu.

Augantis išplėstinės praktikos slaugytojų vaidmuo Lietuvos sveikatos sistemoje reikalauja empirinių duomenų apie jų profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu, kurie yra svarbūs vertinant

šios profesijos įsitvirtinimą ir integracijos efektyvumą šalies sveikatos sistemoje. Be to, gauti rezultatai gali būti svarbūs formuojant praktines priemones, skirtas išplėstinės praktikos slaugytojų motyvacijos stiprinimui ir tvarios, kokybiškos bei efektyvios sveikatos priežiūros užtikrinimui.

Nepaisant išplėstinės praktikos slaugytojų svarbos ir augančio poreikio (12), šių specialistų integracijos į Lietuvos sveikatos apsaugos sistemą problematika išlieka aktuali. Nors tarptautiniai tyrimai įrodo išplėstinės praktikos slaugytojų naudą sveikatos sistemai ir pacientų gerovei (13–15), Lietuvos kontekste iki šiol trūksta empirinių tyrimų, sistemingai analizuojančių šių specialistų profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu. Be to, pasitenkinimas darbu ir profesinė motyvacija nagrinėti tik vienoje publikacijoje (14), todėl šioje srityje išlieka akivaizdi mokslinių tyrimų spraga. Šis tyrimas siekia ją užpildyti, pateikdamas naujų empirinių įžvalgų apie išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę savirealizaciją ir jos sąsajas su pasitenkinimu darbu.

Tyrimo naujumą ir originalumą lemia tai, kad Lietuvoje iki šiol mažai tirta išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija ir jos sąsajos su pasitenkinimu darbu. Šio tyrimo rezultatai gali suteikti empirinių įžvalgų sveikatos politikos formuotojams ir sveikatos priežiūros organizacijų vadovams, planuojant išplėstinės praktikos slaugytojų integraciją į sveikatos priežiūros sistemą, tobulinant darbo sąlygas ir kuriant motyvavimo priemonių sistemą įstaigose. Be to, tyrimo išvados yra reikšmingos plėtojant slaugos vadybos sprendimus, susijusius su išplėstinės praktikos slaugytojų rengimu, profesine integracija ir ilgalaikiu jų išlaikymu sveikatos priežiūros sistemoje, taip prisidedant prie sveikatos priežiūros sistemos plėtros, paslaugų kokybės gerinimo bei tvarumo užtikrinimo.

Tikslas: Nustatyti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajas.

Uždaviniai:

1. Įvertinti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygį ir raišką.
2. Nustatyti ir kiekybiškai įvertinti išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimo darbu lygį bei jam įtaką darančius individualiuosius ir organizacinius veiksnius.
3. Atskleisti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos, pasitenkinimo darbu ir sociodemografinių rodiklių tarpusavio koreliacinius ryšius.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Literatūros paieškos ir analizės metodika

Literatūros šaltinių paieška buvo vykdoma tarptautinėse duomenų bazėse: *National Library of Medicine (PubMed)*, *EBSCO* ir *Google Scholar*. Paieškai naudoti raktažodžių deriniai anglų kalba: „*advanced practice nurse*“, „*nurse practitioner*“, „*job satisfaction*“, „*self-fulfilment*“, „*self-realization*“; lietuvių kalba: „išplėstinės praktikos slaugytojas“, „profesinė savirealizacija“, „pasitenkinimas darbu“, taikant loginį operatorių „AND“. Analizei atrinkti 2015–2025 metais publikuoti moksliniai straipsniai anglų ir lietuvių kalbomis, paskelbti recenzuojamuose mokslo leidiniuose. Pirmenybė teikta tyrimams, nagrinėjantiems profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajas išplėstinės praktikos slaugytojų populiacijoje.

Atrinktų šaltinių analizė atlikta taikant integruotą literatūros analizę. Duomenų analizė vykdyta taikant kokybinės turinio analizės metodą, remiantis Elo ir Kyngäs bei Vaismoradi ir bendraautorių aprašytais analizės etapais (16, 17): pasirengimo (teksto skaitymas), organizavimo etapas (temų ir potemių identifikavimas bei grupavimas), rezultatų pateikimo etapas (duomenų interpretavimas).

Analizės metu buvo siekiama nustatyti, kaip skirtinguose tyrimuose apibrėžiami ir vertinami pagrindiniai darbo kintamieji – išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu ir profesinė savirealizacija. Taikytas metodas leido ne tik identifikuoti šių sąvokų turinį, bet ir palyginti skirtingas teorines bei konceptualias prieigas, atsiskleidžiančias įvairiuose tyrimuose. Analizės privalumu laikytina tai, kad įtraukti tarptautiniai empiriniai tyrimai, leidžiantys įvertinti nagrinėjamų kintamųjų tarpusavio sąsajas ir palyginti skirtingų šalių sveikatos priežiūros sistemų kontekstus.

Taikyta analizės struktūra leido sistemiškai įvertinti surinktą mokslinę informaciją, identifikuoti pagrindines tyrimų kryptis ir išskirti esminius aspektus, susijusius su išplėstinės praktikos slaugytojų savirealizacija ir pasitenkinimu darbu.

1.2. Profesinė savirealizacija

Profesinės savirealizacijos sąvoka Visuotinėje Lietuvos enciklopedijoje nėra apibrėžta kaip atskiras terminas, tačiau savirealizacija siejama su saviraiškos ir saviaktualizacijos sąvokomis. Savirealizacija apibūdinama kaip asmens galimybių atskleidimas ir savęs įgyvendinimas veikloje, siekiant asmeninių tikslų bei realizuojant savo potencialą (18, 19). Saviraiška laikoma natūraliu asmenybės veiklos stimulu, skatinančiu žmogų plėtoti savo gebėjimus ir siekti asmeninio tobulėjimo. (18)

Psichologinėje literatūroje savirealizacijos samprata dažnai siejama su A. Maslovo (Maslow) poreikių hierarchijos teorija, kurioje savirealizacija laikoma aukščiausiu žmogaus poreikių lygmeniu. Savirealizacija apima siekį realizuoti savo gebėjimus ir tikslus, kūrybinį potencialą, savarankiškai priimti sprendimus ir prisidėti prie prasmingų veiklos rezultatų. (20)

Profesinės veiklos kontekste savirealizacija siejama su galimybe pritaikyti turimas kompetencijas, realizuoti profesinius gebėjimus. Sveikatos priežiūros srityje profesinės savirealizacijos sąvoka įgyja ypatingą reikšmę, nes yra susijusi su specialistų profesine motyvacija, pasitenkinimu darbu ir profesiniu įsipareigojimu. Slaugos profesijoje savirealizacija siejama su galimybe taikyti profesines kompetencijas, imtis lyderystės ir aktyviai dalyvauti pacientų priežiūros procese (21).

Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė veikla pasižymi didesniu savarankiškumu, klinikinių sprendimų priėmimu ir aukšto lygio profesinių gebėjimų taikymu, todėl profesinės savirealizacijos galimybės tampa ypač svarbios. Galimybė suderinti asmens gebėjimus, vertybes ir profesinį vaidmenį leidžia efektyviai įgyvendinti išplėstas funkcijas ir prisideda prie darbo pasitenkinimo bei profesinio įsipareigojimo. Dėl šių priežasčių profesinė savirealizacija gali būti laikoma esmine sąlyga ne tik išplėstinės praktikos slaugytojų profesinei gerovei, bet ir kokybiškam sveikatos priežiūros paslaugų teikimui (15).

Empiriniai tyrimai patvirtina šių veiksnių svarbą. Turkijoje atliktas 136 slaugytojų tyrimas parodė, kad žemiausias savirealizacijos balas yra tarp slaugytojų, dirbančių intensyviosios terapijos skyriuose, o aukštesnis savirealizacijos lygis siejamas su aukštesniu išsilavinimu bei dalyvavimu profesiniuose mokymuose ir konferencijose (21). Šie rezultatai rodo, kad savirealizacija yra glaudžiai susijusi su profesinio tobulėjimo galimybėmis. Lietuvoje išplėstinės praktikos slaugytojų asmeninio įnašo į darbą motyvai buvo stipresni būtent tarp anestezijos ir intensyvios terapijos slaugytojų, tačiau profesinio meistriškumo motyvai reikšmingai nesiskiria tarp trijų išplėstinės praktikos slaugytojų specializacijų (14).

Veiksniai, lemiantys slaugytojų patiriamą savirealizaciją, išlieka dar nepakankamai aiškūs. Mokslinėje literatūroje teigiama, kad slaugytojų darbo aplinka gali atlikti svarbų vaidmenį siekiant profesinės savirealizacijos (22).

Profesinė savirealizacija slaugos praktikoje siejama tiek su struktūrinėmis darbo aplinkos sąlygomis, tiek su individualiais profesinio augimo aspektais. Literatūroje pabrėžiama, kad autonomija, įgalinimas ir galimybė priimti sprendimus sudaro prielaidas slaugytojams aktyviai taikyti savo kompetencijas ir dalyvauti klinikinių sprendimų priėmime, taip stiprinant profesinės savirealizacijos procesą. Tuo tarpu profesiniai pasiekimai, pripažinimas, atsakomybė ir augimo galimybės veikia kaip vidiniai motyvaciniai veiksniai, skatinantys profesinį tobulėjimą ir įsitraukimą į veiklą. Profesinė

savirealizacija slaugos praktikoje siejama su didesniu pasitenkinimu darbu ir stipresniu darbo prasmingumo jausmu, kuris kyla iš patiriamos kompetencijos ir profesinių pasiekimų. (23).

Autonomija slaugos praktikoje siejama su gebėjimu kontroliuoti savo profesinę veiklą ir priimti sprendimus, remiantis profesinėmis žiniomis, todėl laikoma profesinio valdymo elementu (11, 24). Autonomijos raiška tarp slaugos specialistų pasaulio literatūroje nagrinėjama jau daugelį dešimtmečių ir yra reikšminga slaugos profesijos tyrimų tema, dėl kurios susiformavo įvairūs autonomijos apibrėžimai, o Lietuvoje ši sritis dar tik pradeda nagrinėti.

Šiame darbe profesinė autonomija suprantama kaip slaugytojo gebėjimas savarankiškai priimti klinikinius sprendimus ir taikyti profesines kompetencijas praktikoje. Nors literatūroje pateikiami įvairūs autonomijos modeliai, dauguma jų pabrėžia klinikinę, organizacinę ir profesinę autonomijos dimensijas, kurios atsiskleidžia kasdienėje slaugos praktikoje. (11, 24) Autonomija taip pat laikoma laike kintančia sąvoka, kurios raiška priklauso nuo sveikatos priežiūros sistemos, profesinio vaidmens ir darbo aplinkos konteksto (25).

Slaugytojų profesinė autonomija mokslinėje literatūroje dažniausiai analizuojama kaip vienas iš pagrindinių veiksnių, susijusių su profesine savirealizacija, motyvacija ir pasitenkinimu darbu. Išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste autonomija tampa ypač reikšminga dėl didesnio savarankiškumo, klinikinių sprendimų priėmimo ir atsakomybės lygio. Tyrimai rodo, kad didesnė slaugytojų autonomija siejama ne tik su aukštesniu pasitenkinimu darbu, bet ir su geresniais klinikiniais pacientų rezultatais, jų saugos ir sveikatos rodikliais. Moksliniais tyrimais įrodyta, jog didžiausią poveikį pacientų saugumui tarp nepriklausomų kintamųjų turi slaugytojų profesinė autonomija. Išplėstinės praktikos slaugytojai veikdami didesnės autonomijos sąlygomis efektyviai koordinuoja pacientų priežiūrą, mažina komplikacijų, galinčių lemti mirtį tikimybę, gerina priežiūros tęstinumą bei gali pasiekti klinikinius rezultatus, prilygstančius gydytojų rezultatams. Šio ryšio nustatymas leido numatyti praktines priemones, kurios pagerintų pacientų saugą bendrosios praktikos ligoninėse. Tyrimo autoriai teigia, jog slaugytojų profesinė autonomija ir slaugos darbo aplinka turi teigiamą poveikį darbo našumui, darbo pasitenkinimui ir pacientų rezultatams, todėl rekomenduojama stiprinti slaugytojų profesinę autonomiją ir gerinti slaugos darbo aplinką, įskaitant organizacijų vadovybės paramą. (26–29)

Tarptautinėje literatūroje pabrėžiama, kad išplėstinės praktikos slaugytojų klinikinė autonomija nėra statiška sąvoka – ji priklauso nuo sveikatos priežiūros sistemos, teisinio reguliavimo, profesinio vaidmens aiškumo ir organizacinės kultūros. Net turint aukštą kvalifikaciją, profesinė savirealizacija gali būti ribojama, jeigu nėra palankios organizacinės aplinkos. (30)

Profesinės savirealizacijos mechanizmus galima paaiškinti pasitelkiant savideterminacijos teoriją, kuri akcentuoja tris pagrindinius psichologinius poreikius: autonomiją, kompetenciją ir ryšį su

kitais (31). Šiame tyrime šie komponentai siejami su išplėstinės praktikos slaugytojų profesine patirtimi: autonomija atsiskleidžia per savarankišką klinikinių sprendimų priėmimą, kompetencija – per gebėjimą taikyti profesines žinias ir įgūdžius, o ryšys su kitais – per bendradarbiavimą su komanda ir pacientais. Šių poreikių tenkinimas sudaro prielaidas vidinei motyvacijai, profesinei savirealizacijai ir pasitenkinimui darbu. Naujausi tyrimai, kuriuose išplėstinės praktikos slaugytojų klinikinė autonomija analizuojama remiantis savideterminacijos teorija, patvirtina šių komponentų svarbą. Nustatyta, kad darbo sąlygos palaikančios autonomiją, kompetenciją ir ryšį su kitais, skatina vidinę motyvaciją, profesinį augimą ir savirealizaciją. Todėl profesinė savirealizacija išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste turėtų būti suprantama ne tik kaip individualus specialisto gebėjimų realizavimas, bet ir kaip procesas, priklausantis nuo organizacinių sąlygų, kurios leidžia savarankiškai veikti, taikyti kompetencijas ir jausti profesinį ryšį su komanda bei pacientais.(30)

Išplėstinės praktikos slauga Lietuvoje žinoma jau daugiau kaip dešimtmetį, tačiau per šį laikotarpį slaugytojų profesinė autonomija ir savirealizacija moksliniuose tyrimuose buvo nagrinėta tik fragmentiškai ir dažniausiai netiesiogiai, orientuojantis į bendrosios praktikos slaugytojus bei darbo aplinkos ar pasitenkinimo darbu aspektus. Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija ir autonomija kaip savarankiškas tyrimo objektas Lietuvoje iki šiol nebuvo nagrinėta. Dėl šios priežasties šiuo metu nėra mokslinių duomenų, leidžiančių įvertinti, kaip išplėstinės praktikos slaugytojams sekasi realizuoti pagrindinius savideterminacijos teorijoje apibrėžtus autonomijos, susietumo (giminystės) ir kompetencijos poreikius sveikatos priežiūros sistemoje bei kasdienėje profesinėje veikloje, taip pat nėra galimybės stebėti šių specialistų profesinės savirealizacijos dinamikos ir ją palyginti tarptautiniame kontekste.

Empiriniai duomenys rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija formuojasi per autonomijos, profesinių kompetencijų taikymo ir vidinės motyvacijos sąveiką. Galimybė savarankiškai priimti sprendimus, atlikti klinikines procedūras ir plėtoti profesinį vaidmenį stiprina savirealizacijos patyrimą, ypač tarp didesnę profesinę patirtį turinčių specialistų. Tačiau net ir esant aukštai vidinei motyvacijai, savirealizacijos raiška gali riboti organizaciniai veiksniai, tokie kaip didelis darbo krūvis, nepakankamas atlygis ir neišplėtotą profesinio vaidmens struktūra. (15)

Atsižvelgiant į profesinės savirealizacijos daugiamačiškumą ir praktinį poreikį ją vertinti empiriškai, šiame tyrime pasirinktas Profesinės savirealizacijos indeksas (angl. *Professional Fulfillment Index, PFI*). Šis instrumentas leidžia įvertinti profesinės prasmės, įsitraukimo ir savirealizacijos patyrimą klinikinėje praktikoje, kartu vertinant ir perdegimo lygį. Profesinės savirealizacijos indeksas yra validus ir plačiai taikomas instrumentas sveikatos priežiūros specialistų gerovei vertinti, todėl laikomas tinkamu šio tyrimo kontekstui. Šis instrumentas yra ypač tinkamas išplėstinės praktikos slaugytojų tyrimams, nes

apima autonomijos, kompetencijos ir profesinio poveikio aspektus, kurie literatūroje įvardijami kaip esminiai profesinės savirealizacijos veiksniai.

1.3. Pasitenkinimas darbu

Profesinė savirealizacija slaugos praktikoje yra glaudžiai susijusi su slaugytojų subjektyvia darbo patirtimi ir vertinimu. Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad galimybė realizuoti profesinį potencialą, veikti autonomiškai ir patirti darbo prasmingumą yra vieni svarbiausių veiksnių, darančių įtaką pasitenkinimui darbu. Todėl, siekiant išsamiau atskleisti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę patirtį, tikslinga analizuoti pasitenkinimo darbu sampratą, jį lemiančius individualiuosius bei organizacinius veiksnius ir sąsajas su profesine savirealizacija.

Pasitenkinimas darbu yra vienas plačiausiai nagrinėjamų reiškinių organizacinėje ir darbo psichologijoje, siejamas su darbuotojų požiūriu į savo profesinę veiklą, darbo sąlygas ir profesinę patirtį. Slaugos praktikoje pasitenkinimas darbu įgauna ypatingą reikšmę dėl tiesioginio ryšio su teikiamų paslaugų kokybe, pacientų sauga ir specialistų išlikimu profesijoje.

Išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste pasitenkinimas darbu yra ypač svarbus dėl didesnio savarankiškumo, atsakomybės ir klinikinių sprendimų priėmimo lygio. Šių aspektų įgyvendinimas lemia ne tik profesinės veiklos kokybę, bet ir specialistų motyvaciją bei jų išlaikymą sveikatos priežiūros sistemoje, ypač atsižvelgiant į tai, kad IPS rengimas reikalauja reikšmingų laiko ir finansinių išteklių.

Šiame darbe pasitenkinimo darbu samprata remiasi Edwin A. Locke (1976) teorija, pagal kurią pasitenkinimas darbu apibrėžiamas kaip teigiamas emocinis atsakas, kylantis vertinant savo darbo patirtį (32).

Papildomai remiamasi Paul E. Spector (1997) požiūriu, kuriame pasitenkinimas darbu analizuojamas kaip daugiамatis reiškinys, apimantis skirtingus darbo aspektus tiek darbuotojo emocinius išgyvenimus, tiek kognityvinį darbo sąlygų ir organizacinės aplinkos vertinimą. (33) Toks teorinis pagrindas leidžia kompleksiskai vertinti IPS darbo patirtį ir identifikuoti svarbiausius pasitenkinimą darbu lemiančius veiksnius.

Remiantis pateiktomis pasitenkinimo darbu teorinėmis nuostatomis, mokslinėje literatūroje plačiai nagrinėjami empiriniai tyrimai, analizuojantys pasitenkinimo darbu lygį ir jį lemiančius veiksnius sveikatos priežiūros sektoriuje.

Nors išplėstinės praktikos slaugytojų skaičius pasaulyje didėja, žinių apie šios profesinės grupės darbo patirtį ir rezultatus vis dar trūksta. Empiriniai tyrimai rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu reikšmingai formuoja kompleksinė organizacinių veiksnių visuma, kurią galima

suskirstyti į tris pagrindines sritis: darbo aplinką, vadovavimą ir organizacinius santykius. Užsienio tyrimų duomenys nuosekliai patvirtina, kad palanki darbo aplinka yra vienas svarbiausių veiksnių, susijusių su didesniu pasitenkinimu darbu ir mažesniu ketinimu palikti darbo vietą. Nustatyta, kad geresni santykiai su administracija ir gydytojais siejasi su didesniu pasitenkinimu darbu ir mažesniu ketinimu palikti darbą. Tai pabrėžia tarpprofesinių ir organizacinių santykių svarbą išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimui darbu (3, 7, 32 – 34).

2018–2019 m. Jungtinėse Amerikos Valstijose atliktas tyrimas šias tendencijas dar labiau išryškino. (8) Autoriai pažymi, jog prasta slaugytojų darbo aplinka, nepakankami ištekliai, prasti santykiai su administracija ir paramos trūkumas, neaiškiai apibrėžtos pareigos ir atsakomybės ribos, vaidmenų dviprasmiškumas, ribotas dalyvavimas priimant organizacinius sprendimus mažina išplėstinės praktikos slaugytojų galimybes efektyviai teikti priežiūros paslaugas ir lemia neigiamas pasekmes. Šie duomenys rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu pirmiausia formuojasi ne individualių savybių, o organizacinės aplinkos kontekste.

Tai leidžia teigti, kad nepalanki darbo aplinka riboja išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę autonomiją ir veiklos efektyvumą, o tai tiesiogiai mažina pasitenkinimą darbu. Prie šių organizacinių sąlygų prisideda ir standartizuotos veiklos procedūros: nors jų tiesioginis poveikis pasitenkinimui darbu nėra didelis, mažiau ribojančios procedūros sudaro daugiau galimybių profesinei autonomijai ir klinikiams sprendimams priimti. Svarbu pažymėti, kad darbu nepatenkintų klinikinių specialistų pasitraukimas iš darbo nėra vien individuali problema. Didelė darbuotojų kaita lemia vertingų žmogiškųjų išteklių išsekimą sveikatos priežiūros organizacijose, apsunkina saugios ir kokybiškos priežiūros teikimą bei didina organizacinę naštą. Be to, darbuotojų kaita pirminės sveikatos priežiūros įstaigose neigiamai veikia pacientų priežiūros patirtį ir didina pacientų skubios pagalbos paslaugų naudojimą bei sveikatos išlaidas. Tai rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu yra svarbus veiksnys ne tik individualiu, bet ir sisteminiu lygmeniu, turinčiu įtakos visos sveikatos priežiūros sistemos efektyvumui. (8)

Vadovavimas yra vienas iš trijų esminių veiksnių, darančių įtaką darbuotojų pasitenkinimui darbu, jų išlaikymui organizacijoje, produktyvumui ir darbo rezultatams. Tyrimo duomenys atskleidžia, kad tarp išplėstinės praktikos slaugytojų darbo aplinkos komponentų prasčiausiai vertinami santykiai su administracija. Tai rodo, kad nepakankamas vadovų palaikymas gali silpninti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinį vaidmenį ir mažinti jų įsitraukimą į organizacijos veiklą. Nepaisant to, kad jau dešimtmečius verslo vadybos ir organizacijų tyrėjai pabrėžia administracinio vadovavimo reikšmę asmenų, komandų ir organizacijų sėkmei, išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste išryškėja

nepakankamai palankūs santykiai su vadovybe. Šie santykiai pasireiškia ribotu vadovų supratimu apie išplėstinės praktikos slaugytojų kompetencijas ir įgūdžius bei nepakankama organizacine parama. Tai kelia pagrįstą susirūpinimą, ypač atsižvelgiant į specialistų trūkumą. Palankūs santykiai tarp išplėstinės praktikos slaugytojų ir vadovų yra svarbūs ne tik individualiam pasitenkinimui darbu, bet ir komandinio darbo kokybei. Tyrimai rodo, kad vadovavimas daro įtaką išplėstinės praktikos slaugytojų darbo patirčiai per kelis pagrindinius mechanizmus: užtikrina profesinį palaikymą, stiprina vaidmens aiškumą, skatina įtraukimą į sprendimų priėmimą ir sudaro sąlygas efektyviam tarpprofesiniam bendradarbiavimui. Taigi vadovavimo kokybė reikšmingai prisideda prie išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimo darbu ir veiksmingo komandų funkcionavimo. (34 – 36)

Kiekybinių tyrimų duomenis papildė kokybiniai tyrimai, leidžiantys giliau suprasti veiksmų veikimo mechanizmus. 2019 m. Anglijoje atliktas kokybinis tyrimas atskleidė, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu reikšmingai veikia vaidmens aiškumas, organizacinis palaikymas, profesinio identiteto stiprumas ir suvokiamas profesinis poveikis. Tyrimo rezultatai parodė, kad dalis išplėstinės praktikos slaugytojų patiria nepasitenkinimą dėl nepakankamo vaidmens aiškumo, riboto kolegų ir vadovybės palaikymo bei nacionalinio reguliavimo stokos. Šie veiksniai siejami su profesinės izoliacijos ir nusivylimo jausmu. Aukštesnis pasitenkinimas darbu būdingas išplėstinės praktikos slaugytojams, kurie jautėsi palaikomi, turėjo daugiau profesinės autonomijos ir galėjo aiškiai įvardyti savo indėlį į pacientų priežiūrą bei organizacijos veiklą. Tyrimas atskleidė, kad didesnis vaidmens aiškumas ir pripažinimas daugiadisciplinėje komandoje siejasi su geresne išplėstinės praktikos slaugytojų savijauta, stipresniu profesiniu identitetu ir mažesniais ketinimais palikti darbą. Skirtingai nei kiekybiniai tyrimai, šie duomenys leidžia matyti ne tik veiksmų tarpusavio ryšius, bet ir jų poveikio pobūdį: vaidmens neaiškumas silpnina profesinę tapatybę, organizacinės paramos stoka didina profesinę izoliaciją, o autonomija, nors ir stiprina savirealizaciją, kartu gali didinti pažeidžiamumo jausmą dėl padidintos atsakomybės. (13)

Panašias tendencijas atskleidžia ir kitų šalių tyrimai, tačiau jie kartu parodo, kad pasitenkinimas darbu priklauso ne nuo vieno veiksnio, o nuo kelių sąlygų pusiausvyros. 2015 m. Airijoje atliktas tyrimas parodė aukštą bendrą išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimo darbu lygį, kuris daugiausia buvo siejamas tiek su individualiais veiksniais, tokiais kaip profesiniai iššūkiai ir socialinis bendravimas, tiek su organizaciniais veiksniais – profesine autonomija, pakankamu pacientų priėmimui skiriamu laiku. Aukštai įvertinti buvo veiksniai, susiję su profesiniais santykiais, partneryste ir kolegialumu praktikoje. Vis dėlto dalis respondentų nurodė nepasitenkinimą dėl praktikos apribojimų, ribotų galimybių inicijuoti pokyčius bei nepakankamos administracinės paramos profesiniam tobulėjimui ir moksliniams tyrimams

bei ribotų finansinių paskatų. Tai rodo, kad net esant aukštam bendram pasitenkinimo darbu lygiui, ilgalaikį profesinį pasitenkinimą gali mažinti organizaciniai ir struktūriniai ribojimai. (37)

Kanados mokslininkų gauti duomenys papildo šią išvargą, parodydami, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu priklauso nuo pusiausvyros tarp profesinės nepriklausomybės ir tarpprofesinio bendradarbiavimo. Autonomija leidžia savarankiškai priimti klinikinius sprendimus, tačiau galimybė konsultotis su komandos nariais ir dirbti tarpdisciplininėje aplinkoje yra būtina profesinio saugumo ir pasitenkinimo sąlyga. Be to, darbo sudėtingumas gali veikti dvejopai – kaip motyvuojantis veiksnys, skatinantis profesinį augimą, arba kaip nepasitenkinimo šaltinis, kai jis siejamas su per dideliu darbo krūviu, vaidmens neaiškumu ir nepakankamu profesiniu pripažinimu. (35)

Svarbų vaidmenį pasitenkinimui darbu turi ir tarpasmeniniai santykiai darbo aplinkoje. Tyrimai rodo, kad geri santykiai su pacientais ir kolegomis, taip pat efektyvus bendradarbiavimas tarpprofesinėje komandoje yra reikšmingai susiję su didesniu slaugytojų pasitenkinimu darbu, o prasti kolegialūs santykiai laikomi vienu iš nepasitenkinimo darbu prediktorių. (38, 39)

Naujausi tyrimai leidžia šias išvargas dar labiau apibendrinti, siejant pasitenkinimą darbu su darbuotojų gerove ir įsipareigojimu organizacijai. Didesnis įsipareigojimas siejamas su aukštesniu pasitenkinimu darbu ir mažesniu ketinimu palikti profesinę veiklą. Šis ryšys aiškinamas psichologinės darbo aplinkos ypatumais, kurie daro tiesioginę įtaką darbuotojų gerovei, įskaitant perdegimo riziką. Nustatyta, kad galimybė turėti įtakos darbo procesams, savarankiškai organizuoti veiklą ir dalyvauti sprendimų priėmime didina pasitenkinimą darbu, tuo tarpu įtakos trūkumas siejamas su didesniu stresu ir mažesniu darbo efektyvumu. Be to, vienas reikšmingiausių nepasitenkinimo šaltinių yra situacijos, kai išplėstinės praktikos slaugytojai negali dirbti pagal savo kompetencijų lygį ir visiškai realizuoti profesinį potencialą. Priešingai, autonomijos stiprinimas ir profesinių galimybių išplėtimas didina vidinę motyvaciją, teigiamas darbo nuostatas ir prisideda prie specialistų išlaikymo sveikatos priežiūros sistemoje. (3, 31, 35)

Apibendrinant užsienio tyrimų duomenis, matyti, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu skirtingose šalyse nuosekliai labiausiai lemia organizaciniai veiksniai, ypač darbo aplinka, vadovavimo kokybė, profesinė autonomija ir tarpprofesinių santykių kokybė. Individualūs veiksniai yra svarbūs, tačiau jų poveikis dažniausiai atsiskleidžia per organizacinių sąlygų kontekstą.

Lietuvoje gauti rezultatai iš esmės atitinka tarptautinių tyrimų kryptį, nes ir čia išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu labiausiai lemia organizaciniai veiksniai – darbo organizavimas, vadovavimo kokybė ir komandiniai santykiai. Vis dėlto, skirtingai nei kai kuriuose užsienio tyrimuose, kuriuose nustatytas aukštesnis bendras pasitenkinimas darbu lygis, Lietuvoje jis yra nevienareikšmis ir vidutinio lygio. Tai gali būti siejama su dar nevysiškai susiformavusiu išplėstinės

praktikos slaugytojų profesiniu vaidmeniu, ribotu profesiniu pripažinimu ir organizacinės aplinkos iššūkiais. Lietuvos išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę motyvaciją daugiausia sieja su profesiniu meistriškumu, kompetencija ir darbo kokybe, o didžiausią pasitenkinimą išplėstinės praktikos slaugytojai patiria dėl darbo pobūdžio, kolegialaus bendravimo, vadovavimo kokybės ir darbo organizavimo, tuo tarpu mažiausią pasitenkinimą teikia darbo užmokestis ir pripažinimas.

Tyrimas atskleidė, kad efektyvus darbo organizavimas, aiškūs komandinio darbo principai ir kokybiška komunikacija didina tiek profesinę motyvaciją, tiek pasitenkinimą darbu, ypač stiprindami asmeninio įnašo ir socialinio darbo reikšmingumo motyvus. Nustatyta, kad darbo pobūdis glaudžiai susijęs su profesinio meistriškumo motyvais, o tai rodo išplėstinės praktikos slaugytojų orientaciją į profesinį augimą ir savirealizaciją. Tuo tarpu nepakankamas vadovybės palaikymas, ribotas profesinis pripažinimas ir nepakankamai aiškus vaidmens įtvirtinimas organizacijoje yra pagrindiniai veiksniai, mažinantys išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu.

Svarbu pažymėti, kad Lietuvoje pasitenkinimo darbu raiška skiriasi priklausomai nuo išplėstinės praktikos slaugytojų specializacijos: anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai labiau sieja pasitenkinimą su vadovybės veikla ir asmeninio įnašo pripažinimu, o pirminės sveikatos priežiūros slaugytojai – su kolegialiais santykiais ir socialiniu darbo aspektu. (2) Užsienio tyrimuose tokia tendencija mažiau išreikšta.

Apibendrinant užsienio ir Lietuvos empirinių tyrimų duomenis, galima teigti, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu pirmiausia lemia organizaciniai veiksniai – darbo aplinka, vadovavimo kokybė, komandiniai santykiai ir profesinės autonomijos galimybės. Individualūs veiksniai, tokie kaip profesinė patirtis ar asmeninės savybės, veikia per šių organizacinių sąlygų kontekstą. Tyrimų rezultatai rodo, kad profesinė savirealizacija, ypač susijusi su autonomija ir galimybe taikyti profesines kompetencijas, yra svarbus mechanizmas, siejantis darbo aplinką su pasitenkinimu darbu. Todėl galima pagrįstai kelti prielaidą, kad aukštesnis profesinės savirealizacijos lygis yra susijęs su didesniu išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimu darbu.

1.4. Profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajos

Mokslinėje literatūroje nuosekliai pabrėžiama, kad pasitenkinimas darbu ir profesinė savirealizacija yra glaudžiai tarpusavyje susiję profesinės gerovės komponentai. Aukštesnis patiriamas pasitenkinimo darbu lygis yra siejamas su didesne savirealizacijos raiška, o didesnė savirealizacija – su mažesniu profesinio perdegimo lygiu. Darbuotojai, patiriantys aukštesnę savirealizacijos lygį, dažniau kryptingai tobulėja asmenine ir profesine prasme, prisiima atsakomybę, taiko įrodymais pagrįstus

problemų sprendimo būdus, stiprina vadovavimo įgūdžius ir palaiko konstruktyvius tarpasmeninius santykius. Todėl svarbu analizuoti savirealizacijos ir perdegimo sąsajas slaugos darbuotojų grupėje. (21)

Vienas svarbiausių veiksnių, siejančių pasitenkinimą darbu ir profesinę savirealizaciją, yra profesinė autonomija. Skirtingų šalių tyrimų rezultatai rodo, kad didesnė slaugytojų profesinė autonomija yra reikšmingai susijusi ne tik su pasitenkinimu darbu, bet ir geresniais darbo rezultatais ir stipresniu įsipareigojimu profesinei veiklai. (26, 41)

Mokslinėje literatūroje taip pat akcentuojama darbo aplinkos ir organizacinio palaikymo reikšmė profesinės savirealizacijos formavimuisi. Tyrimai rodo, kad palankesnė darbo aplinka ir organizacinis palaikymas siejasi su stipresniu slaugytojų profesinės savirealizacijos jausmu. Šis ryšys pasireiškia per galimybę taikyti profesines kompetencijas, patirti pripažinimą ir dalyvauti sprendimų priėmime. Tai stiprina asmeninių pasiekimų ir profesinio potencialo realizavimo suvokimą. Nors empirinių tyrimų, tiesiogiai analizuojančių darbo aplinkos įtaką profesinei savirealizacijai, nėra daug, nustatyta, kad tam tikros darbo aplinkos charakteristikos kaip saugumas, palaikymas, pripažinimas ir vadovų įsitraukimas – yra susijusios su didesniu slaugytojų asmeninio pasiekimo jausmu. Šios sąlygos leidžia slaugytojams veikti savarankiškiau, priimti sprendimus ir realizuoti savo profesinį vaidmenį praktikoje. Todėl jos laikomos svarbiomis profesinės savirealizacijos prielaidomis. Taigi, kuo palankiau slaugytojai vertina savo darbo aplinką, tuo labiau jie linkę jausti profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu. (22)

Tarptautiniai empiriniai tyrimai, apimantys išplėstinės praktikos slaugytojus iš skirtingų šalių, patvirtina, kad pasitenkinimas darbu ir profesinė savirealizacija yra glaudžiai tarpusavyje susiję ir reikšmingai priklauso nuo organizacinių sąlygų.

Tyrimas, atliktas su išplėstinės praktikos slaugytojais iš 19 šalių, parodė, kad didžioji dalis respondentų buvo patenkinti arba labai patenkinti savo darbu, ypač vertindami vidinius darbo aspektus – darbo turinį, atsakomybę ir profesinio augimo galimybes. Aukštesnis pasitenkinimo darbu lygis buvo siejamas su platesne praktikos apimtimi ir didesne profesine autonomija. Taip pat nustatyta, kad kolegų pagarba ir profesinis pripažinimas stiprina teigiamą darbo patirtį.

Kita vertus, tyrimas atskleidė ir reikšmingus nepasitenkinimo šaltinius, daugiausia susijusius su organizaciniais ir sisteminiais veiksniais. Respondentai nurodė vaidmens neaiškumą, ribotą pripažinimą iš gydytojų ir kartais – slaugos kolegų, per didelę administracinę naštą bei nepakankamą vadovybės palaikymą. Šie veiksniai mažina pasitenkinimą darbu ir prisidėjo prie ketinimų palikti pareigas. Tyrimo autoriai pabrėžia, kad aiškus išplėstinės praktikos slaugytojų vaidmens apibrėžimas, profesinės autonomijos stiprinimas, organizacinė parama ir nuosekli reguliacinė sistema yra būtinos sąlygos ne tik didesniai pasitenkinimui darbu, bet ir jų išlaikymui bei efektyviam indėliui į sveikatos priežiūros sistemų veikimą. (42) Apibendrinant tarptautinius tyrimus galima teigti, kad šie rezultatai yra nuoseklūs

ir pasikartojantys skirtingose sveikatos priežiūros sistemose – nepriklausomai nuo šalies, išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu ir profesinę savirealizaciją lemia panašūs organizaciniai veiksniai. Stipriausia sąsaja tarp profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu pasireiškia per profesinę autonomiją, organizacinį palaikymą ir aiškiai apibrėžtą profesinį vaidmenį.

Tyrimo pradžioje buvo siekiama palyginti užsienio ir Lietuvos mokslinėje literatūroje pateikiamus rezultatus nagrinėjama tema. Tarptautinėje literatūroje gausu empirinių tyrimų, sistemiškai analizuojančių išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu, profesinę savirealizaciją bei jų tarpusavio sąsajas. Tačiau Lietuvos mokslinėje literatūroje išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste šie reiškiniai nagrinėti fragmentiškai. Šis ryškus skirtumas tarp tarptautinių įrodymų gausos ir nacionalinių tyrimų stokos atskleidžia aiškią mokslinę spragą. Dėl šios priežasties šiame darbe analizė buvo grindžiama atskirų šių kintamųjų tyrimų duomenimis ir jų struktūriniais komponentais.

Atsižvelgiant į literatūroje identifikuotus dėsningumus, galima teigti, kad išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu pirmiausia lemia organizaciniai veiksniai, ypač profesinė autonomija, organizacinis palaikymas ir aiškiai apibrėžtas profesinis vaidmuo. Šie veiksniai veikia kaip pagrindiniai mechanizmai, per kuriuos formuojasi tiek profesinės veiklos kokybė, tiek subjektyvus darbo vertinimas. Todėl šiame tyrime siekiama empiriškai įvertinti profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajas bei organizacinių veiksnių reikšmę išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste, taikant kiekybinį tyrimo metodą.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dizainas

Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu aspektai Lietuvoje iki šiol nėra sistemiškai tirti. Nacionaliniu lygmeniu taip pat trūksta empirinių duomenų apie šios profesinės grupės gerovę. Todėl šiuo tyrimu siekiama pirmą kartą Lietuvoje atlikti sisteminį empirinį IPS profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu vertinimą, taikant skerspjūvio tyrimo dizainą (angl. *cross-sectional study*). Šis tyrimo dizainas leidžia surinkti pirminius aprašomuosius duomenis apie išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu konkrečiu tyrimo momentu pasirinktoje tiriamųjų populiacijoje ir gali būti naudojamas formuluojant tolesnių tyrimų hipotezes bei planuojant gilesnius analitinius ar longitudinalinius tyrimus. (43, 44)

Tyrimas vykdomas Lietuvoje taikant anoniminę savipildę anketinę apklausą, skirtą skirtingose sveikatos priežiūros įstaigose dirbantiems išplėstinės praktikos slaugytojams. Anketa respondentams

buvo pateikiama elektroniniu būdu. Dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas, o respondentų anonimiškumas ir pateiktų duomenų konfidencialumas buvo užtikrinti viso tyrimo metu.

Tyrimo objektas: profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajos.

Tyrimo subjektas: išplėstinės praktikos slaugytojai.

1. **Hipotezė:** Didesnę profesinę patirtį turintys išplėstinės praktikos slaugytojai pasižymi aukštesniu profesinės savirealizacijos lygiu.
2. **Hipotezė:** Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygis yra teigiamai susijęs su jų pasitenkinimu darbu.

2.2. Tiriamieji ir imtis

Remiantis Valstybin akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis (45), 2025 metų rugsėjo 28 d. Lietuvoje galiojančią išplėstinės praktikos slaugytojo licenciją turėjo 151 slaugytojas. Kadangi oficialių duomenų apie slaugytojus, faktiškai vykdančius išplėstinės slaugos praktiką, nėra, tiriamųjų imties dydžiui numatyti buvo naudotas bendras licencijuotų išplėstinės praktikos slaugytojų skaičius. Imties dydžiui nustatyti buvo taikyta Cochrano modifikuota formulė ribotoms populiacijoms (angl. *Cochran's Modified Formula for Finite Populations*) (46, 47). Remiantis šia formule, apskaičiuota, kad tyrimui reikalingą imtį sudaro 109 išplėstinės praktikos slaugytojai.

2.2.1. Tyrimo dalyvių paieška ir atrankos kriterijai

Tyrimo dalyvių paieška vykdyta taikant netikimybinę tikslinę imties atranką, naudojant „sniego gniūžtės“ metodą. Informacija apie tyrimą ir kvietimas dalyvauti anoniminėje apklausoje buvo platinami elektroniniu būdu naudojant slaugytojų profesines grupes socialiniuose tinkluose. Taip pat, gavus kai kurių sveikatos priežiūros įstaigų administracijų leidimus, apklausos anketa buvo platinama gydymo įstaigose, kuriose dirba išplėstinės praktikos slaugytojai. Papildomai anketa buvo skleidžiama per profesinius kontaktus ir kolegialius ryšius tarp išplėstinės praktikos slaugytojų.

Tiriamųjų įtraukimo į tyrimą kriterijai:

- Slaugytojai, turintys galiojančią išplėstinės praktikos slaugytojo licenciją;

- Slaugytojai, vykdantys išplėstinės praktikos slaugytojo licencijoje numatytą praktiką, nepriklausomai nuo praktikos trukmės ir specializacijos.

Tiriamųjų neįtraukimo į tyrimą kriterijai:

- Bendrosios praktikos slaugytojai,
- Slaugytojai, turintys išplėstinės praktikos slaugytojo licenciją, tačiau nepraktikuojantys licencijoje numatytos veiklos.

2.3. Tyrimo instrumentai

Tyrimui atlikti buvo naudota anketa, sudaryta iš trijų dalių (1 priedas). Anketos pradžioje pateikti du atrankos klausimai, skirti nustatyti respondentų tinkamumą dalyvauti tyrime. Pirmojoje dalyje (9 klausimai) nagrinėjamos slaugytojų socialinės, demografinės, profesinės ir darbo charakteristikos: lytis, amžius, bendras bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažas metais, stažas metais dirbant išplėstinės praktikos slaugytojo pareigose, specializacija, pagal kurią praktikuoja išplėstinės praktikos slaugytojas(a), sveikatos priežiūros organizacijos tipas – valstybinė/viešoji (biudžetinė) ar privati įstaiga, skyrius, darbo krūvis etatu, miestas ar gyvenvietė, kuriame tiriamieji verčiasi išplėstine slaugos praktika.

Pasitenkinimas darbu tyrimai skirtingose srityse yra dažni ir tam plačiai naudojami įvairūs klausimynai. Tačiau nėra daug specialiai sveikatos sistemoje dirbantiems medikams ir išskirtinai slaugytojams skirtų validuotų klausimynų. Šiame darbe pasitenkinimo darbu tyrimui pasirinktas **Minesotos pasitenkinimo darbu** klausimynas (trumpoji forma) (angl. *Minnesota Satisfaction Questionnaire, short-form, MSQ*) (Weiss, Davis, England, Lofquist, 1967) (48), kurio vertimą į lietuvių kalbą atliko doc. dr. Loretos Gustainienė (49). Gautas vertimo autorės leidimas naudoti lietuvišką klausimyno versiją šiame tyrime (2 priedas). Klausimynas plačiai naudojamas instrumentas darbuotojų pasitenkinimui vertinti.

Klausimynas sukurtas Minesotos universitete (ang. *University of Minnesota*) Darbo psichologijos tyrimų centre (ang. *Vocational Psychology Research Center*) ir remiasi darbo ir žmogaus tinkamumo teorija (ang. *Theory of Work Adjustment*), teigiančia, kad pasitenkinimas darbu priklauso nuo asmens gebėjimų ir darbo aplinkoje gaunamo pastiprinimo. Instrumentas matuoja bendrą pasitenkinimą darbu, bei pasitenkinimą vidiniais ir išoriniais darbo aspektais.

MSQ klausimynas yra laisvai prieinamas per *University of Minnesota Vocational Psychology Research Center* ir gali būti naudojamas ne pelno siekiantiems akademiniams tyrimams be papildomo leidimo, laikantis „Creative Commons Attribution–NonCommercial 4.0 International License“ sąlygų (50).

Tyrimė taikoma trumpoji MSQ versija, kurią sudaro 20 uždaro tipo teiginių. Kiekvienas teiginys vertinamas penkiabalėje Likerto skalėje:

- 0 – labai nepatenkinta(-s),
- 1 – nepatenkinta(-s),
- 2 – sunku nuspręsti,
- 3 – patenkinta(-s),
- 4 – labai patenkinta(-s).

Atsakymai į pateiktus klausimus sumuojami ir apskaičiuojamas vidurkis, siekiant nustatyti bendrą pasitenkinimo darbu lygį. Kuo žemesnis vidurkis – tuo mažesnis pasitenkinimas darbu. Analizei pasitenkinimas darbu gali būti suskirstytas į tris grupes: nepatenkinti darbu, vidutiniškai patenkinti darbu ir patenkinti darbu. Instrumento vidinis patikimumas šiame tyrime buvo labai geras (Cronbacho $\alpha = 0,942$).

Profesinės savirealizacijos vertinimui šiame tyrime taikomas **Profesinės savirealizacijos indeksas** (ang. *Professional Fulfilment Index* (PFI)) (51,52), sukurtas Trockel ir bendraautorų (2018) Stanfordo universitete. Šis instrumentas plačiai taikomas sveikatos priežiūros darbuotojų profesinio pasitenkinimo, prasmės ir perdegimo tyrimuose. Klausimyną sudaro 16 teiginių, suskirstytų į tris subskales:

- Profesinė savirealizacija ir prasmė (ang. *Professional Fulfilment*),
- Darbo išsekimas (ang. *Work Exhaustion*),
- Tarpasmeninis atsiribojimas (ang. *Interpersonal Disengagement*).

Vertinimas atliekamas pagal penkiabalę Likert skalę (0–4), kur aukštesnis balas reiškia didesnę profesinį pasitenkinimą ar savirealizaciją:

- 0 – visai ne,
- 1 – šiek tiek,
- 2 – iš dalies,
- 3 – gana daug,
- 4 – labai.

Instrumentas yra laisvai prieinamas per Stanford WellMD & WellPhD Center ir gali būti naudojamas ne pelno siekiantiems akademiniams tyrimams be papildomo leidimo, laikantis nekomercinio naudojimo sąlygų.

Kadangi klausimynas iki šiol nebuvo naudotas Lietuvoje, jis buvo išverstas į lietuvių kalbą. Vertimo tikslumas užtikrintas taikant dvigubo vertimo ir palyginimo procedūrą, naudojant “pirmyn-atgal” vertimo metodą (angl. *forward-back translation*) (3 priedas), siekiant semantinio ir konceptualaus atitikimo. Instrumento vidinis patikimumas šiame tyrime buvo geras, (Cronbacho $\alpha = 0,875$). Atskirų

subskalių patikimumas taip pat buvo geras arba labai geras: profesinės savirealizacijos / išsipildymo subskalės - $\alpha = 0,921$, perdegimo subskalės - $\alpha = 0,866$, tarpasmeninio atsiribojimo subskalės - $\alpha = 0,956$. Gauti rezultatai rodo aukštą instrumento vidinį suderinamumą. Panašūs patikimumo rodikliai pateikiami ir originaliame instrumento validavimo tyrime: profesinės savirealizacijos / išsipildymo subskalės - $\alpha = 0,91$, perdegimo subskalės - $\alpha = 0,92$, tarpasmeninio atsiribojimo subskalės - $\alpha = 0,92$, tačiau bendras Cronbacho α rodiklis nebuvo pateiktas. (51)

2.4. Duomenų analizė

Duomenys buvo apdorojami naudojant statistinę programą IBM SPSS Statistics (30.0 versija). Duomenų analizei taikyti aprašomosios statistikos metodai – apskaičiuoti vidurkiai (M) ir standartiniai nuokrypiai (SN), siekiant įvertinti kintamųjų pasiskirstymo tendencijas ir sklaidą.

Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti taikytas Spearmano ranginės koreliacijos koeficientas (r), kadangi analizuojami duomenys neatitiko parametrinių metodų taikymo prielaidų. Koreliacijos stiprumas interpretuotas remiantis Cohen rekomendacijomis.

Skirtumams tarp nepriklausomų grupių įvertinti taikyti neparametriniai statistiniai kriterijai: Mann–Whitney U testas (dviejų grupių palyginimui) ir Kruskal–Wallis testas (daugiau nei dviejų grupių palyginimui). Visais atvejais statistinio reikšmingumo lygmuo nustatytas esant $p < 0,05$.

2.5. Etiniai aspektai

Tyrimas buvo vykdomas laikantis mokslinių tyrimų etikos principų, įskaitant savanoriškumo, anonimiškumo, konfidencialumo ir duomenų apsaugos užtikrinimą. Dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas, prieš dalyvavimą respondentai buvo informuoti apie tyrimo tikslą, eigą ir jų teises.

Tyrimui atlikti gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas (2025-11-28, protokolo Nr. (1.7 E) 15000-KT-620) (3 priedas). Tiriamųjų anonimiškumas buvo užtikrintas – anketa pildyta anonimiškai, nerenkant jokių asmens tapatybę identifikuojančių duomenų. Surinkti duomenys naudoti tik apibendrintai analizei ir moksliniais tikslais.

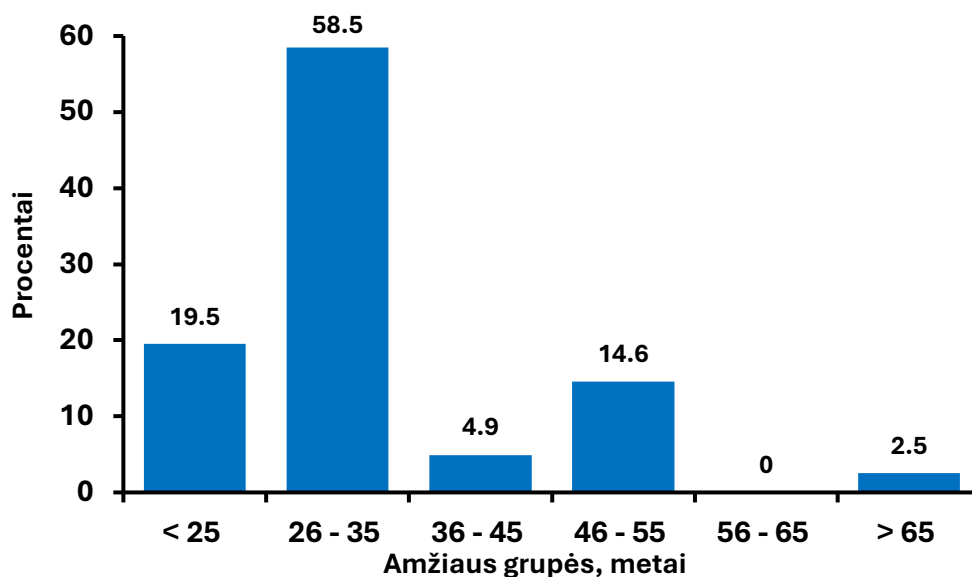
Tyrimo vykdymui taip pat gauti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto bei sveikatos priežiūros įstaigų administracijų leidimai platinti apklausos anketą.

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos

Iš viso buvo gautos 63 užpildytos anketos, iš kurių 41 atitiko tyrimo įtraukimo kriterijus ir sudarė galutinę analizės imtį.

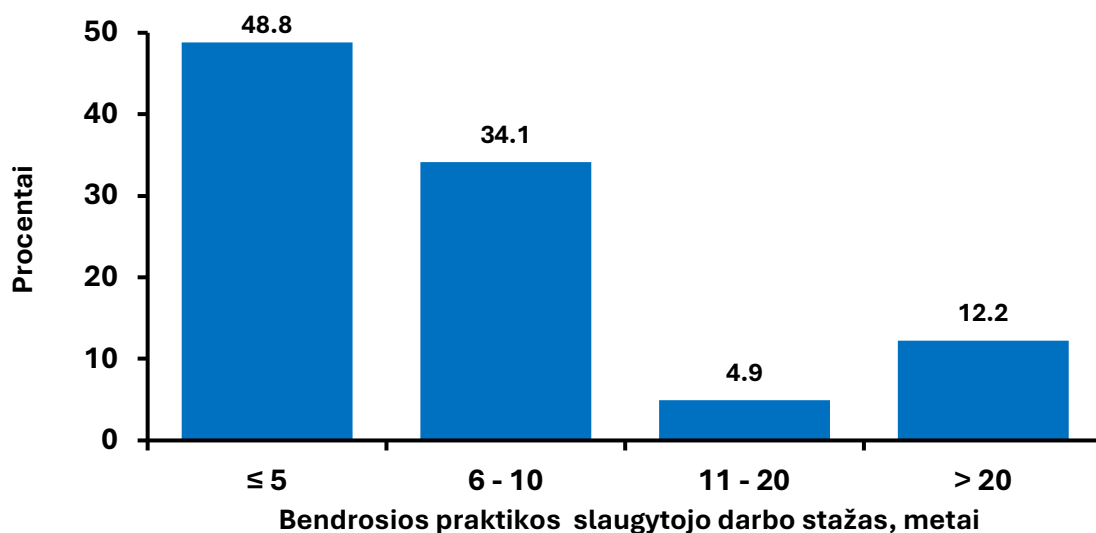
Tyrimo dalyvių tarpe dominavo moterys (90,2 proc.), tuo tarpu vyrų buvo reikšmingai mažiau (9,8 proc.). Daugiau nei pusė tyrimo dalyvių dirbo Vilniuje (58,5 proc.). Mažesnę dalį dirbo Kaune ir Klaipėdoje - abiejuose miestuose po 14,6 proc. Kituose miestuose – Trakuose, Panevėžyje, Alytuje ir Tauragėje dirbančių respondentų buvo nedaug (12,2 proc.). Daugiausia tyrimųjų priklausė 26–35 metų amžiaus grupei (58,5 proc.), mažesnę dalį sudarė jaunesni nei 25 metų (19,5 proc.) ir 46–55 metų (14,6 proc.) respondentai. Tuo tarpu 36–45 metų (4,9 proc.) ir vyresni nei 65 metų (2,4 proc.) respondentai sudarė mažiausias grupes (1 pav.).



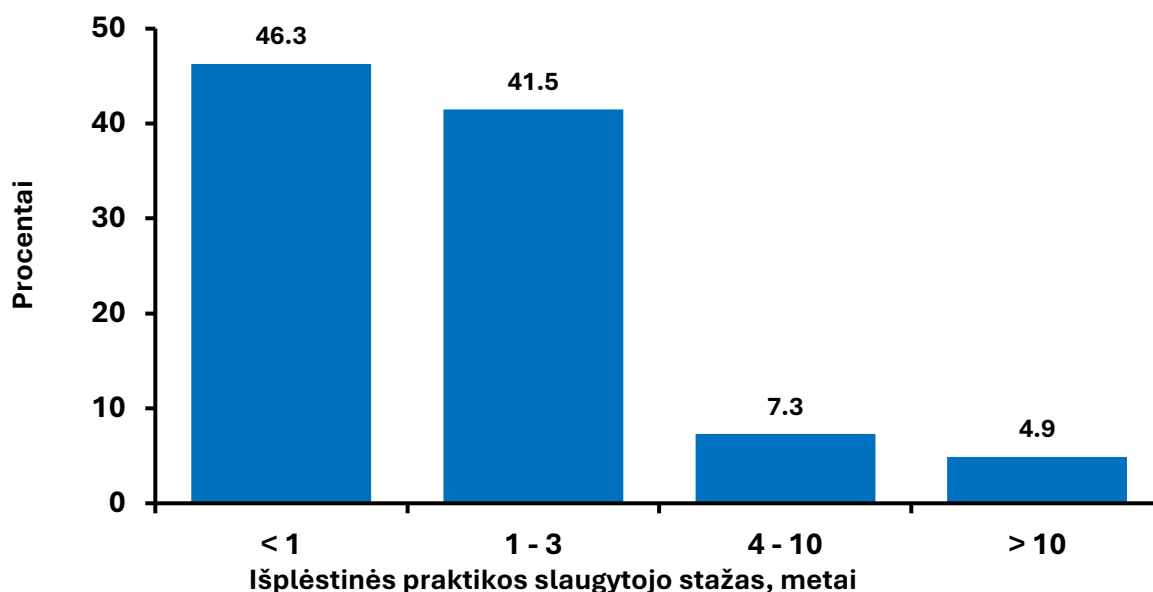
1 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Didžioji dalis tyrimo dalyvių turėjo iki 5 metų (48,8 proc.) ir 6–10 metų (34,1 proc.) bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažą. Tuo tarpu ilgesnį darbo stažą turinčių dalyvių buvo mažiau: daugiau nei 20 metų – 12,2 proc. ir 11–20 metų – 4,9 proc. (2 pav.).

Išplėstinės praktikos slaugytojo pareigose mažiau nei vienerius metus dirbo didžioji dalis tyrimo dalyvių ($n = 19$; 46,3 proc.), 1–3 metus ($n = 17$; 41,5 proc.). Tuo tarpu ilgesnį darbo patirtį turinčių dalyvių buvo mažiau: 4–10 metų – ($n = 3$; 7,3 proc.) ir daugiau nei 10 metų – ($n = 2$; 4,9 proc.) (3 pav.).



2 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal bendrą slaugytojo darbo stažo trukmę



3. pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažo trukmę

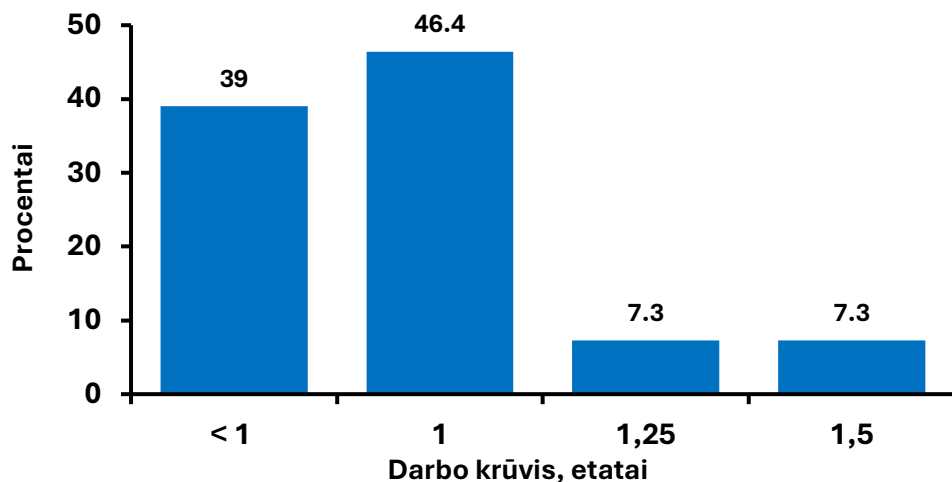
Beveik trys ketvirtadaliai (70,7 proc.) tyrimo dalyvių dirbo pagal pirminės sveikatos priežiūros specializaciją, anestezijos ir intensyviosios terapijos bei skubios medicinos pagalbos specializacijas turinčių buvo mažiau (abiejose grupėse po 14,6 proc.).

Didžioji dalis apklausos dalyvių (85,4 proc.) dirbo valstybinėse arba viešosiose (biudžetinėse) sveikatos priežiūros įstaigose, o privačiose įstaigose dirbančių buvo ženkliai mažiau - 14,6 proc.

Vertinant apklaustų išplėstinės praktikos slaugytojų pasiskirstymą pagal sveikatos priežiūros įstaigų skyrius, kuriuose atlieka savo funkcijas, paaiškėjo, jog daugiau nei pusė iš jų dirbo pirminės

sveikatos priežiūros skyriuose (61,0 proc.). Mažesnę dalį sudarė skubios pagalbos skyriaus atstovai (14,6 proc.). Likusieji dalyviai dirbo anesteziologijos – operacinės skyriuose (12,2 proc.) bei slaugos ir paliatyvosios priežiūros, geriatrijos skyriuje (12,2 proc.), o vienas dirbo reanimacijos–intensyvios terapijos skyriuje (2,4 proc.).

Dažniausiai tyrimo dalyviai nurodė dirbantys 1,0 etato darbo krūviu (46,3 proc.) arba mažesniu nei 1,0 etato darbo krūviu (39,0 proc.). Tuo tarpu didesnę darbo krūvį turinčių dalyvių buvo mažiau: 1,25 etato ir 1,5 etato krūviu dirbo po 7,3 proc. (4 pav.).



4 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal darbo krūvį.

3.2. Tyrimo dalyvių profesinė savirealizacija ir pasitenkinimas darbu

Tolimesniame tyrimo etape išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija buvo vertinama penkiabalėje skalėje (0 - visai ne, 4 - labai) apskaičiuojant 3 savirealizacijos klausimyną sudarančių skalių: profesinė savirealizacija / išsipildymas (6 teiginiai), perdegimas (4 teiginiai) ir tarpasmeninis atsiribojimas (6 teiginiai) teiginius. Atlikus skaičiavimus nustatyta, jog geriausiai profesinę savirealizaciją/išsipildymą charakterizuojančiais teiginiais respondentai laikė: „Jaučiu pasitenkinimą savo darbu“ ($3,3 \pm 0,9$), „Sugebu kontroliuoti situaciją, spręsdamas(a) sudėtingas darbo problemas“ ($3,3 \pm 0,7$) ir „Mano darbas man yra prasmingas“ ($3,3 \pm 0,8$), prasčiau vertinti teiginiai: „Jaučiu, kad mano darbas yra prasmingas“ ($3,2 \pm 0,9$) bei „Profesinėje veikloje (pvz., rūpindamasis pacientais, dėstydamas, atlikdamas tyrimus ar vadovaudamas) prisidedu taip, kaip man atrodo

prasmingiausia“ ($3,2 \pm 0,8$), o teiginys „Jaučiuosi laimingas (a) darbe“ respondentų nuomone prasčiausiai apibūdino profesinę savirealizaciją/išsipildymą ($2,9 \pm 0,9$) (1 lent.).

1 lentelė. Tyrimo dalyvių pateiktas teiginių, charakterizuojančių profesinę savirealizaciją/išsipildymą, vertinimas

Teiginiai	M	SN
Jaučiuosi laimingas (a) darbe	2,9	0,9
Jaučiu, kad mano darbas yra prasmingas	3,2	0,9
Jaučiu pasitenkinimą savo darbu	3,3	0,9
Sugebu kontroliuoti situaciją, spręsdamas (a) sudėtingas darbo problemas	3,3	0,7
Mano darbas man yra prasmingas	3,3	0,8
Profesinėje veikloje (pvz., rūpindamasis pacientais, dėstydamas, atlikdamas tyrimus ar vadovaudamas) prisidedu taip, kaip man atrodo prasmingiausia	3,2	0,8

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

Vertinant profesinį perdegimą apibūdinančius teiginius, nustatyta, kad aukščiausias įvertinimas skirtas teiginiui „Darbe jaučiuosi psichologiškai išsekęs(-usi)“ ($1,5 \pm 1,4$). Šiek tiek žemesniais balais įvertinti teiginiai „Jaučiu nerimą, kai galvoju apie būsimus darbo uždavinius“ ir „Darbe jaučiuosi fiziškai išsekęs(-usi)“ (abiem atvejais $1,3 \pm 1,1$). (2 lentelė)

2 lentelė. Tyrimo dalyvių pateiktas teiginių, charakterizuojančių perdegimą, vertinimas

Teiginiai	M	SN
Jaučiu nerimą, kai galvoju apie būsimus darbo uždavinius	1,3	1,1
Darbe jaučiuosi fiziškai išsekęs (usi)	1,3	1,1
Darbe man trūksta entuziazmo	1,1	1,2
Darbe jaučiuosi psichologiškai išsekęs (usi)	1,5	1,4

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis,

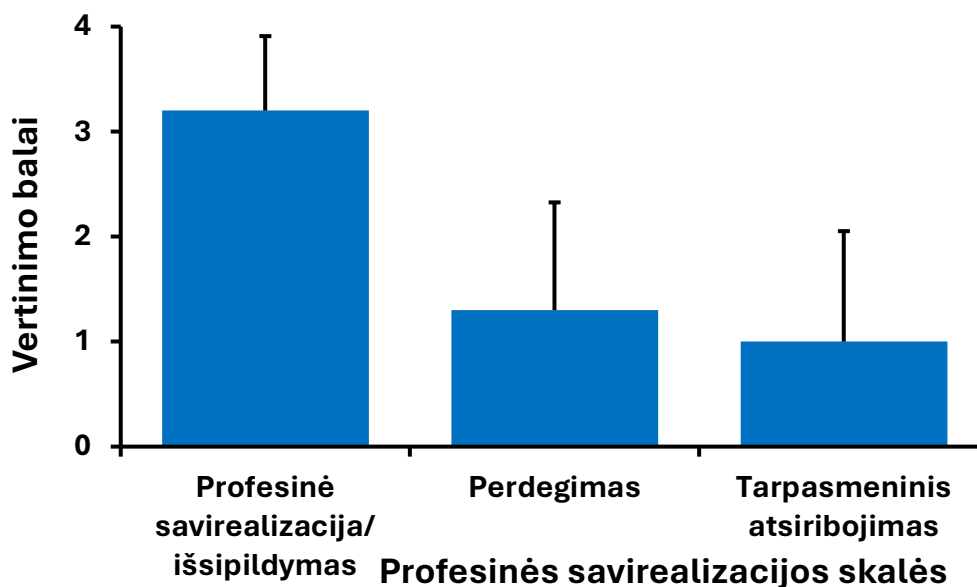
Vertinant tarpasmeninį atsiribojimą apibūdinančius teiginius, nustatyta, kad aukščiausiais balais įvertinti veiksniai buvo mažesnis empatiškumas kolegoms, mažesnis jautrumas kitų jausmams bei silpnesnis ryšys su kolegomis (visais atvejais $1,1 \pm 1,2$). Šiek tiek žemesniais balais įvertinti sumažėjęs susidomėjimas bendravimu su pacientais ir silpnesnis ryšys su pacientais (abiem atvejais $1,0 \pm 1,2$). Mažiausiai tarpasmeninį atsiribojimą apibūdinančiu veiksnio įvardytas sumažėjęs empatiškumas pacientams ($0,9 \pm 1,1$) (3 lent.).

3 lentelė. Tyrimo dalyvių pateiktas teiginių, charakterizuojančių tarpasmeninį atsiribojimą, vertinimas

Teiginiai	M	SN
Mažiau empatiškas (a) savo pacientams	0,9	1,1
Mažiau empatiškas (a) savo kolegoms	1,1	1,2
Mažiau jautrus (i) kitų jausmams/emocijoms	1,1	1,2
Mažiau susidomėjęs (usi) bendravimu su savo pacientais	1,0	1,2
Jaučiu silpnesnį ryšį su savo pacientais	1,0	1,2
Jaučiu silpnesnį ryšį su savo kolegomis	1,1	1,2

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis,

Atlikus analizę nustatyta, kad aukščiausiai įvertinta buvo profesinės savirealizacijos / išsipildymo skalė ($3,2 \pm 0,7$). Žemesni įverčiai nustatyti perdegimo skalei ($1,3 \pm 1,0$), o mažiausi – tarpasmeninio atsiribojimo skalei ($1,0 \pm 1,1$) (5 pav.).



5 pav. Tyrimo dalyvių pateiktas profesinės savirealizacijos skalių vertinimas (vidurkis $\pm$ standartinis nuokrypis).

Apklausoje dalyvavusių išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu buvo vertinamas penkiabalėje skalėje (0 – labai nepatenkinta(-s), 4 – labai patenkinta(-s)), analizuojant visus 20 teiginių, sudarančių Minesotos pasitenkinimo darbu klausimyną (4 lent.).

Analizė parodė, kad didžiausią pasitenkinimą respondentams kėlė galimybė turėti pastovų darbą ($3,6 \pm 0,7$), galimybė dirbti kitų žmonių labui ($3,6 \pm 0,6$), galimybė dirbti savarankiškai ($3,4 \pm 0,9$), galimybė dirbti tai, kas neprieštaruja jų sąžinei ($3,3 \pm 0,8$), taip pat galimybė atlikti įvairų darbą ($3,3 \pm$

0,9). Mažiausiai pasitenkinimą darbu lemiantys veiksniai buvo atlyginimas ir darbo krūvis ($2,4 \pm 1,4$), galimybė nurodyti kitiems darbuotojams, ką jie turėtų dirbti ($2,6 \pm 1,1$), bei karjeros galimybės ($2,7 \pm 1,2$).

Bendras pasitenkinimo darbu įvertinimas siekė $3,0 \pm 0,7$ balo, todėl galima teigti, kad respondentų pasitenkinimas darbu buvo vidutiniškai aukštas (4 lent.).

4 lentelė. Tyrimo dalyvių pateiktas teiginių, charakterizuojančių pasitenkinimą darbu, vertinimas

Teiginiai	M	SN
Galimybe nuolat būti užsiėmusiam(-ai)	2,9	0,8
Galimybe dirbti savarankiškai	3,4	0,9
Galimybe kartas nuo karto atlikti įvairų darbą	3,3	0,9
Galimybe tapti pripažintu visuomenės akyse	3,0	1,0
Tuo, kaip mano viršininkas vadovauja savo pavaldiniams	2,9	1,1
Savo tiesioginio vadovo kompetencija priimančiam sprendimus	2,9	1,2
Galimybe dirbti tai, kas neprieštaruoja mano sąžinei	3,3	0,8
Galimybe turėti pastovų darbą	3,6	0,7
Galimybe dirbti kitų žmonių labui	3,6	0,6
Galimybe nurodyti žmonėms, ką jie turėtų dirbti	2,6	1,1
Galimybe atlikti užduotis, kuriose galiu panaudoti savo sugebėjimus	3,5	0,8
Tuo, kaip praktiškai įgyvendinama organizacijos politika	2,8	1,1
Savo atlyginimu ir darbo krūviu	2,4	1,4
Mano darbe suteikiamomis karjeros galimybėmis	2,7	1,2
Suteikta laisve priimti sprendimus	2,9	1,2
Galimybe išmėginti savus būdus darbui (užduočiai) atlikti	3,0	1,0
Darbo sąlygomis	3,0	1,0
Tuo, kaip mano bendradarbiai sutaria tarpusavyje	2,8	1,0
Pagyrimu, kurį gaunu už gerai atliktą darbą	3,0	1,1
Darbe kylančiu pasiekimo jausmu (jausmu, kad atlieku gerą darbą)	3,1	1,1
Bendras pasitenkinimas darbu	3,0	0,7

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis

Siekiant įvertinti sociodemografinių veiksnių įtaką profesinei savirealizacijai / išsipildymui, perdegimui, tarpasmeniniam atsiribojimui ir pasitenkinimui darbu, buvo atlikta palyginamoji analizė, atsižvelgiant į respondentų amžių, lytį, bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažą, išplėstinės praktikos slaugytojo stažą, darbo vietą ir darbo krūvį (5 – 8 lent., 4 – 6 priedas).

5 lentelė. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su amžiumi

	Amžiaus grupė	M	SN	Kruskal-Wallis vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	< 25 metai	3,0	0,7	15,8	0,32
	26 - 35 metai	3,4	0,5	23,1	
	> 35 metai	2,9	1,1	20,1	
Perdegimas	< 25 metai	1,0	1,4	14,3	0,16
	26 - 35 metai	1,5	0,9	23,5	
	> 35 metai	1,2	0,9	20,2	
Tarpasmeninis atsiribojimas	< 25 metai	0,8	1,0	17,6	0,65
	26 - 35 metai	1,2	1,2	22,2	
	> 35 metai	0,9	0,7	20,9	
Pasitenkinimas darbu	< 25 metai	3,0	0,6	18,9	0,25
	26 - 35 metai	3,3	0,5	23,5	
	> 35 metai	2,6	1,1	16,1	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

6 lentelė. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su lytimi

	Lytis	M	SN	Mann-Whitney U vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	Vyras	2,4	1,4	14,3	0,26
	Moteris	3,3	0,5	21,7	
Perdegimas	Vyras	1,0	1,0	17,0	0,51
	Moteris	1,4	1,0	21,4	
Tarpasmeninis atsiribojimas	Vyras	0,9	1,0	19,5	0,82
	Moteris	1,0	1,1	21,2	
Pasitenkinimas darbu	Vyras	2,3	1,5	16,8	0,48
	Moteris	3,1	0,5	21,5	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

Statistinė analizė parodė, kad nei amžius (visais atvejais Kruskal–Wallis testas; $p > 0,05$), nei lytis (visais atvejais Mann–Whitney U testas; $p > 0,05$) neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos nei profesinei savirealizacijai / išsipildymui, nei perdegimui, nei tarpasmeniniam atsiribojimui, nei pasitenkinimui darbu (5 ir 6 lent.).

Dėl mažų kai kurių sociodemografinių grupių imčių dydžių kintamieji buvo sugrupuoti į didesnes kategorijas: amžius – < 25 metai, 26–35 metai ir > 35 metai; bendras darbo stažas – ≤ 5 metai, 6–10 metų

ir > 10 metų; IPS stažas – < 1 metai, 1–3 metai ir > 3 metai; darbo krūvis – < 1 etatas, 1 etatas ir > 1 etatas.

Atlikus statistinę analizę nustatyta, kad daugiau nei 10 metų bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažą turintys išplėstinės praktikos slaugytojai savo pasitenkinimą darbu vertino statistiškai reikšmingai prasčiau nei mažesnę darbo patirtį turintys respondentai (Kruskal–Wallis testas; $p = 0,02$) (7 lent.).

7 lentelė. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažu

	BPS stažas	M	SN	Kruskal-Wallis vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	≤ 5 metai	3,3	0,6	21,2	0,45
	5 - 10 metų	3,4	0,5	23,1	
	> 10 metų	2,7	1,2	16,2	
Perdegimas	≤ 5 metai	1,4	1,2	20,4	0,77
	5 - 10 metų	1,4	0,8	22,8	
	> 10 metų	1,1	0,7	19,1	
Tarpasmeninis atsiribojimas	≤ 5 metai	1,1	1,3	20,7	0,98
	5 - 10 metų	1,0	0,9	21,1	
	> 10 metų	1,0	0,7	21,7	
Pasitenkinimas darbu	≤ 5 metai	3,1	0,5	20,2	0,02
	5 - 10 metų	3,4	0,4	26,9	
	> 10 metų	2,3	1,0	11,6	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo, BPS stažas – bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažas

Taip pat nustatyta, kad nei išplėstinės praktikos slaugytojų stažas, nei darbo krūvis (visais atvejais Kruskal–Wallis testas; $p > 0,05$), nei darbo vieta (visais atvejais Mann–Whitney U testas; $p > 0,05$) neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos profesinei savirealizacijai / išsipildymui, perdegimui, tarpasmeniniam atsiribojimui ir pasitenkinimui darbu (4 – 6 priedas).

Tyrimo metu buvo siekiama nustatyti ryšius tarp išplėstinės praktikos slaugytojų specializacijų, pagal kurias dirba ir savirealizacijos, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo bei pasitenkinimo darbu (8 lentelė). Analizuotos trys išplėstinės praktikos slaugytojų specializacijų grupės: anestezijos ir intensyviosios terapijos, pirminės sveikatos priežiūros ir skubios medicinos pagalbos. Nustatyta, kad statistiškai reikšmingų skirtumų tarp specializacijų nebuvo nei profesinės savirealizacijos, nei perdegimo, nei tarpasmeninio atsiribojimo ar pasitenkinimo darbu srityse ($p > 0,05$).

Profesinės savirealizacijos rodikliai buvo didžiausi pirminės sveikatos priežiūros specialistų grupėje ($3,34 \pm 0,56$), o mažesni – anestezijos ir intensyviosios terapijos ($2,89 \pm 0,99$) bei skubios medicinos pagalbos grupėse ($2,83 \pm 0,94$). Tačiau šie skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi ($p = 0,148$).

Perdegimo rodikliai buvo mažesni anestezijos ir intensyviosios terapijos grupėje ($0,63 \pm 0,37$), palyginti su pirminės sveikatos priežiūros ($1,43 \pm 1,07$) ir skubiosios medicinos pagalbos specialistais ($1,42 \pm 0,55$), tačiau statistiškai reikšmingų skirtumų taip pat nenustatyta ($p = 0,114$).

Tarpasmeninio atsiribojimo rodikliai buvo panašūs tarp grupių, skirtumai nepasiekė statistinio reikšmingumo ribos ($p = 0,256$). Mažiausias vidurkis nustatytas anestezijos ir intensyviosios terapijos grupėje ($0,47 \pm 0,71$), o didesni – pirminės sveikatos priežiūros ($1,13 \pm 1,20$) ir skubios medicinos pagalbos grupėse ($1,11 \pm 0,65$).

Pasitenkinimo darbu rodikliai visose grupėse buvo gana aukšti. Didžiausias pasitenkinimo darbu vidurkis nustatytas pirminės sveikatos priežiūros grupėje ($3,16 \pm 0,51$), mažiausias – anestezijos ir intensyviosios terapijos grupėje ($2,67 \pm 1,05$). Tačiau statistiškai reikšmingų skirtumų tarp grupių pagal specializacijas nenustatyta ($p 0,631$).

8 lentelė. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su specializacija

	Specializacija	M	SN	Kruskal-Wallis vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	AIT	2,89	0,99	15,4	0,148
	PSP	3,34	0,56	23,3	
	SMP	2,83	0,94	15,3	
Perdegimas	AIT	0,63	0,37	12,8	0,114
	PSP	1,43	1,07	22,1	
	SMP	1,42	0,55	24,4	
Tarpasmeninis atsiribojimas	AIT	0,47	0,71	13,3	0,256
	PSP	1,13	1,20	21,7	
	SMP	1,11	0,65	24,8	
Pasitenkinimas darbu	AIT	2,67	1,05	17,2	0,631
	PSP	3,16	0,51	22,1	
	SMP	2,82	1,04	19,7	

AIT – anestezija ir intensyvioji terapija, PSP – pirminė sveikatos priežiūra, SMD – skubioji medicinos pagalba, M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

3.3. Tyrimo dalyvių savirealizacijos, pasitenkinimo darbu bei sociodemografinių rodiklių sąsajos

Apskaičiavus Spearmano koreliacijos koeficientą nustatyta, kad tarp išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos / išsipildymo ir pasitenkinimo darbu egzistuoja stiprus teigiamas statistiškai reikšmingas ryšys ($r = 0,74$; $p < 0,001$). Tai rodo, kad didėjant profesinei savirealizacijai, didėja ir pasitenkinimas darbu (12 lent.).

Taip pat nustatyta, kad pasitenkinimas darbu statistiškai reikšmingai nekoreliavo nei su perdegimu ($r = -0,16$; $p = 0,31$), nei su tarpasmeniniu atsiribojimu ($r = -0,04$; $p = 0,79$). Tai leidžia teigti, kad perdegimo ir tarpasmeninio atsiribojimo pokyčiai nebuvo susiję su pasitenkinimo darbu pokyčiais (12 lent.).

12 lentelė. Tyrimo dalyvių profesinės savirealizacijos/išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu sąsajos

	Pasitenkinimas darbu	
	r	p
Profesinė savirealizacija/išsipildymas	0,74	< 0,001
Perdegimas	-0,16	0,31
Tarpasmeninis atsiribojimas	-0,04	0,79

r – Spearmano koreliacijos koeficientas, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

Statistinės analizės rezultatai parodė, kad statistiškai reikšmingų sąsajų tarp tyrimo dalyvių amžiaus, darbo stažo bendrosios praktikos slaugytojo pareigose, išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažo ir darbo krūvio bei profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu nenustatyta (visais atvejais Spearmano koreliacija; $p > 0,05$). Tai leidžia teigti, kad kintant respondentų amžiui, darbo stažui ir darbo krūviui, jų profesinė savirealizacija / išsipildymas, perdegimas, tarpasmeninis atsiribojimas ir pasitenkinimas darbu reikšmingai nekito (13 lent.).

Apibendrinant tyrimo rezultatus nustatyta, kad išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija yra aukšto lygio, o pasitenkinimas darbu – vidutiniškai aukštas.

Tuo tarpu sociodemografiniai veiksniai, tokie kaip amžius, lytis, IPS darbo stažas ir darbo krūvis, reikšmingos įtakos šioms rodikliams neturėjo. Tačiau nustatyta, kad ilgesnį bendrą slaugytojo darbo stažą turintys respondentai pasižymėjo mažesniu pasitenkinimu darbu.

13 lentelė. Tyrimo dalyvių profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu sąsajos su sociodemografiniais veiksniais

	Amžius		BPS stažas		IPS stažas		Darbo krūvis	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Profesinė savirealizacija/išsipildymas	0,09	0,58	-0,06	0,70	-0,06	0,70	-0,21	0,18
Perdegimas	0,14	0,40	0,004	0,98	0,15	0,36	0,22	0,16
Tarpasmeninis atsiribojimas	0,10	0,55	0,04	0,83	0,21	0,20	0,26	0,10
Pasitenkinimas darbu	-0,11	0,50	-0,07	0,69	-0,27	0,09	-0,26	0,10

r – Spearmano koreliacijos koeficientas, p – statistinio reikšmingumo lygmuo, BPS stažas – bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažas, IPS stažas – išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažas

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu sąsajas bei šių rodiklių ryšį su sociodemografiniais veiksniais. Gauti rezultatai parodė, kad apklausoje dalyvavusių išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos / išsipildymo lygis buvo aukštas ($3,2 \pm 0,7$), o bendras pasitenkinimas darbu – vidutiniškai aukštas ($3,0 \pm 0,7$). Tuo tarpu tarp pasitenkinimo darbu ir perdegimo ar tarpasmeninio atsiribojimo reikšmingų sąsajų nenustatyta.

Pirmiausia pažymėtina, kad aukšti profesinės savirealizacijos / išsipildymo skalės įverčiai rodo, jog didžioji dalis tyrime dalyvavusių išplėstinės praktikos slaugytojų savo profesinę veiklą suvokia kaip prasmingą, vertingą ir suteikiančią pasitikėjimo. Geriausiai įvertinti teiginiai buvo susiję su darbo prasmingumu ($3,3 \pm 0,8$), gebėjimu valdyti sudėtingas darbo situacijas ($3,3 \pm 0,7$). Tai leidžia daryti prielaidą, kad išplėstinės praktikos slaugytojų profesinis vaidmuo, nepaisant sistemos iššūkių, sudaro sąlygas patirti profesinę prasmę ir realizuoti savo kompetencijas. Šie rezultatai atitinka literatūroje pateikiamą profesinės savirealizacijos sampratą, kurioje pabrėžiama, kad savirealizacija profesinėje veikloje pasireiškia per prasmingą kompetencijų taikymą, autonomiją ir asmeninių gebėjimų atskleidimą. (11, 24)

Gauti duomenys taip pat dera su savideterminacijos teorijos nuostatomis, pagal kurias profesinę motyvaciją, gerovę ir savirealizaciją stiprina autonomijos, kompetencijos ir ryšio su kitais asmenimis poreikių tenkinimas. Aukšti profesinės savirealizacijos rodikliai leidžia manyti, kad šie poreikiai išplėstinės praktikos slaugytojų profesinėje veikloje yra bent iš dalies patenkinami. Tai atsispindi aukštuose darbo prasmingumo, profesinio efektyvumo ir gebėjimo spręsti sudėtingas situacijas

įverčiuose. Tokie rezultatai atitinka literatūroje pateikiamą profesinės savirealizacijos sampratą, kurioje pabrėžiama, kad savirealizacija pasireiškia per prasmingą profesinių kompetencijų taikymą, autonomišką veiklą ir galimybę daryti įtaką darbo rezultatams. Žemi tarpasmeninio atsiribojimo įverčiai rodo, kad socialinis ryšys su kolegomis ir pacientais išlieka pakankamai stiprus. Šie rezultatai yra nuoseklūs su empiriniais tyrimais rodančiais, kad aukštesnis profesinės savirealizacijos lygis siejamas su didesne profesine gerove, mažesniu perdegimu ir stipresniais tarpasmeniniais ryšiais (15, 25, 29).

Vis dėlto, šiame tyrime profesinės savirealizacijos lygis nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su respondentų amžiumi, išplėstinės praktikos slaugytojų darbo stažu ar darbo krūviu. Todėl pirmoji tyrimo hipotezė, jog didesnę profesinę patirtį turintys išplėstinės praktikos slaugytojai pasižymi aukštesniu profesinės savirealizacijos lygiu, buvo atmesta (nepasitvirtino). Tai leidžia manyti, kad profesinę savirealizaciją išplėstinės praktikos slaugytojų veikloje gali labiau lemti ne profesinės patirties trukmė, o darbo aplinkos veiksniai bei galimybės prasmingai realizuoti savo kompetencijas praktikoje.

Tyrimo rezultatai parodė, kad išplėstinės praktikos slaugytojų specializacija pagal kurią praktikuojama, nebuvo statistiškai reikšmingai susijusi su profesine savirealizacija, perdegimu, tarpasmeniniu atsiribojimu ar pasitenkinimu darbu. Tai leidžia daryti prielaidą, kad nepriklausomai nuo specializacijos pagal kurią yra praktikuojama, išplėstinės praktikos slaugytojai susiduria su panašiais profesiniais ir emociniais iššūkiais. Nors nenustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų, tyrime pastebėtos tam tikros tendencijos. Pirminės sveikatos priežiūros specialistai pasižymėjo didesniais profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu rodikliais. Tai gali būti siejama su didesniu profesiniu savarankiškumu, tęstiniu ryšiu su pacientais bei galimybe ilgalaikėje perspektyvoje stebėti savo darbo rezultatus. Šie veiksniai literatūroje dažnai įvardijami kaip svarbūs profesinio pasitenkinimo ir savirealizacijos komponentai.

Tuo tarpu anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų grupėje nustatyti mažesni perdegimo ir tarpasmeninio atsiribojimo rodikliai. Tai kiek netikėta, nes operacinės ir intensyvios terapijos skyrių aplinka literatūroje siejama su didesniu emociniu krūviu ir profesiniu stresu. Vis dėlto rezultatus galėjo lemti nedidelė grupės imtis, individualūs darbo organizavimo ypatumai ar stipresnis komandinis palaikymas darbo aplinkoje. Skubiosios medicinos pagalbos specialistų grupėje nustatyti kiek didesni perdegimo bei tarpasmeninio atsiribojimo rodikliai, kurie gali būti susiję su dideliu darbo tempu, dažnomis kritinėmis situacijomis bei emociniu darbo intensyvumu.

Ilgesnė darbo patirtis išplėstinės praktikos slaugytojų pareigose tyrime nesiejama su pasitenkinimu darbu. Tačiau nustatyta, kad ilgesnį nei 10 metų bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažą turintys respondentai pasižymėjo mažesniu pasitenkinimu darbu. Įdomu tai, kad darbo stažas bendrosios praktikos slaugytojo pareigose buvo vienintelis sociodemografinis veiksnys, susijęs su

pasitenkinimu darbu. Ilgesnę bendrosios praktikos slaugytojo darbo patirtį turintys specialistai savo pasitenkinimą vertino prasčiau. Šis rezultatas tik iš dalies dera su tarptautinių tyrimų duomenimis, rodančiais, kad darbo patirtis nėra vienareikšmiškai susijusi su pasitenkinimu darbu, tačiau jo vertinimas gali skirtis priklausomai nuo profesinės karjeros etapo ir organizacinio konteksto (25, 43). Tyrimuose taip pat nustatyta, kad ilgesnę profesinę patirtį siejama su kritiškesniu darbo sąlygų vertinimu ir mažesniu pasitenkinimu darbu, kas gali būti susiję su didesniais profesiniais lūkesčiais, todėl didžiausias pasitenkinimas darbu patiriamas pirmaisiais praktikos metais (42).

Sociodemografiniai rodikliai, tokie kaip amžius, lytis, išplėstinės praktikos slaugytojų darbo stažas, darbo vieta ar darbo krūvis, reikšmingos įtakos pagrindiniams tyrimo kintamiesiems neturėjo. Šis rezultatas skiriasi nuo tarptautinio tyrimo rezultato, kuriame didžiausiu pasitenkinimu darbu pasižymėjo vidutinio amžiaus respondentai (42).

Svarbu pažymėti, kad pasitenkinimas darbu šiame tyrime buvo susijęs su teigiamais profesinės patirties aspektais, o ne su neigiamais rodikliais, tokiais kaip perdegimas ar emocinis atsiribojimas. Tarp šių kintamųjų šiame tyrime nenustatyta statistiškai reikšmingų ryšių. Tai leidžia manyti, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu labiau siejamas su darbo prasmingumu, kompetencijų realizavimu ir profesiniu augimu nei vien streso ar nuovargio nebuvimu. Panašias tendencijas aprašo ir tarptautiniai tyrimai, kuriuose pabrėžiama profesinės autonomijos, savarankiškumo ir galimybės realizuoti kompetencijas svarba išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimui darbu (7, 43).

Tyrimo rezultatai parodė, kad išplėstinės praktikos slaugytojų bendras pasitenkinimo darbu lygis buvo vidutiniškai aukštas ($3,0 \pm 0,7$). Analizuojant atskirus pasitenkinimo darbu komponentus nustatyta, kad didžiausią pasitenkinimą respondentams teikė individualieji profesinės veiklos aspektai – galimybė dirbti kitų žmonių labui ($3,6 \pm 0,6$), panaudoti savo gebėjimus darbe ($3,5 \pm 0,8$). Tai leidžia manyti, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimą darbu labiausiai stiprina darbo prasmingumas, profesinė autonomija ir galimybė realizuoti savo kompetencijas praktikoje. Mažiausi įverčiai nustatyti vertinant organizacinius darbo aspektus – atlyginimą ir darbo krūvį ($2,4 \pm 1,4$), ir karjeros galimybes ($2,7 \pm 1,2$). Gana palankiai tyrimo dalyviai vertino vadovo kompetenciją ($2,9 \pm 1,2$) ir jo vadovavimo gebėjimus ($2,9 \pm 1,1$) bei organizacijos politikos įgyvendinimą ($2,8 \pm 1,1$) bei bendradarbių tarpusavio sutarimą ($2,8 \pm 1,0$). Geriausiai vertintas organizacinis aspektas – galimybė turėti pastovų darbą ($3,6 \pm 0,7$) bei dirbti savarankiškai ($3,4 \pm 0,9$). Tai leidžia manyti, kad organizacinio palaikymo, vadybos sprendimų bei darbo organizavimo aspektai respondentų buvo vertinami mažiau palankiai nei individualūs profesinės veiklos veiksniai. Literatūroje pabrėžiama, kad vadovų palaikymas, aiški organizacinė struktūra ir darbuotojų įtraukimas į sprendimų priėmimą yra svarbūs veiksniai, susiję su sveikatos priežiūros specialistų

profesine gerove, pasitenkinimu darbu bei profesinės savirealizacijos galimybėmis (8, 37, 39). Todėl galima manyti, kad organizacinės aplinkos ir vadybos tobulinimas gali reikšmingai prisidėti prie didesnio išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimo darbu. Šie rezultatai patvirtina tarptautinių tyrimų išvadas, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu yra daugiamatis reiškinys: jį stiprina darbo turinys, autonomija, veiklos prasmingumas, o mažina tokie veiksniai kaip nepakankamas atlyginimas, didelis darbo krūvis ir ribotos karjeros galimybės (11, 24). Taigi sveikatos priežiūros specialistų pasitenkinimą darbu labiausiai formuoja darbo turinys ir vidiniai motyvaciniai veiksniai, o nepasitenkinimą dažniausiai lemia organizaciniai ir struktūriniai veiksniai.

Tyrime nustatytas stiprus statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu ($r = 0,74$; $p < 0,001$), leidžiantis teigti, kad didesnę profesinę savirealizaciją patiriantys išplėstinės praktikos slaugytojai taip pat yra labiau patenkinti savo darbu. Tai rodo, kad profesinė savirealizacija nėra tik teorinis konstruktas, bet ir reikšmingas praktinis veiksnys, skatinantis teigiamą kasdienę darbo patirtį bei darbuotojų gerovę. Todėl antroji hipotezė, jog išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygis yra teigiamai susijęs su jų pasitenkinimu darbu, pasitvirtino. Šis ryšys gali būti aiškinamas tuo, kad profesinė savirealizacija veikia kaip vidinis mechanizmas, per kurį formuojasi teigiamas darbo vertinimas. Kitaip tariant, kuo labiau specialistai jaučia, kad gali realizuoti savo kompetencijas, veikti savarankiškai ir atlikti prasmingą darbą, tuo labiau jie yra patenkinti savo profesine veikla. Tačiau svarbu pažymėti, kad dėl skerspjūvio tyrimo dizaino šie rezultatai rodo sąsajas, bet neleidžia daryti priežastinių išvadų.

Tyrimo duomenys rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų darbo prasmingumo suvokimas, galimybė realizuoti kompetencijas ir kontrolės jausmas yra siejami su aukštesniu pasitenkinimu savo darbu. Šis rezultatas patvirtina tarptautinius tyrimus, kuriuose nustatyta, kad profesinė savirealizacija ir pasitenkinimas darbu yra glaudžiai susiję reiškiniai, ypač sveikatos priežiūros specialistų tarpe (14, 36). Ankstesni tyrimai rodo, kad autonomija, organizacinis palaikymas ir profesinio vaidmens aiškumas vienu metu yra siejami tiek savirealizacija, tiek su pasitenkinimu darbu (3, 7). Šio tyrimo rezultatai išplečia šias išvalgas, patvirtindami šį ryšį Lietuvos išplėstinės praktikos slaugytojų kontekste. Vis dėlto, skirtingai nuo kai kurių tyrimų, kur nustatytas reikšmingas ryšys tarp pasitenkinimo darbu ir perdegimo rodiklių, šiame tyrime tokios sąsajos nenustatytos, kas gali būti susiję su nedidele imtimi, todėl turi būti vertinami atsargiai (35).

Vertinant tyrimo rezultatus būtina atsižvelgti į metodologinius ribotumus. Pažymėtina nedidelė ir nevienalytė imtis, kuri riboja rezultatų apibendrinimą platesnei išplėstinės praktikos slaugytojų populiacijai. Nors apskaičiuotas rekomenduojamas imties dydis buvo 109 respondentai, galutinę tyrimo imtį sudarė 41 respondentas. Pažymėtina, kad Lietuvoje nėra centralizuotos ir viešai prieinamos

informacijos apie išplėstinės praktikos slaugytojų darbo vietas, todėl tiriamųjų paieška ir pasiekimas yra apsunkintas, o tai galėjo turėti įtakos imties formavimui. Nedidelė imtis siejama su mažesne statistine galia ir rezultatų patikimumu, todėl didėja tikimybė neaptikti statistiškai reikšmingų ryšių tarp kintamųjų, net jei jie egzistuoja. Dėl šios priežasties gauti rezultatai turėtų būti interpretuojami atsargiai, pabrėžiant jų eksploracinį pobūdį.

Tyrimo taikyta netikimybinė imties atranka, naudojant „sniego gniūžtės“ metodą, kuris gali lemti atrankos šališkumą, susijusį su respondentų homogeniškumu. Kadangi šis metodas remiasi profesiniais ir socialiniais ryšiais, tikėtina, kad tyrime dalyvavo labiau profesiskai įsitraukę, motyvuoti ir aktyvūs išplėstinės praktikos slaugytojai. Dėl to, gali būti nepakankamai atstovaujami mažiau įsitraukę ir/ar mažiau profesine veikla mažiau patenkinti specialistai, o tai gali lemti profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu rodiklių pervertinimą. Taikytas skerspjūvio tyrimo dizainas neleidžia nustatyti priežastinių ryšių tarp tiriamų kintamųjų, o tik įvertinti jų tarpusavio sąsajas. Be to, savipildės anketos naudojimas gali lemti atsakymų šališkumą.

Pažymėtina ir tai, kad tyrime naudotas instrumentas - profesinės savirealizacijos indeksas (PFI), nors ir pasižymėjo aukštu vidiniu patikimumu, nėra pilnai psichometriškai validuotas Lietuvos kontekste, todėl gautų rezultatų interpretacija turėtų būti vertinama atsargiai.

Nepaisant šių ribotumų, tyrimas turi reikšmingą mokslinę ir praktinę vertę. Jis pateikia vienus pirmųjų empirinių duomenų apie Lietuvos išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu bei prisideda prie esamos mokslinių tyrimų spragos užpildymo. Tyrimo rezultatai rodo, kad išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu labiausiai siejasi su profesinės savirealizacijos galimybėmis. Praktiniu požiūriu tai reiškia, kad sveikatos priežiūros organizacijos turėtų skirti dėmesį ne tik organizacinės aplinkos gerinimui, bet ir profesinės savirealizacijos galimybių stiprinimui. Ypač svarbu užtikrinti profesinę autonomiją, aiškų vaidmens apibrėžimą, galimybes realizuoti kompetencijas praktikoje bei stiprinti vadovų palaikymą ir profesinio augimo galimybes, siekiant palankios išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės aplinkos. Šių veiksmų stiprinimas gali tapti reikšminga priemone ne tik didinant specialistų išlaikymą, bet ir užtikrinant sveikatos priežiūros sistemos kokybę bei tvarumą.

IŠVADOS

1. Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos lygis yra aukštas. Didžiausią profesinės savirealizacijos raišką atspindi darbo prasmingumo suvokimas ir gebėjimas spręsti sudėtingas profesines situacijas.
2. Išplėstinės praktikos slaugytojų pasitenkinimas darbu yra vidutiniškai aukštas. Didžiausią pasitenkinimą darbu lemia individualūs profesinės veiklos aspektai – darbo prasmingumas ir galimybė padėti kitiems žmonėms, o iš organizacinių veiksnių svarbiausi yra galimybė dirbti savarankiškai bei darbo stabilumas.
3. Nustatytas stiprus statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės savirealizacijos ir pasitenkinimo darbu, rodantis, kad didesnė profesinė savirealizacija siejama su aukštesniu pasitenkinimu darbu. Sociodemografiniai rodikliai, tokie kaip amžius, darbo krūvis ir išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažas, reikšmingų sąsajų nei su profesine savirealizacija, nei su pasitenkinimu darbu neturėjo. Tačiau nustatyta, kad ilgesnis nei dešimties metų bendrosios praktikos slaugytojo darbo stažas siejasi su mažesniu pasitenkinimu darbu.

REKOMENDACIJOS

1. Sveikatos priežiūros vadovams rekomenduojama stiprinti organizacinį palaikymą ir motyvavimo sistemą išplėstinės praktikos slaugytojams: sudaryti didesnes profesinės autonomijos, kompetencijų realizavimo, karjeros galimybes bei užtikrinti jų įtraukimą į sprendimų priėmimą. Taip pat svarbu gerinti darbo organizavimą, stiprinti vadovų kompetencijas, kad būtų kuriama palanki profesinė aplinka, skatinanti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę gerovę, savirealizaciją ir pasitenkinimą darbu bei ilgalaikį specialistų išlaikymą.
2. Rekomenduojama atlikti didesnės imties tyrimus su reprezentatyviomis imtimis, apimančiais skirtingų specializacijų ir gydymo įstaigų išplėstinės praktikos slaugytojus iš įvairių Lietuvos regionų. Taip pat tikslinga atlikti longitudinius tyrimus, kurie leistų įvertinti priežastinius ryšius tarp profesinės savirealizacijos, pasitenkinimo darbu ir perdegimo. Siekiant išsamiau suprasti išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę patirtį, ateities tyrimuose rekomenduojama giliau analizuoti organizacinės aplinkos, profesinės autonomijos, vadovavimo bei profesinio vaidmens aiškumo reikšmę išplėstinės praktikos slaugytojų profesinei gerovei ir pasitenkinimui darbu.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Donald F, Martin-Misener R, Carter N, Donald EE, Kaasalainen S, Wickson-Griffiths A, et al. A systematic review of the effectiveness of advanced practice nurses in long-term care. *J Adv Nurs*. 2013;69(10):2148–61. doi:10.1111/jan.12140
2. Dubicka A, Stundžienė R, Urbanavice R. Išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo galimybės į pirminės sveikatos priežiūros įstaigą. *Health Sci*. 2021;31:136–40. doi:10.35988/sm-hs.2021.053
3. Zlotnick C, Jabareen R, Madjar B, Gens I, Shachaf S. Working public health nurses envision the country's first public health advanced practice nurse, a cross-sectional, mixed-methods study. *Nurs Outlook*. 2026;74(2):1–9. doi:10.1016/j.outlook.2025.102674
4. Kuznetsov A, Kuznetsova O, de Simón de la Cruz JF. Workforce globalisation, language and discourse: recruitment of foreign nurses in the UK. *Work Organ Labour Glob*. 2022;16(2):40–58.
5. Wright I, Vorster A, Merrick E. How organisational dynamics impact decision latitude, social support, self-identity through work and job insecurity for nurse practitioners. *J Adv Nurs*. 2025;81(12):8704–13. doi:10.1111/jan.16842
6. Unsworth J, Greene K, Ali P, Lillebø G, Mazilu DC. Advanced practice nurse roles in Europe: Implementation challenges, progress and lessons learnt. *Int Nurs Rev*. 2024;71(2):299–308. doi:10.1111/inr.12800
7. Boamah SA, Kalu ME, Havaei F, McMillan K, Belita E. Predictors of nursing faculty job and career satisfaction, turnover intentions, and professional outlook: a national survey. *Healthcare*. 2023;11(14):2099. doi:10.3390/healthcare11142099
8. Poghosyan L, Kueakomoldej S, Liu J, Martsolf G. Advanced practice nurse work environments and job satisfaction and intent to leave: six-state cross sectional and observational study. *J Adv Nurs*. 2022;78(8):2460–71. doi:10.1111/jan.15176
9. Amalia D, Yanto A, Hartiti T, Pohan V. Determinant factors of nurse job satisfaction in hospital ward. *J Kepemimp Dan Manaj Keperawatan*. 2023;6:13–20. doi:10.32584/jkmk.v6i1.2384
10. Schober M. Exploring the implementation of advanced practice nurses in healthcare systems: factors of role identity to consider with policy development. *Med Res Arch*. 2025;13(6). doi:10.18103/mra.v13i6.6689
11. Lockwood E, Lehwaldt D. An exploration of the levels of clinical autonomy of advanced nurse practitioners: a narrative literature review. *Int J Nurs Pract*. 2022;28(e12978). doi:10.1111/ijn.12978
12. International Council of Nurses. Advanced practice nursing report [Internet]. 2020 [cited 2025 Dec 27]. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
13. Wood E, King R, Robertson S, Senek M, Tod A, Ryan T. Sources of satisfaction, dissatisfaction and well-being for UK advanced practice nurses: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2021;29(5):1073–80. doi:10.1111/jonm.13245

14. Stundžienė R, Gaupšienė A, Tereško L. Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinės motyvacijos ir pasitenkinimo darbu analizė. *Health Sci.* 2023;33(2):134–42. doi:10.35988/sm-hs.2023.064
15. Yunis B, Shimoni P, Shental R, Waizinger O, Shpigelman M, Kagan I. Professional self-realisation of diabetes nurse practitioners: a descriptive study using quantitative and qualitative data. *J Adv Nurs.* 2025;1–18. doi:10.1111/jan.70251
16. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* 2008;62(1):107–15. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
17. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nurs Health Sci.* 2013;15(3):398–405. doi:10.1111/nhs.12048
18. Bagdonas A. Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras; 2019.
19. Saviraiška. In: Visuotinė lietuvių enciklopedija [Internet]. [cited 2025 Feb 16]. Available from: <https://www.vle.lt/straipsnis/saviraiska/>
20. Rojas M, Méndez A, Watkins-Fassler K. The hierarchy of needs empirical examination of Maslow's theory and lessons for development. *World Dev.* 2023;165:106185. doi:10.1016/j.worlddev.2023.106185
21. Cetinkaya S, Gunes NEO. Examining the relation between self-realization and burnout levels of nurses. *Medicine (Baltimore).* 2022;101(40):e30592. doi:10.1097/MD.00000000000030592
22. Hazanov Y, Gehman Y, Wilf Miron R, Kagan I. Nursing work environment, professional self-actualization and marketing of the nursing profession: Cross-sectional study. *Nurs Open.* 2020;8(1):434–41. doi:10.1002/nop2.644
23. Groff Paris L, Terhaar M. Using Maslow's pyramid and the national database of nursing quality indicators to attain a healthier work environment. *OJIN Online J Issues Nurs.* 2011;16(1). doi:10.3912/OJIN.Vol16No01PPT05
24. Oshodi TO, Bruneau B, Crockett R, Kinchington F, Nayar S, West E. Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nurs.* 2019;18:51. doi:10.1186/s12912-019-0378-3
25. Kramer M, Maguire P, Schmalenberg CE. Excellence through evidence: the what, when, and where of clinical autonomy. *J Nurs Adm.* 2006;36(10):479–491.
26. Yuk S, Yu S. The effect of professional autonomy and nursing work environment on nurses' patient safety activities: a perspective on magnet hospitals. *J Nurs Manag.* 2023;2023(1):5587501. doi:10.1155/2023/5587501
27. van Oostveen C, Vermeulen H. Greater nurse autonomy associated with lower mortality and failure to rescue rates. *Evid Based Nurs.* 2017;20(2):56. doi:10.1136/eb-2016-102591

28. Rao AD, Kumar A, McHugh M. Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49(1):73–9. doi:10.1111/jnu.12267
29. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health*. 2017;15(1):63. doi:10.1186/s12960-017-0237-9
30. Lockwood E, Schober M. Factors influencing the impact of nurse practitioners' clinical autonomy: a self-determining perspective. *Int Nurs Rev*. 2024;71:375–395. doi:10.1111/inr.12948
31. Legault L. Self-Determination Theory. In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T., editors. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Cham: Springer; 2017. doi:10.1007/978-3-319-28099-8_1162-1
32. Locke E. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editor. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago: Rand McNally; 1976. 1297–1349
33. Spector PE. *Job satisfaction: application, assessment, causes, and consequences*. SAGE; 1997. 112 p.
34. Duignan M, Drennan J, Mc Carthy VJC. Work characteristics, job satisfaction and intention to leave: a cross-sectional survey of advanced nurse practitioners. *Contemp Nurse*. 2024;60(4):382–94. doi:10.1080/10376178.2024.2327353
35. Fournier J, Lightfoot N, Larocque S, Johnson J, Eger T. Theory of nurse practitioner job satisfaction. *J Nurse Pract*. 2019;15(4):290–294.e1. doi:10.1016/j.nurpra.2018.10.011
36. Kim YH, Shin SI, Kim HK, Jun M, Wren M. Advanced practice nurses' organization commitment: impact of job environment, job satisfaction, and person-organization fit. *Asian Nurs Res*. 2023 May;17(2):91–101. doi:10.1016/j.anr.2023.03.002
37. O'Keeffe AP, Corry M, Moser DK. Measuring job satisfaction of advanced nurse practitioners and advanced midwife practitioners in the Republic of Ireland: a survey. *J Nurs Manag*. 2015;23(1):107–17. doi:10.1111/jonm.12096
38. Geese F, Zwakhalen S, Lucien B, Hahn S. Job satisfaction of advanced practice nurses in cancer care: a systematic review. *Eur J Oncol Nurs*. 2022;56:102089. doi:10.1016/j.ejon.2021.102089
39. Seo H, Cho OH. Factors affecting job satisfaction of advanced practice registered nurses in Korea. *Nurs Pract Today*. 2022;9(4):326–336. doi:10.18502/npt.v9i4.11204
40. Kim DK, Scott P, Poghosyan L, Martsolf GR. Burnout, job satisfaction, and turnover intention among primary care nurse practitioners with their own patient panels. *Nurs Outlook*. 2024;72(4):102190. doi:10.1016/j.outlook.2024.102190
41. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Tsaras K. Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: a cross-sectional study. *Int J Nurs Pract*. 2019;25(1):e12711. doi:10.1111/ijn.12711
42. Steinke MK, Rogers M, Lehwaldt D, Lamarche K. An examination of advanced practice nurses' job satisfaction internationally. *Int Nurs Rev*. 2018;65(2):162–72. doi:10.1111/inr.12389

43. Kallerhult Hermansson S, Norström F, Hilli Y, Rennemo Vaag J, Bölenius K. Job satisfaction, professional competence, and self-efficacy: a multicenter cross-sectional study among registered nurses in Sweden and Norway. *BMC Health Serv Res.* 2024;24:734. doi:10.1186/s12913-024-11177-8
44. Setia MS. Methodology series module 3: cross-sectional studies. *Indian J Dermatol.* 2016;61(3):261–4. doi:10.4103/0019-5154.182410
45. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos [Internet]. [cited 2025 Sep 28]. Available from: <https://licencijavimas.vaspvt.gov.lt/License/PublicSpecialistIndex>
46. Ahmed SK. How to choose a sampling technique and determine sample size for research: A simplified guide for researchers. *Oral Oncol Rep.* 2024;12:100662. doi:10.1016/j.oor.2024.100662
47. Naing L, Nordin RB, Abdul Rahman H, Naing YT. Sample size calculation for prevalence studies using Scalex and ScalaR calculators. *BMC Med Res Methodol.* 2022;22(1):209. doi:10.1186/s12874-022-01694-7
48. Minnesota Satisfaction Questionnaire | Vocational Psychology Research [Internet]. [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://vpr.psych.umn.edu/node/26>
49. Minesotos pasitenkinimo darbu klausimynas (trumpoji forma) [Internet]. [cited 2025 Oct 18]. Available from: https://vpr.psych.umn.edu/sites/vpr.umn.edu/files/files/lithuanian_msq_1977_short_form.pdf
50. University of Minnesota, Vocational Psychology Research [Internet]. Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). [cited 2026 Mar 25]. Available from: <https://vpr.psych.umn.edu/node/26>
51. Trockel M, Bohman B, Lesure E, Hamidi MS, Welle D, Roberts L, et al. A brief instrument to assess both burnout and professional fulfillment in physicians: reliability and validity, including correlation with self-reported medical errors, in a sample of resident and practicing physicians. *Acad Psychiatry.* 2018;42(1):11–24. doi:10.1007/s40596-017-0849-3
52. Department of Medicine [Internet]. [cited 2025 Oct 18]. Professional Fulfillment Index self assessment tool. Available from: <https://www.mcgill.ca/deptmedicine/wellness/professional-fulfillment-index-self-assessment-tool>

Nuoširdžiai dėkoju darbo vadovei Jekaterinai Šteinmiller už profesionalų vadovavimą, konstruktyvias pastabas ir savalaikę pagalbą rengiant šį darbą. Vadovės kompetencija ir palaikymas buvo itin svarbūs įveikiant iškilusius iššūkius ir siekiant užsibrėžtų tikslų.

Esu dėkinga respondentams už skirtą laiką pildant anketą ir suteiktus duomenis, kurie buvo esminiai šio tyrimo įgyvendinimui.

Dėkoju savo artimiesiems už palaikymą, kantrybę ir motyvaciją. Taip pat esu ypač dėkinga kurso draugams už pasidalijimą patirtimi, bendradarbiavimą, psichologinį palaikymą.

STRAIPSNIAI

Jurėnienė J, Šteinmiller J, Čiurlionis M, Kutkauskienė J. Job satisfaction of advanced practice nurses: the role of individual and organizational factors – a systematic review. Sveikatos mokslai. 2026;36(4):17-21. doi:1035988/sm-hs.2026.093.

PRIEDAI

1 PRIEDAS. Tyrimo anketa

Gerbiamas respondente,

Ačiū, kad skiriate laiko šiai apklausai, Jūsų dalyvavimas labai svarbus ir prisidės prie šio tyrimo sėkmės. Apklausos tikslas – surinkti duomenis, kurie padės geriau suprasti tiriamą temą – išplėstinės praktikos slaugytojų profesinę saavirealizaciją ir pasitenkinimą darbu.

Dalyvavimas apklausoje yra savanoriškas – galite bet kada nutraukti pildymą. Visi jūsų atsakymai bus anoniminiai ir naudojami tik apibendrintai, mokslinio tyrimo tikslais.

Apklausoje nėra teisingų ar neteisingų atsakymų. Prašome rinktis tuos variantus, kurie geriausiai atspindi jūsų patirtį, nuomonę bei jausmus.

Iš anksto dėkojame už jūsų laiką ir indėlį.

Kilus klausimams galite kreiptis į Vilniaus universiteto student Jeleną Jurėnienę, el. pastas jelena.jurenienė@mf.stud.vu.lt

Atrankos klausimai:

1. Ar turite išplėstinės praktikos slaugytojo licenciją?
☐ Taip
☐ Ne
2. Ar šiuo metu verčiatės išplėstinės praktikos slaugos licencijoje nurodyta praktika?
☐ Taip
☐ Ne

I dalis. Sociodemografiniai klausimai

1. Jūsų amžius?
☐ iki 25 metų
☐ 26 – 35 metų
☐ 36 – 45 metų
☐ 46 – 55 metų
☐ 56 – 65 metų
☐ 66 metų ir daugiau
2. Jūsų lytis?
☐ Vyras
☐ Moteris
3. Koks jūsų bendrosios praktikos slaugytojo(s) darbo stažas?
☐ iki 5 metų

- ☐ 6 -10 metų
 - ☐ 11 - 20 metų
 - ☐ 21 – 30 metų
 - ☐ 31 – 40 metų
 - ☐ Bendrosios praktikos slaugytojo stažo neturiu
4. Kiek metų dirbate išplėstinės praktikos slaugytoju(a)?
- ☐ Iki 1 metų
 - ☐ 1 – 3 metų
 - ☐ 4 – 10 metų
 - ☐ Daugiau nei 10 metų
5. Pagal kokią išplėstinės praktikos slaugytojo specializaciją dirbate?
- ☐ Pirminė sveikatos priežiūra
 - ☐ Anestezijos ir intensyvioji terapija
 - ☐ Skubioji medicinos pagalba
6. Kokioje įstaigoje dirbate išplėstinės praktikos slaugytoju(a)?
- ☐ Valstybinė/viešoji (biudžetinė) įstaiga
 - ☐ Privati Įstaiga
 - ☐ Kita (nurodykite)
7. Kuriame skyriuje dirbate išplėstinės praktikos slaugytoju(a)?
- ☐ Pašykite savo atsakymą
8. Kokiu krūviu dirbate išplėstinės praktikos slaugytoju(a)?
- ☐ Mažiau nei 1 etato
 - ☐ 1 etato,
 - ☐ 1,25 etato,
 - ☐ 1,5 etato.
9. Kuriame mieste ar gyvenvietėje verčiatės išplėstinės praktikos slaugytojo praktika?
- ☐ Parašykite savo atsakymą

II dalis. Minesotos pasitenkinimo darbu klausimynas (trumpoji forma) (*angl. Minnesota Satisfaction Questionnaire, short-form (MSQ); L. Gustainienės vertimas*).

Šio klausimyno tikslas yra suteikti jums galimybę pasakyti, ką jūs jaučiate dabartiniame savo darbe kaip išplėstinės praktikos slaugytoja(s).

Atidžiai perskaitykite kiekvieną teiginį ir nuspręskite, kaip esate patenkinta(s) teiginyje aprašytu konkrečiu darbo aspektu. Pateikite teisingą savo jausmų apie dabartinį jūsų darbą paveikslą. Būkite atviri ir nuoširdūs.

Labai patenkinta(s) reiškia, kad esu labai patenkinta(-s) šiuo darbo aspektu – jei jaučiate, kad jūsų darbas suteikia jums daugiau, nei jūs tikėjotės.

Patenkinta(s) reiškia, kad esu patenkinta(-s) šiuo darbo aspektu – jeigu jaučiate, kad jūsų darbas suteikia jums tiek, kiek jūs tikėjotės.

Sunku nuspręsti reiškia, kad negaliu nuspręsti, šiuo darbo aspektu esu patenkinta(-s) ar ne jeigu negalite nuspręsti ar jūsų darbas suteikė ar nesuteikė jums daugiau nei jūs tikėjotės.

Nepatenkinta(s) reiškia, kad esu nepatenkinta(-s) šiuo darbo aspektu – jeigu jaučiate, kad jūsų darbas suteikia jums mažiau, nei jūs tikėjotės.

Labai nepatenkinta(s) reiškia, kad esu labai nepatenkinta(-s) šiuo darbo aspektu – jeigu jaučiate, kad jūsų darbas suteikia jums žymiai mažiau, nei jūs tikėjotės.

Teiginiai	Labai nepatenkinta(-s)	Nepatenkinta(-s)	Sunku nuspręsti	Patenkinta(-s)	Labai patenkinta(-s)
1. Galimybė nuolat būti užsiėmusiam(-ai)					
2. Galimybė dirbti savarankiškai					
3. Galimybė kartas nuo karto atlikti įvairų darbą					
4. Galimybė tapti pripažintu visuomenės akyse					
5. Tuo, kaip mano viršininkas vadovauja savo pavaldiniams					
6. Savo tiesioginio vadovo kompetencija priimanč sprendimus					
7. Galimybė dirbti tai, kas neprieštarauja mano sąžinei					
8. Galimybė turėti pastovų darbą					
9. Galimybė dirbti kitų žmonių labui					
10. Galimybė nurodyti žmonėms, ką jie turėtų dirbti					
11. Galimybė atlikti užduotis, kuriose galiu panaudoti savo sugebėjimus					

12. Tuo, kaip praktiškai įgyvendinama organizacijos politika					
13. Savo atlyginimu ir darbo krūviu					
14. Mano darbe suteikiamomis karjeros galimybėmis					
15. Suteikta laisve priimti sprendimus					
16. Galimybė išmėginti savus būdus darbui (užduočiai) atlikti					
17. Darbo sąlygomis					
18. Tuo, kaip mano bendradarbiai sutaria tarpusavyje					
19. Pagyrimu, kurį gaunu už gerai atliktą darbą					
20. Darbe kylančiu pasiekimo jausmu (jausmu, kad atlieku gerą darbą)					

III dalis. Profesinės savirealizacijos indeksas (angl. Professional Fulfilment Index (PFI))

Prašome atsakyti į toliau pateiktus teiginius, pasirinkdami atsakymą, kuris geriausiai atspindi jūsų asmeninį požiūrį į profesinę išplėstinės praktikos slaugytojo(s) savirealizaciją:

Savirealizacijos skalė

Teiginiai	Visai ne	Šiek tik	Iš dalies	Gana daug	Labai
Jaučiuosi laimingas(a) darbe					
Jaučiu, kad mano darbas yra prasmingas					
Jaučiu pasitenkinimą savo darbu					
Sugebu kontroliuoti situaciją, spręsdamas(a) sudėtingas darbo problemas					
Mano darbas man yra prasmingas					
Profesinėje veikloje (pvz., rūpindamasis pacientais, dėstydamas, atlikdamas tyrimus ar vadovaudamas) prisidedu taip, kaip man atrodo prasmingiausia					

Perdegimo skalė

Paskutines dvi savaites jaučiuosi...

Jaučiu nerimą, kai galvoju apie būsimus darbo uždavinius					
Darbe jaučiuosi fiziškai išsekęs (usi)					

Darbe man trūksta entuziazmo					
Darbe Psichologiškai išsekęs (usi)					

Tarpasmeninis atsiribojimas (*ang. Interpersonal Disengagement*)

Per pastarąsias dvi savaites mano darbas turėjo įtakos tam, kad jaučiausi...

Mažiau empatiškas(a) savo pacientams					
Mažiau empatiškas(a) savo kolegoms					
Mažiau jautrus(i) kitų jausmams/emocijoms					
Mažiau susidomėjęs(usi) bendravimu su savo pacientais					
Jaučiu silpnesnį ryšį su savo pacientais					
Jaučiu silpnesnį ryšį su savo kolegomis					

Dėkojame už dalyvavimą apklausoje!

Linkime įkvėpimo ir sėkmės profesinėje veikloje!

2 PRIEDAS. L. Gustainienės leidimas naudoti išverstą MSQ klausimyną.

From: Jelena Jurėnienė <jelena.jurenienne@mf.stud.vu.lt>
Sent: Saturday, November 22, 2025 7:18 PM
To: Loreta Gustainienė <loreta.gustainiene@vdu.lt>;
l.gustainiene@gmail.com <l.gustainiene@gmail.com>
Subject: Leidimas naudoti Minesotos klausimyno vertimą

You don't often get email from jelena.jurenienne@mf.stud.vu.lt. [Learn why this is important](#)

Gerbima Doc. Dr. L. **Gustainienė**,

Rašau Jums kaip Vilniaus universiteto magistrantūros studentė. Šiuo metu rengiu magistro baigiamąjį darbą tema:

„Išplėstinės praktikos slaugytojų profesinė savirealizacija ir pasitenkinimas darbu“.

Norėčiau paprašyti Jūsų leidimo naudoti **lietuviškai adaptuotą „Minnesota pasitenkinimo darbu klausimyno (MSQ – Short Form)“** versiją, kuri, kiek žinau, buvo Jūsų išversta ir taikyta Lietuvos tyrimuose.

Klausimynas būtų naudojamas tik akademiniais tikslais, anoniminėje apklausoje, laikantis visų etikos reikalavimų. Tyrimo rezultatai bus pateikti tik apibendrinta forma magistro darbo kontekste.

Jei reikėtų, galiu atsiųsti tyrimo protokolą.

Iš anksto nuoširdžiai dėkoju už Jūsų laiką ir leidimą naudoti šį vertingą instrumentą.

Mano darbo vadovės kontaktas jekaterina.steinmiller@mf.vu.lt

Pagarbiai,

Jelena Jurėnienė

VU Medicinos fakulteto

MA studijų programos „Išplėstinės praktikos slauga“, AIT

II kurso studentė



External

Re: Leidimas naudoti Minesotos klausimyno vertimą



Loreta Gustainienė <lor...>

Monday, November 24, 2025 at 2:...

To: Jelena Jurėnienė

This message is flagged for follow up.

[Mark Complete](#)

Prašom, naudokite.

Pagarbiai/ Sincerely,

Doc.dr./ assoc. prof. **Loreta Gustainienė**

Psichologijos katedra/ Department of Psychology

Vytauto Didžiojo universitetas/ Vytautas Magnus University

Jonavos g. 66-330, Kaunas 44191,

LIETUVA / LITHUANIA

tel. [+370 37 327824](tel:+37037327824) (vidaus 3511)

3 PRIEDAS. Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas tyrimo atlikimui

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO MOKSLINIŲ TYRIMŲ ETIKOS KOMITETAS

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2025-11-28 Nr. (1.7 E) 150000-KT-620
Vilnius

El. balsavimas vyko 2025 m. lapkričio 25-28 d.

Posėdžio pirmininkas VU MF SMI Visuomenės sveikatos katedros asistentė dr. Jelena Stanislavovienė.

Posėdžio sekretorius VU MF SMI vyr. specialistė Greta Zambžickaitė.

Posėdyje dalyvavo: VU MF SMI Slaugos katedros asistentė dr. Aldona Mikaliūkštienė, VU MF TSTI Populiarijų genomikos laboratorijos vyresnioji mokslo darbuotoja dr. Laura Pranckėnienė, VU MF SMI Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centro docentė dr. Aistė Bartkienė, VU MF SMI Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedros docentė dr. Aurelija Šidlauskienė, VU MF SMI Optometrijos katedros docentas dr. Saulius Galgauskas, VU MF KMI Akušerijos ir ginekologijos klinikos docentė dr. Diana Bužinskienė, VU MF KMI Anesteziologijos ir reanimatologijos klinikos jaun. asistentas dr. Vaidas Vicka, VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros asistentė dr. Rūta Morkūnienė, VU MF BMI Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedros asistentė dr. Inga Bikulčienė, VU MF Odontologijos instituto docentė dr. Rasmūtė Manelienė. Kворumas priimti sprendimus buvo, nes posėdyje dalyvavo 11 narių iš 11 .

10. SVARSTYTA. Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros studijų programos antro kurso Jelenos Jurėnienės baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento vertinimas.

NUTARTA. Studentės Jelenos Jurėnienės baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento turinys neprieštarauja vykdomojo tyrimo etikos normoms ir VU MF Mokslinių tyrimų etikos komitetas pritaria tyrimo instrumento naudojimui, pakoregavus tyrimo protokolą pagal teiktas Komiteto pastabas (pastabas darbo tyrėjui siunčia Komiteto sekretorius elektroniniu laišku).

VU MF Mokslinių tyrimų etikos komiteto
pirmininkė

dr. Jelena Stanislavovienė

Posėdžio sekretorė

Greta Zambžickaitė

4 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su išplėstinės praktikos slaugytojų darbo stažu

	IPS stažas	M	SN	Kruskal-Wallis vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	≤ 1 metai	3,2	0,6	20,8	0,44
	1 - 3 metai	3,4	0,5	22,9	
	> 3 metai	2,5	1,3	15,2	
Perdegimas	≤ 1 metai	1,2	1,2	19,4	0,65
	1 - 3 metai	1,3	0,9	21,7	
	> 3 metai	1,6	1,1	24,7	
Tarpasmeninis atsiribojimas	≤ 1 metai	0,8	0,9	18,7	0,44
	1 - 3 metai	1,2	1,3	22,3	
	> 3 metai	1,2	0,6	25,4	
Pasitenkinimas darbu	≤ 1 metai	3,2	0,6	23,8	0,26
	1 - 3 metai	3,1	0,5	19,7	
	> 3 metai	2,3	1,3	14,6	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo, IPS stažas – išplėstinės praktikos slaugytojo darbo stažas

5 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su darbo vieta

	Darbo vieta	M	SN	Mann-Whitney U vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	Valstybinė/viešoji įstaiga	3,1	0,7	19,8	0,14
	Privati gydymo įstaiga	3,6	0,4	27,8	
Perdegimas	Valstybinė/viešoji įstaiga	1,4	1,0	21,4	0,65
	Privati gydymo įstaiga	1,1	0,9	18,9	
Tarpasmeninis atsiribojimas	Valstybinė/viešoji įstaiga	1,0	1,1	21,3	0,68
	Privati gydymo įstaiga	1,0	1,1	19,1	
Pasitenkinimas darbu	Valstybinė/viešoji įstaiga	3,0	0,7	19,6	0,07
	Privati gydymo įstaiga	3,5	0,5	29,3	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo

6 PRIEDAS. Profesinės savirealizacijos / išsipildymo, perdegimo, tarpasmeninio atsiribojimo ir pasitenkinimo darbu ryšys su darbo krūviu

	Darbo krūvis	M	SN	Kruskal-Wallis vidutiniai rangai	p
Profesinė savirealizacija/ išsipildymas	< 1 etatas	3,3	3,3	23,8	0,37
	1 etatas	3,2	3,2	20,1	
	> 1 etatas	2,9	2,9	16,3	
Perdegimas	< 1 etatas	1,1	1,1	19,1	0,19
	1 etatas	1,3	1,3	20,0	
	> 1 etatas	1,9	1,9	29,2	
Tarpasmeninis atsiribojimas	< 1 etatas	0,8	0,8	18,8	0,12
	1 etatas	0,9	0,9	20,0	
	> 1 etatas	2,0	2,0	30,1	
Pasitenkinimas darbu	< 1 etatas	3,2	3,2	24,6	0,25
	1 etatas	3,1	3,1	19,6	
	> 1 etatas	2,7	2,7	16,0	

M – vidurkis, SN – standartinis nuokrypis, p – statistinio reikšmingumo lygmuo