



**Kauno technologijos universitetas**

Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas

# **Medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos**

Baigiamasis magistro studijų projektas

---

**Vilma Liupšienė**

Projekto autorė

**Prof. dr. Remigijus Bubnys**

Vadovas

---

**Panevėžys, 2025**



**Kauno technologijos universitetas**

Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas

# **Medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos**

Baigiamasis magistro studijų projektas

Vadyba (6211LX035)

---

**Vilma Liupšienė**

Projekto autorė

**Prof. dr. Remigijus Bubnys**

Vadovas

Recenzentas / Recenzentė

---

**Panevėžys, 2025**



**Kauno technologijos universitetas**

Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas

Vilma Liupšienė

## **Medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos**

Akademinio sąžiningumo deklaracija

Patvirtinu, kad:

1. baigiamąjį projektą parengiau savarankiškai ir sąžiningai, nepažeisdama kitų asmenų autoriaus ar kitų teisių, laikydamasi Lietuvos Respublikos autorių teisių ir gretutinių teisių įstatymo nuostatų, Kauno technologijos universiteto (toliau – Universitetas) intelektinės nuosavybės valdymo ir perdavimo nuostatų bei Universiteto akademinės etikos kodekse nustatytų etikos reikalavimų;
2. baigiamajame projekte visi pateikti duomenys ir tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti teisėtai, nei viena šio projekto dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar elektroninių šaltinių, visos baigiamojo projekto tekste pateiktos citatos ir nuorodos yra nurodytos literatūros sąrašė;
3. įstatymų nenumatytų piniginių sumų už baigiamąjį projektą ar jo dalis niekam nesu mokėjusi;
4. suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo ar kitų asmenų teisių pažeidimo faktui, man bus taikomos akademinės nuobaudos pagal Universitete galiojančią tvarką ir būsiu pašalinta iš Universiteto, o baigiamasis projektas gali būti pateiktas Akademinės etikos ir procedūrų kontrolieriaus tarnybai nagrinėjant galimą akademinės etikos pažeidimą.

Vilma Liupšienė

*Patvirtinta elektroniniu būdu*



Kauno technologijos universitetas  
Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas

TVIRTINU  
TVKC vadovė  
Doc. dr. Nida Kvedaraitė

**Baigiamojo magistro projekto užduotis**

Diplomantui **Vilma Liupšienė**

Baigiamojo projekto tema (lietuvių kalba) Medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos

Baigiamojo projekto tema (anglų kalba) The Relationship Between Perfectionism and Professional Burnout Among Healthcare Workers

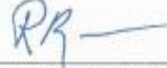
Patvirtinta 2024 m. lapkričio 19 d. dekanų potvarkiu Nr. V25-13-27

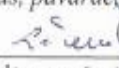
Parengto baigiamojo projekto įkėlimo į Moodle aplinką terminas iki 2025 m. sausio 6 d.

Duomenys, reikalavimai ir sąlygos baigiamajam projektui magistro baigiamasis projektas turi atitikti Kauno technologijos universiteto Rašto darbų rengimo metodinius nurodymus.

Baigiamojo projekto užduotys / uždaviniai, kurie turi būti atskleisti projekte

1. Atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sampratą bei pagrindinius šių reiškinių teorinius turinio elementus;
2. Išsiaiškinti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo raišką medicinos sektoriuje;
3. Identifikuoti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje.

Vadovas Prof. dr. Remigijus Bubnys   
(vadovo pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Užduotį gavau Vilma Liupšienė   
(studento vardas, pavardė, parašas)

2024 m. lapkričio 29 d.

Vilma Liupšienė. Medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos. Magistro studijų baigiamasis projektas / vadovas Prof. dr. Remigijus Bubnys; Kauno technologijos universitetas, Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas.

Studijų kryptis ir sritis (studijų krypčių grupė): vadyba, socialiniai mokslai (verslo ir viešoji vadyba).

Reikšminiai žodžiai: perfekcionizmas, profesinis perdegimas, medicinos sektorius, sąsajos.

Panevėžys, 2025. 111 p.

## Santrauka

Medicinos darbuotojų profesinėje veikloje vienas svarbiausių aspektų yra rūpinimasis kitais, dažnai aukojant savo poreikius kitų gerovei. Atsidavimo kitų gerovei savybė dažnai lemia mediko profesijos pasirinkimą. Nuolatinis rūpestis kitais reikalauja didelės atsakomybės ir savitvardos, todėl dažnai išryškėja šiai savybei būdingas perfekcionizmas – tai asmenybės bruožas, pasireiškiantis žmogaus polinkiu nusistatyti sau nerealiai aukštus asmeninius standartus bei kritiškai vertinti savo sugebėjimus juos pasiekti. Analizuoti sąsajas tarp medicinos darbuotojų profesinės veiklos ir asmenybės bruožų yra svarbu, siekiant geriau suprasti veiksnius, lemiančius psichologinį darbuotojų atsparumą bei sveikatą. Aukšti siekiai ir sunkiai įgyvendinamų tikslų siekimas dažnai lemia emocinį išsekimą bei profesinį perdegimą, todėl medicinos sektoriuje dirbantys sveikatos priežiūros specialistai susiduria su žymiai didesniu psichologinio išsekimo lygiu nei darbuotojai kituose sektoriuose.

*Darbo objektas* yra perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos. *Darbo tikslas* - atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje. Darbo tikslui įgyvendinti išsikelti *darbo uždaviniai*: atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sampratą bei pagrindinius šių reiškinių teorinius turinio elementus; išsiaiškinti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo raišką medicinos sektoriuje; identifikuoti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje. Empiriniam tyrimui atlikti taikytas kiekybinis struktūrizuotas duomenų rinkimo metodas - apklausa raštu, taikant klausimyną. Tyrimo rezultatams analizuoti naudota IBM SPSS Statistics 30.0.0.0 (Build 172) programinė įranga, bei naudoti šie analizės metodai: Cronbach alfa koeficientas; faktorinė analizė; porinių palyginimų metodas; dispersijos analizė; Friedman testas; deskriptyvinė statistika.

Susisteminius mokslinius šaltinius ir atlikus perfekcionizmo sampratos analizę galima teigti, kad perfekcionizmas apibūdinamas pagrindinėmis dimensijomis: asmenybės savybe, bruožu, polinkiu kelti, nusistatyti ir laikytis aukštų standartų, tobulumo siekiu, savikritiškumu, gyvenimo būdu. Autoriai perfekcionizmą savo darbuose analizuoja iš skirtingų perspektyvų, vieni išskirdami adaptyvaus ir neadaptyvaus perfekcionizmo dimensijas, kiti klasifikuodami perfekcionizmo reiškinių, skaidant jį į save orientuoto, į kitus ir socialiai priskirto perfekcionizmo tipus. Profesinis perdegimo sindromas traktuojamas gan nevienodai. Jį galima apibrėžti, kaip reiškinių, kurio priežastys yra įvairialypės. Jos slypi pačiame žmoguje, organizacijoje ar gyvenimo būde. Perdegimas yra ilgalaikio distreso, kuris yra protinis, fizinis ir emocinis nuovargis, padarinys.

Kiekybinio tyrimo rezultatai atskleidžia, kad perdegimas yra pagrindinis veiksnys, stipriai paveikiantis medicinos darbuotojų emocinę ir fizinę savijautą. Nors darbo krūvis ir darbo stažas taip

pat turi įtakos perdegimo ir perfekcionizmo lygiui, jų poveikis nėra toks stiprus kaip perdegimo. Perfekcionizmas atsiranda kaip reakcija į perdegimą, tačiau didėjant darbo krūviui, perfekcionizmo lygis linkęs mažėti. Šie rezultatai akcentuoja darbo krūvio valdymo ir emocinio streso mažinimo svarbą medicinos srityje, siekiant sumažinti perdegimą ir pagerinti darbuotojų gerovę

Vilma Liupšienė. The Relationship Between Perfectionism and Professional Burnout Among Healthcare Workers. Master's Final Project / supervisor Prof. dr. Remigijus Bubnys; Panevėžys Faculty of Technologies and Business, Kaunas University of Technology.

Study field and area (study field group): Management, Social Sciences (Business and Public Administration).

Keywords: perfectionism, professional burnout, medical sector, connections.

Panevėžys, 2025. 111.

### **Summary**

In the professional activities of medical workers, one of the most critical aspects is caring for others, often at the expense of their own needs and well-being. The dedication to the well-being of others is often a defining trait that leads individuals to choose a career in medicine. Constant concern for others requires significant responsibility and self-control, which often highlights the perfectionism inherent in this trait—a personality characteristic marked by a tendency to set unrealistically high personal standards and critically evaluate one's ability to achieve them. Analyzing the connections between medical professionals' work and personality traits is essential for better understanding the factors influencing their psychological resilience and health. High aspirations and striving for hard-to-achieve goals often lead to emotional exhaustion and professional burnout, resulting in significantly higher levels of psychological strain among healthcare professionals compared to employees in other sectors.

The focus of this study is on the relationship between perfectionism and professional burnout. The goal of the study is to uncover the connections between perfectionism and professional burnout in the medical sector. To achieve this goal, the following objectives were set: to define the concepts of perfectionism and professional burnout, highlighting their main theoretical components; to explore the manifestation of perfectionism and professional burnout in the medical sector; and to identify the connections between perfectionism and professional burnout in the medical field. A quantitative structured data collection method—a written survey using a questionnaire—was employed to conduct the empirical study. The IBM SPSS Statistics 30.0.0.0 (Build 172) software was used to analyze the results, applying the following analysis methods: Cronbach's alpha coefficient, factor analysis, paired comparisons, analysis of variance, Friedman test, and descriptive statistics.

A systematic review of scientific sources and an analysis of the concept of perfectionism reveal that perfectionism can be described through key dimensions: as a personality trait characterized by a tendency to set, pursue, and adhere to high standards, perfectionistic striving, self-criticism, and a lifestyle marked by these tendencies. Researchers examine perfectionism from different perspectives, with some distinguishing between adaptive and maladaptive dimensions, while others classify perfectionism into self-oriented, other-oriented, and socially prescribed types. Professional burnout syndrome is interpreted more variably. It can be defined as a phenomenon with multifaceted causes rooted in the individual, the organization, or lifestyle. Burnout is a consequence of prolonged distress, characterized by mental, physical, and emotional exhaustion.

The results of the quantitative study reveal that burnout is the primary factor significantly affecting the emotional and physical well-being of medical professionals. While workload and work

experience also influence levels of burnout and perfectionism, their impact is not as pronounced as that of burnout. Perfectionism often emerges as a reaction to burnout; however, as workload increases, the level of perfectionism tends to decrease. These findings highlight the importance of managing workload and reducing emotional stress in the medical field to mitigate burnout and improve the well-being of healthcare professionals.



## Turinys

<b>Lentelių sąrašas .....</b>	<b>11</b>
<b>Paveikslų sąrašas .....</b>	<b>12</b>
<b>Santrumpų ir terminų sąrašas .....</b>	<b>13</b>
<b>Įvadas.....</b>	<b>14</b>
<b>1. Perfekcionizmo kaip daugiadimensinio reiškinių teorinė analizė.....</b>	<b>17</b>
1.1. Perfekcionizmo samprata .....	17
1.2. Perfekcionizmo kaip daugiamačio reiškinių turinio tipai.....	20
1.2.1. Perfekcionizmo reiškinių dimensijos ir požymiai .....	20
1.2.2. Adaptyvus (teigiamas) ir neadaptyvus (neigiamas) perfekcionizmas .....	23
1.2.3. Į save, į kitus ir socialiai priskirtas perfekcionizmas.....	25
<b>2. Profesinio perdegimo sindromo priežastys ir veiksniai .....</b>	<b>28</b>
2.1. Situaciniai (susiję su darbo ypatumais) perdegimo sindromo veiksniai .....	32
2.2. Individualūs profesinio perdegimo veiksniai .....	33
<b>3. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje teorinė analizė .....</b>	<b>35</b>
<b>4. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų empirinis tyrimas .....</b>	<b>39</b>
4.1. Tyrimo metodika ir organizavimas. ....	39
4.2. Tyrimo rezultatai ir jų analizė.....	41
4.2.1. Naudotų tyrimo instrumentų (klausimynų) patikimumo ir validumo rodikliai.....	41
4.2.2. Darbuotojų profesinio perdegimo darbinėje veikloje raiška.....	45
4.2.3. Darbuotojų perfekcionizmo darbinėje veikloje raiška.....	60
4.2.4. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos.....	67
<b>Išvados.....</b>	<b>76</b>
<b>Rekomendacijos.....</b>	<b>77</b>
<b>Literatūros sąrašas .....</b>	<b>78</b>
<b>Informacijos šaltinių sąrašas .....</b>	<b>82</b>
<b>Priedai.....</b>	<b>83</b>
1 priedas. Perfekcionizmo apibrėžimai .....	83
2 priedas. Perfekcionizmo dimensijos .....	86
3 priedas. Profesinio perdegimo sąvokos apibrėžimai. ....	88
4 priedas. Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje klausimynas .....	90
5 priedas. Prašymas dėl leidimo atlikti tyrimą VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje .....	94
6 priedas. Leidimas atlikti tyrimą VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje.....	95
7 priedas. Apklausos atlikimo sertifikatas.....	96
8 priedas. Studentų mokslinės konferencijos pažymėjimas.....	97
9 priedas. Demografinių duomenų statistika .....	98
10 priedas. Perfekcionizmo subskalių patikimumo statistika Cronbach alfa pagrindu.....	99
11 priedas. Darbuotojų profesinio perdegimo darbinėje veikloje raiška.....	100
12 priedas. Perfekcionizmo klausimyno subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	102
13 priedas. Perdegimo sąveika su lytimi, darbo stažu ir darbo krūviu.....	105
14 priedas. Perdegimo sąveika su darbo stažu darbovietėje (poriniai palyginimai). ....	106
15 priedas. Perfekcionizmo sąveika su lytimi, darbo stažu ir darbo krūviu.....	107
16 priedas. Perfekcionizmo sąveika su darbo stažu .....	108
17 priedas. Perfekcionizmo sąveika su darbo krūviu, lytimi, darbo stažu ir perdegimu.....	109

18	priedas. Perfekcionizmo sąveika su profesiniu perdegimu .....	110
19	priedas. Perfekcionizmo sąveika su perdegimo komponentais.....	111

## Lentelių sąrašas

1 lentelė. Perfekcionizmo subskalių suderinamumo ir patikimumo rodikliai (Cronbach alfa).....	42
2 lentelė. Profesinio perdegimo veiksnių kintamųjų rodikliai.....	43
3 lentelė. Profesinio perdegimo klausimyno emocinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana.....	45
4 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno fizinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana.....	49
5 lentelė. Profesinio perdegimo klausimyno psichinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana.....	54
6 lentelė. Profesinio perdegimo klausimyno elgesio savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana.....	57
7 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno (klaidos baimės) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	60
8 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno (abejonės dėl veiksnių) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	62
9 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno (asmeninių standartų) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	63
10 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno (tėvų lūkesčių) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	64
11 lentelė . Perfekcionizmo klausimyno (tėvų kritikos) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai...	65
12 lentelė. Perfekcionizmo klausimyno (dėmesio tvarkai) subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai.....	66

## Paveikslų sąrašas

1 pav. Perfekcionizmo bruožai ir jų pasireiškimo ypatumai.....	19
2 pav. Frost daugiadimensinės perfekcionizmo skalės elementai.....	21
3 pav. Perfekcionizmą sudarantys komponentai.....	22
4 pav. Adaptyvaus (teigiamo) perfekcionizmo indikatoriai.....	23
5 pav. Neadaptyvaus (neigiamo) perfekcionizmo indikatoriai.....	24
6 pav. Į save orientuoto perfekcionizmo indikatoriai.....	25
7 pav. Į kitus orientuoto perfekcionizmo indikatoriai.....	26
8 pav. Socialiai priskirto perfekcionizmo indikatoriai.....	27
9 pav. Profesinio perdegimo pasireiškiantys požymiai.....	31
10 pav. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo veiksnių sąveika.....	36
11 pav. Perfekcionizmo lygis pagal darbo krūvį pagrindinėje darbovietėje.....	73

## Santrumpų ir terminų sąrašas

### Santrumpos:

**Žr.** – žiūrėti;

**Kt.** – kiti.

**FMPS** – Frost Multidimensinė Perfekcionizmo Skalė (angl. Frost Multidimensional Perfectionism Scale)

### Terminai:

**Darbo sąlygos** – darbo aplinka, darbo pobūdis, darbo ir poilsio laikas ir kitos aplinkybės, turinčios tiesioginę įtaką darbuotojo savijautai, darbingumui, saugai ir sveikatai (Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, 2003).

**Profesinė liga** – ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga (Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, 2003).

**Profesinė sveikata** – darbuotojų sveikata, kuriai išsaugoti ir stiprinti vykdoma darbo aplinkos kenksmingų veiksnių, lemiančių sveikatos pakenkimus, prevencija, darbo aplinkos pritaikymas darbuotojų fiziologinėms ir psichologinėms galimybėms, darbuotojų sveikatos priežiūra, įgyvendinamos sveikatos stiprinimo priemonės (Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, 2003).

**Perfekcionizmas** - asmenybės bruožas, pasireiškiantis žmogaus polinkiu nusistatyti sau nerealistiškai aukštus asmeninius standartus bei kritiškai vertinti savo sugebėjimus juos pasiekti (Frost ir kt., 1990).

## Įvadas

**Temos aktualumas.** Kiekvienas žmogus turi tam tikras asmenybės savybes, kurios veikia tiek asmeninį, tiek profesinį gyvenimą. Medicinos darbuotojų profesinėje veikloje vienas svarbiausių aspektų yra rūpinimasis kitais, aukojant savo poreikius kitų gerovei. Atsidavimo kitų gerovei savybė dažnai lemia mediko profesijos pasirinkimą (Birbalaitė ir kt., 2023). Profesinis perdegimo sindromas dažniau nustatomas tose srityse, kur darbas tiesiogiai susijęs su pagalba žmonėms (Tichonova ir Gintilienė, 2021), todėl sveikatos priežiūros specialistai susiduria su gerokai didesniu psichologinio išsekimo lygiu nei darbuotojai kituose sektoriuose (Ge ir kt., 2024). Šią situaciją dar labiau apsunkina tai, kad daugelis sveikatos priežiūros specialistų kelia sau nerealistiškai aukštus reikalavimus, o nepavykus jų įgyvendinti patiria stresą, nusivylimą ir psichinį nuovargį. Dėl to šie specialistai rečiau ieško pagalbos, kas dar labiau pablogina perdegimo simptomus.

Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos ypač aktualios medicinos srityje, kur perfekcionizmas yra plačiai paplitęs, o aukšti darbo lūkesčiai neatsiejami nuo medicinos kultūros (Martin ir kt., 2022). Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) pabrėžia, kad sveikatos priežiūros specialistai visame pasaulyje patiria didelį perdegimą. Pandemijos metu sveikatos sektoriui teko dar didesnis spaudimas, o tyrimai rodo, kad nuo 50 proc. iki 66 proc. sveikatos priežiūros specialistų per tam tikrą savo karjeros etapą patiria perdegimą. Tai ypač aktualu medicinos srityje, kur aukšti darbo standartai ir perfekcionizmas dažnai sukelia stresą ir išsekimą.

Lietuvoje dirba daugiau nei 45 000 sveikatos priežiūros specialistų, iš kurių 12 580 yra gydytojai ir 22 093 slaugytojai, įskaitant akušerius, kaip nurodo Higienos instituto duomenys. Profesinio perdegimo augimas mažina empatiją ir užuojautą, kurios yra labai svarbios gydymo sėkmei bei pacientų pasitenkinimui, todėl šis reiškinys turi įtakos ne tik medicininės priežiūros kokybei, bet ir visos sistemos veiksmingumui (Pereira ir kt., 2022). Tyrimų rezultatai gali prisidėti prie efektyvių prevencijos priemonių kūrimo, o tai pagerintų ne tik medicinos darbuotojų psichologinę sveikatą, bet ir pacientų priežiūros kokybę.

**Mokslinis iširtumas.** Perfekcionizmas ir profesinis perdegimas jau ilgą laiką yra vienos dažniausiai mokslinėje literatūroje nagrinėjamų temų, psichologinės sveikatos kontekstuose. Ryškūs medikų perfekcionizmo tyrimo rezultatai: adaptyvus (teigiamas) perfekcionizmas siejamas su išsikeltais sau aukštais tikslais ir reikalavimais (Pereira ir kt., 2022), bei juntamu pasitenkinimu pasiekimais (Mosalanjad ir kt., 2016; Stoltz ir Ashby, 2007) ir kita kryptis – neadaptyvus (neigiamas) perfekcionizmas, kuris yra siejamas su išsikeltais sau pernelyg aukštais tikslais ir nepasitenkinimu rezultatais (Kontrimienė, 2014; Dunkley ir kt., 2000; Shafran, 2002).

Lietuvių mokslininkų darbai (Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė, 2024; Tichonova ir Gintilienė, 2021; Mažionienė ir Mikužienė, 2019; Kernazickienė, 2019; Žutautienė ir kt., 2019) patvirtina, kad Lietuvos medicinos darbuotojų tarpe profesinis perdegimas yra paplitęs ir sistemingai pasireiškiantis. Žutautienės ir kt., (2019) išvadose, teigiama, kad beveik pusė (48,7 proc.) gydytojų patyrė vidutinį elgsenos stresą ir , kad perdegimas darbe atsirado dėl per didelio darbo krūvio, kontrolės ir informacijos stokos, socialinio palaikymo trūkumo. Gydytojų subjektyvios sveikatos prognozei reikšmingą vertę turėjo psichologinis stresas (elgsenos, somatinis, kognityvinis), profesinis perdegimas ir darbui specifinių įgūdžių poreikis.

Daugelio šalių tyrėjų dėmesio centre atsidūria įvairaus profilio medicinos profesijos atstovų, emocinės ir psichologinės darbo sąlygos. Darbo psichologiniai aspektai tampa vis aktualesni,

daugėja streso tyrimų, o profesinio perdegimo sindromas vis plačiau paplitęs ir ryškiau pastebimas. (Schröder ir kt., 2023; Martin ir kt., 2022; Secosan ir kt., 2021; Rožman ir kt., 2019). Jungtinių Amerikos valstijų atliktas tyrimas parodė, kad perdegimas yra labai paplitęs tarp gydytojų. Tyrimo duomenys parodo, kad 45–50 proc. gydytojų priklauso aukštam perdegimo lygiui, o vidaus ir skubioji medicina praneša apie didžiausius perdegimo rodiklius, o ir tai yra susiję su darbo krūviu, emociniu išsekimu, beasmeniu požiūriu ir sumažėjusiu kompetencijos jausmu (Martin ir kt., 2022), bet dar didesnis profesinio perdegimo paplitimas yra tarp Kinijoje esančių gydytojų, nes bendras perdegimo rodiklis buvo 85,1 proc. (Zheng ir kt., 2018). Lenkijoje atliktas tyrimas vertino adaptyvaus ir neadaptyvaus perfekcionizmo sąsajas su profesiniu perdegimu ir pateiktose tyrimo išvadose teigiama, kad perfekcionizmas neigiamai koreliavo su profesiniu perdegimu. Be to, netinkamas perfekcionizmas buvo susijęs neigiamai su amžiumi ir darbo patirtimi. Santykiuose esantys žmonės turi didesnę atsiribojimą ir didesnę išsekimo lygį nei vienišiai ir, kad mažesnė perdegimo rizika yra tiems, kuriems būdingas nepasitikėjimas savo veiksmų kokybe ir neigiama reakcija į savo pačių netobulumą. Asmenys, siekiantys savo aukštų vidinių standartų, greičiau išgyvena perdegimą (Robakowska ir kt., 2018).

Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje nagrinėja įvairūs užsienio tyrėjai (Kravets ir kt., 2023; Cabaços ir kt., 2023; Schröder ir kt., 2023; Martin ir kt., 2022), tačiau Lietuvoje nėra tyrinėtas medikų perfekcionizmo ryšys su profesiniu perdegimu, tad neatsakyta į klausimą, ar medikai, turintys išreikštą perfekcionizmą turi sąsajas su profesiniu perdegimu darbe?

Remiantis atlikta mokslinių darbų analize, baigiamajame magistro projekte formuojama **mokslinė problema**, siekiant atsakyti į probleminį klausimą: *kokios yra darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos medicinos sektoriuje?*

**Darbo objektas:** perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos

**Darbo tikslas** – atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje.

**Darbo uždaviniai:**

1. atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sampratą bei pagrindinius šių reiškinių teorinius turinio elementus;
2. išsiaiškinti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo raišką medicinos sektoriuje;
3. identifikuoti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje.

**Darbo metodai:**

- duomenų rinkimo metodai: 1) mokslinės literatūros analizė; 2) kiekybinis tyrimas - anoniminis klausimynas, taikant pusiau uždaro tipo klausimyną;
- duomenų analizės metodai: kiekybinių duomenų aprašomosios statistikos metodai (procentiniai dažniai, vidurkiai); Cronbach alfa koeficientas; faktorinė; porinių palyginimų metodas; dispersijos analizė; Friedman testas; deskriptyvinė statistika; statistiniai duomenys apskaičiuoti SPSS („IBM SPSS Statistics“ 30.0.0.0 (172)) kompiuterine programa.

**Teorinis reikšmingumas.** Baigiamajame darbe nagrinėjant perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje, pastebėta, kad Lietuvoje nėra tyrinėtas medikų perfekcionizmo ryšys

su profesiniu perdegimu. Atlikta perfekcionizmo ir profesinio perdegimo reiškinių operacionalizacija, atskleistas jų raiškos kontekstas teoriniame lygmenyje.

**Praktinis reikšmingumas.** Analizei atlikti buvo paruoštas tyrimo instrumentas, bei panaudotas statistinei duomenų analizei atlikti. Gauti tyrimo rezultatai bus panaudoti gydymo įstaigoje, kurioje ir buvo atliktas tyrimas. Šie rezultatai leis suprasti medicinos darbuotojų psichologinius iššūkius, rasti veiksmingus profesinio perdegimo prevencijos būdus ir pagerinti darbo organizavimą bei darbuotojų gerovę.

**Autorės konferencijoje skaityti pranešimai:**

Liupšienė, Vilma. Darbuotojų perfekcionizmas ir profesinis perdegimas: kaip reiškiniai susiję medicinos sektoriuje? Studentų mokslinė konferencija „Technologijų ir verslo aktualijos 2024“. Panevėžys: Kauno technologijos universitetas Panevėžio technologijų ir verslo fakultetas, 2024 m. lapkričio 06 d. (žr. 8 priedą).



## 1. Perfekcionizmo kaip daugiadimensinio reiškinių teorinė analizė

Šioje skyriaus dalyje bus detaliau analizuojama perfekcionizmo kaip daugiadimensinio reiškinių samprata, leidžianti suprasti perfekcionizmą skirtingų mokslininkų požiūriu.

### 1.1. Perfekcionizmo samprata

Atliekant perfekcionizmo reiškinių analizę, labai svarbu suprasti perfekcionizmo sampratą. Perfekcionizmo tyrimai buvo atliekami daugelyje mokslinių disciplinų, įskaitant psichologiją, filosofiją ar netgi sociologiją, bet nėra nei vieno konkretaus mokslininko ar momento, kuris galėtų būti laikomas „pirmuoju“ perfekcionizmo tyrėju, nes jis buvo nagrinėjamas skirtinguose laikotarpiuose iš skirtingų perspektyvų. Tad įvairių sričių tyrėjai jau daug metų bando aprašyti, pamatuoti, bei apibrėžti perfekcionizmą. Mokslinės literatūros analizė atskleidžia, jog perfekcionizmas buvo siejamas su psichologiniais sutrikimais, fizine sveikata, su profesiniu perdegimu ir kitais reiškiniais. Pirmieji ir vėlesni tyrėjai perfekcionizmą tyrė ir pateikė klinikiniame kontekste. Dažniausiai buvo manoma, kad tai yra charakterio bruožas, turintis gynybinę funkciją (Binder ir kt., 2023), nes perfekcionizmas buvo laikomas psichologinio neprisitaikymo požymiu ir sutrikimu (pvz., Burns, 1980; Pacht, 1984), nes žmonės, ieškantys gydymo nuo nerimo ir depresijos, dažnai pasižymėjo padidėjusiu perfekcionizmo lygiu (Stoeber ir Childs, 2011). Yra teigiama, kad susijęs su depresija, nerimu, priklausomybe, gyvenimo sąstingiu ir neišnaudotomis galimybėmis (Ivanovienė ir Juškienė, 2017), bei sukelia psichologinį diskomfortą, būtent depresiją, nerimą ir nuovargį dėl neigiamo pasikartojančio mąstymo (Cabaços ir kt., 2023). ir kad tai yra kaip „pečių tironija“ (Horney, 1950) ar netgi tai, kad perfekcionizmas yra noras apriboti savo žmogiškumą, siekiant idealo, yra valios liga, pasąmoninga, gynybiška strategija (Ivanovienė ir Juškienė, 2017). Cabaços ir kt., (2023) analizuodami šį reiškinį teigia, kad perfekcionizmas yra psichologinės kančios prognozuotojas.

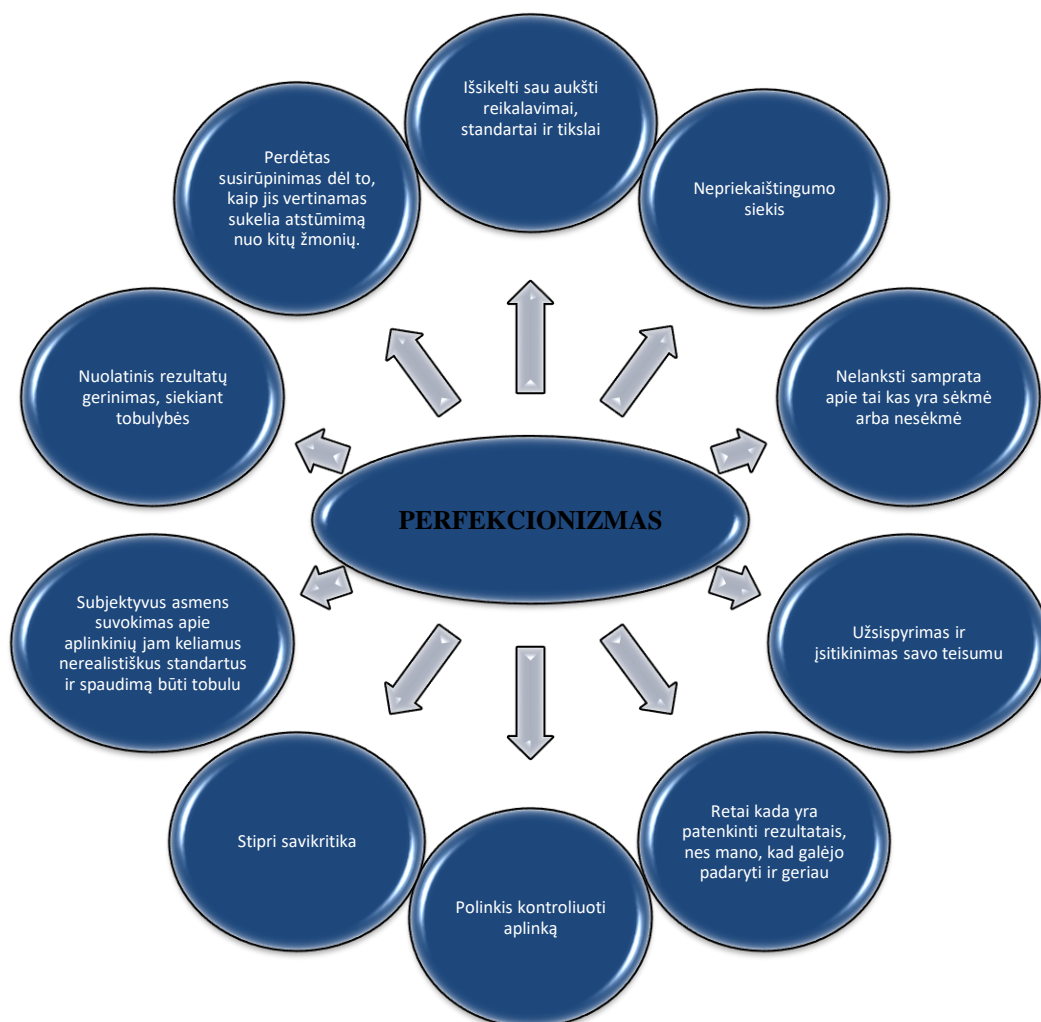
Ankstyvieji teoretikai, tokie kaip Horney (1939), Missildine (1963) ir Hamachekas (1978), perfekcionizmą apibūdino kaip kylantį iš kontroliuojančių ir reikalaujančių tėvų ir tėvų, kurių meilė ir priėmimas priklauso nuo vaiko elgesio ar veiklos rezultatų (Ko ir kt., 2019). Tokios pat nuomonės buvo tyrėja Karen Horney (1950), nes vienu galimu perfekcionizmo šaltiniu laikė nerealiai aukštus ir dažnai autoritarinius tėvų reikalavimus vaikystėje ir iš to kylančius beviltiškumo, gėdos ir kaltės jausmus (Binder ir kt., 2023). Autorės mintims pritarė ir kiti mokslininkai, kurių nuomone perfekcionistai dažnai jautriai reaguoja į tėvų kritiką ir aukštus lūkesčius, o taip pat jaučia stiprų poreikį tvarkai ir organizuotumui (Frost ir kt. (1990). Daugėjant tyrimų, buvo pastebėta, kad perfekcionistai yra linkę reikalauti iš savęs ar kitų aukštesnės kokybės, nei reikalauja situacija (Hollender, 1965) ir net tose srityse, kuriose aukštas našumas nesvarbus (Shafran, 2002), bet Burns (1980) apibrėžia žmones, turinčius perfekcionizmą, kaip tuos, kurių standartai yra aukšti, bei nepasiekiami ir kad jie yra neprotingi, žmonės, kurie priverstinai ir nepaliaujamai stengiasi siekti neįmanomų tikslų (Shafran ir kt., 2002). Hewitt ir Flett (1991) pastebėjo, kad perfekcionizmui yra būdingas absoliutus mąstymas, toks, kad perfekcionistai demonstruoja ekstremalią savikritiką ir yra per daug susikoncentravę į savo klaidas ir galimas nesėkmes. Pereola ir kt., (2015) atkreipė dėmesį į tai, kad perfekcionistai yra perdėtos savikritikos asmenybės užfiksuojančios nuolatinį savęs vertinimą, o vėliau dėl to tampa vis labiau pažeidžiami didėjančio streso.

Mokslininkai pabrėždami ir akcentuodami perfekcionizmą kaip asmenybės savybę ar bruožą, savo darbuose sieja jį su polinkiu kelti ir laikytis nerealiai aukštų tikslų ir kriterijų daugelyje sričių (Frost ir kt., 1990; Hewitt ir Flett, 1991; Slaney, 2001), kad tai polinkis, kuris apima visas gyvenimo sritis, ypač darbą ir mokyklą, taip pat gali turėti įtakos asmeniniam gyvenimui, išvaizdai ir socialiniams santykiams (Stoeber ir Childs, 2011). Tam pritaria ir tyrėjas Slaney, (2001) teikdamas, kad perfekcionizmas – reiškia polinkį kelti aukštus asmeninius standartus ir kritiškai vertinti save siekiant tų standartų, nes tai charakterio bruožas, kuris yra plačiai vertinamas ir eina koja kojon su tikslumu ir atkaklumu, aukštais standartais bei vertybėmis (Schröder ir kt., 2023). Teigiama, kad toks asmenybės bruožas motyvuoja žmogų augti, siekti asmeninių tikslų ir tobulėti (Silverman, 1983), nes perfekcionizmas gali būti pranašumas medicinos srityje dėl polinkio kelti aukštus standartus ir siekti tobulumo. Medicinos darbuotojai, siekiantys tobulėti ir gerinti savo gebėjimus, gali sėkmingai stebėti ir įgyvendinti naujausias medicinos praktikas bei procedūras.

Perfekcionistai dažnai sutelkia dėmesį į smulkmenas ir nori, kad viskas būtų atlikta kuo tobuliau, ypač medicinos procedūrų metu. Šis polinkis gali padėti užtikrinti, kad kiekviena detalė būtų atidžiai apgalvota ir atlikta pagal nustatytus standartus. Jų polinkis į detalizavimą ir atidumą gali padėti užtikrinti pacientų saugumą ir gerą sveikatos priežiūros kokybę. Toks požiūris sumažina klaidų riziką procedūrų metu ir prisideda prie geresnės sveikatos priežiūros kokybės teikimo pacientams, kadangi perfekcionistai dažnai turi aukštus etikos ir profesinės atsakomybės standartus. Jų siekis gerinti savo gebėjimus ir teikiamų paslaugų kokybę dažnai grindžiamas aukštu atsakomybės jausmu pacientams ir medicinos profesijai. Gydytojai perfekcionistai gauna daugiau naudos: per savo perfekcionizmo įžvalgą, drąsą, parodyti pažeidžiamumą ir švelnumą sau ir aplinkai (Schröder ir kt., 2023). Tačiau, iš kitos pusės, perfekcionizmas gali neigiamai paveikti žmogaus mintis, jausmus, elgesį, nes pasak Stoltz ir Ashby, (2007) darbe tokiems asmenims būdingas užsispyrimas ir įsitikinimas savo teisumu, jiems atrodo, kad tikslų jie turi siekti savais būdais. Šis aspektas gali lemti nepageidaujamą įtampą darbo kolektyve arba su pacientais, jei medikas nesugeba lanksčiai pritaikyti savo požiūrio prie besikeičiančių aplinkybių. Tokie žmonės dažnai trokšta gauti teigiamų atsiliepimų ir aplinkinių pritarimo. Jiems svarbu, kad jų pastangos būtų įvertintos, ir jie nuolat siekia patenkinti kitų lūkesčius. Nors perfekcionizmas dažnai laikomas teigiamu bruožu, ypač kai jis pasireiškia siekiu kelti aukštus tikslus ir jų laikytis, tai gali sukelti papildomą stresą. Žmonės dažnai nustato nepasiekiamus standartus, kurių laikytis tampa vis sunkiau, ir tai gali atimti džiaugsmą iš darbo bei sukelti nuolatinį spaudimą, kad jie privalo būti nepriekaištingi (Hewitt ir Flett, 1991). Bet kiti mokslininkai analizuodami perfekcionizmo reiškinį teigia, kad tai yra ne polinkis, o asmenybės nusiteikimas, kuriam būdingas nepriekaištingumo siekis ir pernelyg aukštų veiklos standartų nustatymas kartu su pernelyg kritišku vertinimu (Flett ir Hewitt, 2002; Frost ir kt., 1990). Frost ir kt., (1990) tvirtina, kad perfekcionizmas yra asmenybės bruožas ir šiuo bruožu pasižymintys asmenys yra linkę išsikelti sau nerealistiškai aukštus asmeninius standartus bei kritiškai vertinti savo sugebėjimus juos pasiekti. Birol, (2005) akcentuoja, kad perfekcionistai savo vertę vertina pagal produktyvumą ir sėkmę. Tai gali skatinti asmenį siekti aukštų standartų ir dėmesį sutelkti į detalių bei geriausių rezultatų pasiekimą. Nesėkmės baimė yra didžiausias motyvacijos šaltinis ir nesėkmės patirtis dažnai yra pernelyg apibendrinta, o dažnai ypatingą dėmesį skiria savo nesėkmėms savo sėkmės sąskaita ( Shafran, 2002). Tačiau, kaip pastebi tyrėja, perfekcionistai dažnai patiria stiprią baimę dėl nesėkmių. Ši baimė gali būti motyvacijos šaltinis tobulėti, tačiau taip pat ir gali būti ir kenksminga, nes gali lemti pernelyg didelę įtampą, stresą ir nuolatinį nerimą dėl pasiektų rezultatų. Mosalanejad ir kt., (2016) yra pastebėję, kad perfekcionizmas netgi turi ir polinių savybių, kurios gali būti tarpusavyje

transformuojamos. Esant „normaliam“ perfekcionizmui, žmogus motyvuotas savęs tobulėjimui, geba gauti moralinį pasitenkinimą iš darbo ir išsiskirti tarp asmeninio ir situacinio tobulumo sampratų. Kai kurių autorių perfekcionizmas šiandien suprantamas kaip individo psichologinis įsitikinimas, kad idealas gali ir turėtų būti pasiektas, o netobulas darbo rezultatas (fizinis, intelektinis ir pan.), jų nuomone neturi teisę egzistuoti (Kravets ir kt., 2023). Tyrėjai Kwarcina ir kt., (2022) teigia, kad perfekcionizmas iš pradžių laikytas neigiamu polinkiu ir traktuotas kaip psichopatologiją prognozuojantis veiksnys. Atsižvelgiant į pastaraisiais metais atliktus tyrimus, turėtų būti traktuotas kaip sudėtinga asmenybės savybė, kuri pasireiškia įvairiais būdais, įskaitant pozityvius (teigiamus) ir adaptyvius (neigiamus) perfekcionizmo tipus.

Atlikus perfekcionizmo sampratos analizę išryškėja netgi kelios pagrindinės pozicijos, kuriomis analizuojamas bei apibūdinamas perfekcionizmo reiškiny, kuris paprastai apibūdinamas ir suprantamas (žr. 1 pav.):



**1 pav.** Perfekcionizmo bruožai ir jų pasireiškimo ypatumai (sukurta autorės remiantis Flett ir Hewitt, (2002); Frost ir kt.,(1990); Shafran ir kt., (2002))

Apibendrinant mokslinėje literatūroje įvairių tyrėjų pateiktus perfekcionizmo apibrėžimus, teiginius, bei sampratas galima teigti, kad tai yra pakankamai platus reiškiny, savyje talpinantis asmenybės psichologinius bei socialinius aspektus. Taip pat yra pastebima, kad perfekcionizmas kaip reiškiny turi įtakos kiekvieno asmens skirtingose gyvenimo srityse, tiek darbinėse, tiek

asmeninėse. Išanalizavus mokslinės literatūros perfekcionizmo sampratą galima teigti, kad perfekcionizmas apibūdinamas pagrindinėmis dimensijomis: asmenybės savybe, bruožu, polinkiu kelti, nusistatyti ir laikytis aukštų standartų, tobulumo siekiu, savikritiškumu, gyvenimo būdu. Šiuo metu yra daug perfekcionizmo sampratų į šį reiškinį, daug tyrimų ir matavimo priemonių, tačiau nėra vieningo perfekcionizmo apibrėžimo. Analizuojamų perfekcionizmo tyrėjų apibrėžimai pateikti 1 priede. Apibendrinant analizuojamą mokslinę literatūrą, galima teigti, kad priklausomai nuo tyrėjų naudojamo perfekcionizmo mato priklauso ir jų perfekcionizmo apibrėžimas.

## **1.2. Perfekcionizmo kaip daugiamatės reiškinio turinio tipai**

### **1.2.1. Perfekcionizmo reiškinio dimensijos ir požymiai**

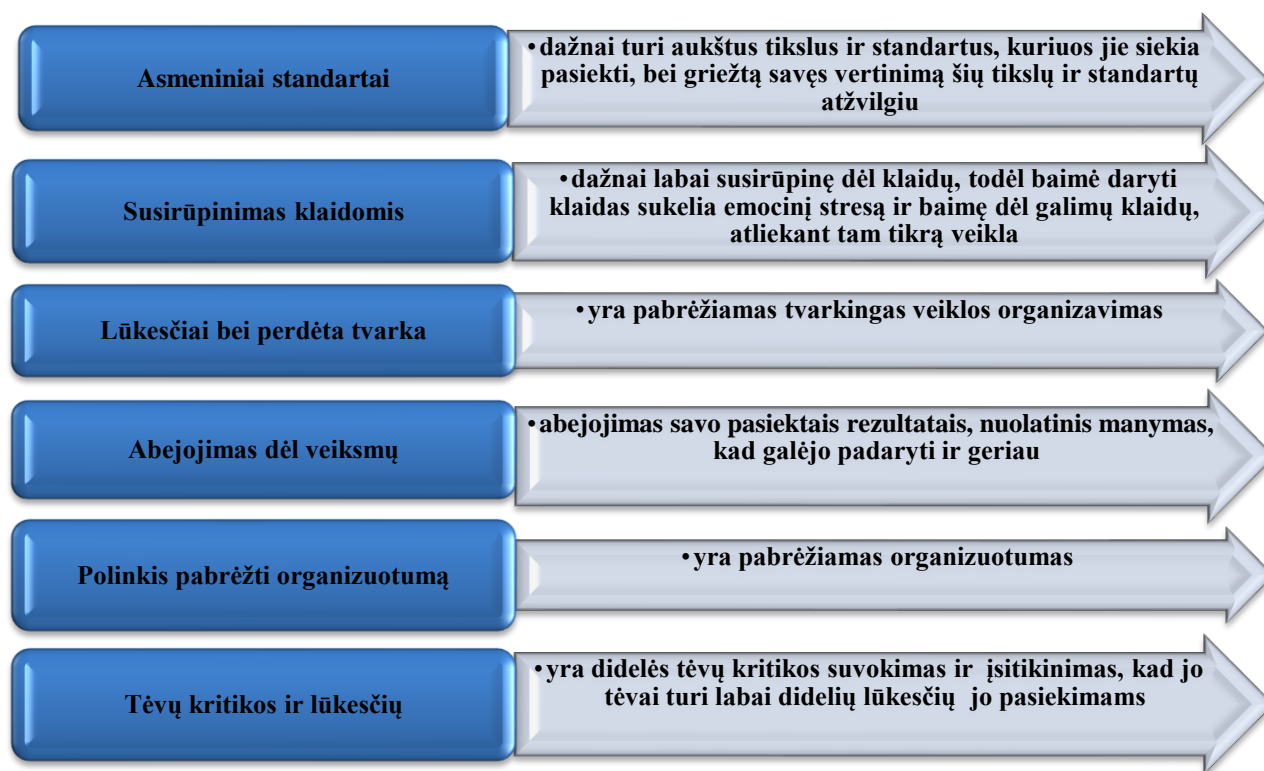
Atsižvelgiant į tai, kad perfekcionizmas yra šiuo metu suprantamas kaip sudėtingas ir daugialypis reiškinys, mokslininkai intensyviai dirba kurdami tinkamus jo modelius. Dauguma tyrinėtojų sutinka, kad vienas esminių perfekcionizmo aspektų yra ne tik noras siekti išskirtinai aukščiausių standartų, bet ir griežtas savęs vertinimas bei savikritika. Vis dėlto iki šiol nėra vieningo teorinio modelio, kuris leistų išsamiai suprasti skirtingas perfekcionizmo puses ir nagrinėti šį reiškinį kaip vientisą kontinuumą (Barnett ir Johnson, 2016). Todėl mokslininkai stengiasi ne tik tiksliau apibrėžti daugiadimensinį perfekcionizmą, bet ir sukurti patikimus metodus, leidžiančius jį įvertinti ir išmatuoti, tad tyrėjai siekia sukurti metodus, padėsiančius įvertinti, bei išmatuoti perfekcionizmą.

Stoeber ir Childs, (2011) pastebėjo, kad per pastaruosius 20 metų perfekcionizmo nustatymo srityje padaryta didelė pažanga, vystantis nuo vienmatės perfekcionizmo matavimo priemonės (pvz., Burns, 1980) iki daugiamatės matavimo priemonės, apimančios visus svarbius perfekcionizmo aspektus. Pasak Barnett ir Johnson, (2016) perfekcionizmas buvo konceptualizuotas kaip vienmatis konstruktas, kol Hamachekas (1978) išskėlė teoriją, kad yra dvi pagrindinės perfekcionizmo formos: teigiama forma, pavadinta „adaptyviu perfekcionizmu“ ir neigiama forma, pavadinta „neadaptyviu perfekcionizmu“. Neigiamos formos, kuri pavadinta susirūpinimo klaidomis subskalė, atspindi neigiamas žmogaus reakcijas į klaidas, polinkį interpretuoti jas kaip tikėjimą nesėkme ir kad dėl patirtos nesėkmės, jis neišvengiamai praras kitų pagarbą (Flett ir kt., 1995). Hamachekas 1978 m. nustatymas, kad perfekcionizmas turi ir teigiamų, ir neigiamų komponentų, padarė didelę įtaką moksliniams šio bruožo tyrimams, paskatino kurti naujus teorinius modelius ir naujus matavimo metodus. XX a. 9-ajame dešimtmetyje, buvo sukurti du daugiadimensiniai modeliai. Šis modelis kurie iki šandien yra kertinis šio klausimo tyrimų akmuo (Kwarciańska ir kt., 2022). Frosto daugiadimensinio perfekcionizmo skale adaptyvųjų perfekcionizmą ėmė matuoti dviem subskalėmis – asmeninių standartų išsikėlimo ir siekimo, bei organizuotumo. Neadaptyvus perfekcionizmas imtas matuoti keturiomis subskalėmis: abejojimo dėl veiksmų, susirūpinimo savo klaidomis, tėvų lūkesčių ir tėvų kritiškumo įvertinimui. Vystantis tyrimams Flett ir Hewitt, (2002) sukūrė multidimensinio perfekcionizmo skalę, kurioje išskyrė tris pagrindinius tarpasmeninius perfekcionizmo tipus ir tai yra:

- *Į save orientuotas perfekcionizmas* - tai į save orientuoti reikalavimai atitikti nerealiai aukštus standartus, kritiškas savęs vertinimas ir tobulumo siekimas.
- *Į kitus orientuotas perfekcionizmas* - tai aukštų, dažnai nerealių standartų reikalavimas iš kitų žmonių, dažnai iš giminaičių ir svarbių kitų asmenų (partnerio, vaikų, bendradarbiai).

- *Socialiai orientuotam perfekcionizmui* būdingas subjektyvus įsitikinimas, kad būtent kiti kelia aukštus reikalavimus ir lūkesčius ir kad šie reikalavimai turi būti įvykdyti (Kwarcínska ir kt., 2022).

Frost ir kiti (1990) perfekcionizmą apibūdina, kaip asmenybės bruožą, pasireiškiantį žmogaus polinkiu nusistatyti sau nerealistiškai aukštus asmeninius standartus bei kritiškai vertinti savo sugebėjimus juos pasiekti. Atlikus įvairius tyrimus buvo prieita išvados, kad perfekcionizmas yra daugiamačis bruožas, turintis svarbių pasekmių norint suprasti prisitaikymą (Nealis ir kt., 2015), todėl Frost ir kt., (1990) vieni iš pirmųjų apibrėžė perfekcionizmą kaip daugiamačią reiškinį, atspindintį asmenybės nusiteikimus, bei nustatė, kad perfekcionizmas susideda iš šešių pagrindinių požymių, kurie susideda iš asmeninių standartų, rūpinimosi dėl klaidų, abejonių dėl veiksmų, tėvų kritikos ir lūkesčių bei perdėtos tvarkos, bei polinkio pabrėžti organizuotumą. Išvardinti požymiai buvo išskirti kuriant Frost daugiadimensinę perfekcionizmo skalę (žr. 2 pav.), kurią sudaro šeši pagrindiniai požymiai:



**2 pav.** Frost daugiadimensinės perfekcionizmo skalės elementai (sukurta autorės remiantis Frost ir kt., (1990)).

*Pirmasis perfekcionizmo skalės elementas* yra: aukšti asmeniniai standartai. Žmogus sau kelia itin didelius reikalavimus ir nuolat stengiasi juos pasiekti (Frost ir kt., 1993).

*Antrasis perfekcionizmo skalės elementas* – susirūpinimas klaidomis. Žmonės, kurie bijo suklysti, dažnai jaučiasi neramūs, nes mano, kad klaidos juos sumenkina kitų akyse (Frost ir kt., 1990).

*Trečias skalės elementas* – lūkesčiai bei perdėta tvarka. Žmogus sau kelia itin aukštus reikalavimus ir siekia, kad viskas būtų tobula. Tai pasireiškia ne tik noru pasiekti geriausius rezultatus, bet ir perdėtu dėmesiu smulkmenoms bei tvarkai. Toks žmogus gali jausti, kad viskas turi būti idealiai

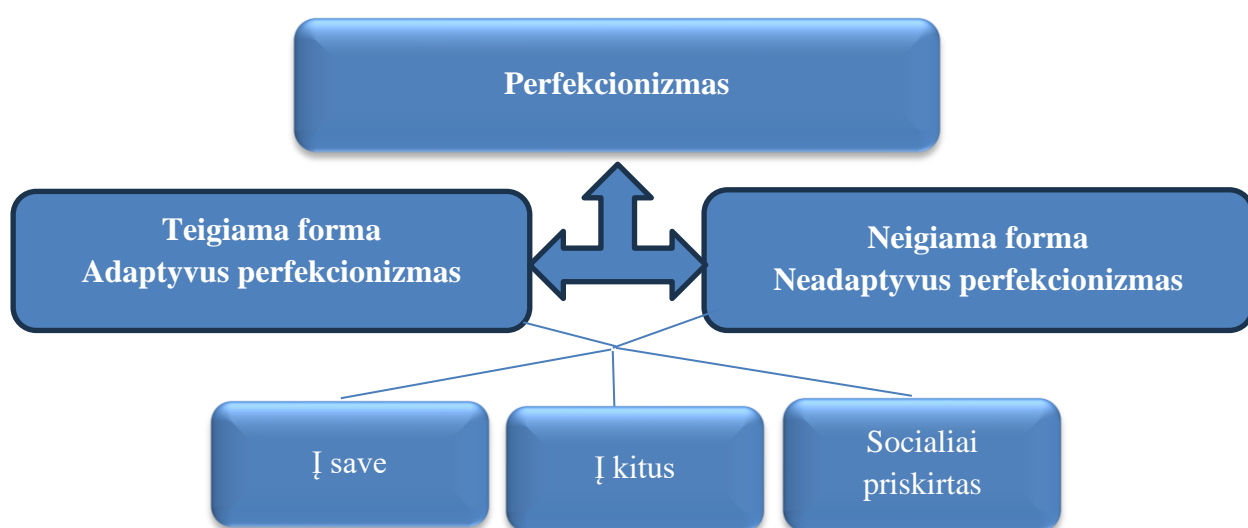
sutvarkyta, kontroliuojama ir suplanuota, o bet koks nukrypimas nuo „tobulumo“ sukelia nerimą ar nusivylimą (Hewitt ir Flett, 1991).

*Ketvirtas skalės elementas* – abejonės dėl veiksmų. Tai pasireiškia, kai žmogus nuolat klausinėja savęs, ar tikrai elgiasi teisingai, ar jo veiksmai pakankamai geri (Shafran ir kt., 2002).

*Penktas skalės elementas* – perdėtas tvarkos troškimas. Tokie žmonės jaučiasi geriau, kai viskas yra organizuota ir struktūruota iki smulkmenų. Galiausiai, polinkis pabrėžti organizuotumą ir kad žmogus gali teikti ypatingą reikšmę tvarkai ir struktūrai, kartais net labiau nei reikia. Visi šie bruožai kartu sudaro perfekcionizmo paveikslą, atspindintį, kaip žmogus suvokia save ir savo aplinką (Frost ir kt., 1993).

*Šeštasis skalės elementas* – tėvų kritika ir lūkesčiai. Tokie žmonės suvokia, jog jų tėvai kelia labai aukštus standartus ir nuolat tikisi puikių rezultatų. Tai gali sukelti jausmą, kad niekada negali jų patenkinti. Šie lūkesčiai gali būti suprantami kaip nuolatinė spaudimo forma, kai žmogus jaučiasi vertinamas tik per pasiekimus, o ne per asmenines savybes ar pastangas. Dėl to dažnai atsiranda baimė suklysti ir nuolat stengiamasi būti tobulu, bijant tėvų kritikos ar nusivylimo (Hewitt ir Flett, 1991).

Perfekcionizmas mokslinėje literatūroje (Flett ir kt., 2002), apibrėžiamas skirtingai ir įvairiapusiškai išskiriami perfekcionizmą sudarantys komponentai (žr. 3 pav.). Tiriant perfekcionizmą išskiriamos ir plačiau pateikiamos adaptyvaus (teigiamo) perfekcionizmo (Mosalanejad ir kt., 2016; Stoltz ir Ashby, 2007) ir neadaptyviojo (neigiamo) perfekcionizmo (Kontrimienė, 2014; Dunkley ir kt., 2000; Shafran, 2002) sąvokos, nes autoriai mato skirtingus jų veiksnius, tačiau tiek vieno, tiek kito tipo perfekcionizmo raiška sąlygoja aukštą žmonių elgesį standartų laikymuisi savo darbe. Be to mokslinėje literatūroje (Flett ir kt., 2022) sutinkamas perfekcionizmo skirstymas į tris dimensijas: į save, į kitus ir socialiai priskirtą perfekcionizmą.



**3 pav.** Perfekcionizmą sudarantys komponentai (sukurta autorės remiantis Flett ir kt., (2002)).

Skirtumas tarp šių dimensijų yra objektas, kurio link žmogus nukreipia savo perfekcionistinį aš (į save, į kitus ar socialiai priskiria).

### 1.2.2. Adaptyvus (teigiamas) ir neadaptyvus (neigiamas) perfekcionizmas

Moksliniuose darbuose (Hewitt ir Flett, (1991); Flett ir Hewitt, (2002); Stoltz ir Ashby, (2007); Mosalanejad ir kt. (2016)) pastebima, kad tyrėjai adaptyvų (teigiamą) perfekcionizmą sieja su žmogaus orientacija į aukštus tikslus, sąžiningumu, pasitikėjimu savimi, sėkme. Yra teigiama, kad adaptyvus perfekcionizmas - normalus, sveikas perfekcionizmo tipas, nes tai juntamas pasitenkinimas pasiekimais, nulemtais didelėmis pastangomis, bet kartu su netobulumo toleravimu, nesiiimant aršios savikritikos, jausmas.

Perfekcionistinis siekis taip pat žinomas kaip adaptyvusis perfekcionizmas, kuris yra „normalus“, sveikas ir skirtas asmeninio gyvenimo pasiekimams ir tikslams. Šio tipo žmonės orientuojasi į savo aukštus asmeninius standartus (žr. 4 pav.), tam kad siektų tobulumo ir laimėjimų (Robakowska ir kt., (2018)). Adaptyvūs perfekcionistai gerai moka bendradarbiauti su kitais, jie nesijaučia iš vidaus genami imtis vadovavimo vaidmens (Stoltz ir Ashby, 2007), nes individai išsikelia sau aukštus reikalavimus, bet šie reikalavimai yra realistiški ir individai yra lankstūs jų keitimo atžvilgiu. Šie individai geba patirti pasitenkinimą savo pasiektais rezultatais bei pripažinti patyrę nesėkmę (Stoltz ir Ashby, 2007). „Sveikieji perfekcionistai“ savo veikloje siekia pasiekti tobulus standartus ir su jais jaustis patogiai (Robakowska ir kt., 2018). Sakoma, kad adaptyvūs perfekcionistai yra daug pasiekę darbuotojai ir pasižymi tokiomis savybėmis kaip sąžiningumas, atvirumas, gebėjimas į viską pažvelgti kitaip, išvardintos savybės būtinos kompetencijai ir pasiekimams realizuoti, taip pat pasižymi teigiamu emocionalumu ir kūrybiškumu. Manoma, kad ypač prisitaikantis perfekcionizmas yra svarbus veiksnys, susijęs su darbuotojo požiūriu ir elgesiu į pacientus medicinos sektoriuje. Be to, darbuotojai, turintys teigiamų perfekcionistinių bruožų, labiau linkę siekti naujų žinių, linkę efektyviai atlikti darbinės procedūras.

<b>Adaptyvaus (teigiamo) perfekcionizmo indikatoriai</b>					
<b>Išsikelti sau aukšti reikalavimai</b>	<b>Reikalavimai yra realistiški ir individai yra lankstūs jų keitimo atžvilgiu.</b>	<b>Nepriekaištingumo siekis</b>	<b>Nuolatinis siekis tobulinti savo įgūdžius</b>	<b>Juntamas pasitenkinimas pasiekimais</b>	<b>Motyvuotas savęs tobulėjimui. Motyvuotas savęs tobulėjimui</b>

4 pav. Adaptyvaus (teigiamo) perfekcionizmo indikatoriai.

Priešingai, neadaptyvus perfekcionizmas dažniausiai apibūdinamas kaip neigiamas, todėl daugiausiai akcentuojamos žalingos jo savybės (žr. 5 pav.), kurios gali pakenkti žmogaus psichologinei savijautai ypač kai susiduriama su sunkumais. Būdingos emocijos, nepasitikėjimas



savimi, nesėkmės baimė, tam tikrų žmonių atstūmimas, nes daugiausia pasireiškia požiūriu į asmeninius tikslus. Išsikelti tikslai vertinami kaip būtinybė, kurios reikia siekti tik siekiant gerų rezultatų, nes dažniausiai individai išsikelia sau nerealistinius reikalavimus viską atlikti tobulai, bei taip pat išsikelia aukštus standartus ir yra nelankstūs jų keitimo atžvilgiu (Stoltz ir Ashby, 2007), be to turi polinkį perdėtai kritiškai save vertinti (Rice ir Stuart, 2010). Teigiama, kad neadaptyvūs perfekcionistai jaučia poreikį kontroliuoti aplinką ir reaguoja labai neigiamai, kai įvykiai nesiklosto taip, kaip buvo planuota (Stoltz ir Ashby, 2007). Autoriai (Egan ir kt., 2007, Klibert ir kt., 2014) teigia, kad netinkamai prisitaikantys perfekcionistai turi nenumaldomą norą pasirodyti kompetentingi, bijo nesėkmės ir sutrikęs pažinimo lankstumas, todėl netinkamai prisitaikiusiems perfekcionistams mokiniams sunku naudoti praktinius ir kūrybinius mąstymus, siekiant orientuotis į vertinimo poreikius ir pereinamuosius stresorius. Atrodo, kad nuolat tenka su kuo nors konkuruoti, santykiuose jie linkę būti atkaklesni. Darbe jie užsispyrę ir įsitikinę savo teisumu, jiems atrodo, kad savo tikslus turi siekti savaip. Tokie žmonės labiau trokšta sulaukti teigiamų atsiliepimų ir aplinkinių pritarimo. Įžvelgę netobulumą įgyvendindami kokį nors savo gyvenimo siekį, jie labiau linkę nuleisti rankas ir ieškoti alternatyvių būdų siekti pripažinimo (Stoltz ir Ashby, 2007). Su neadaptyviu perfekcionizmu siejami įvairūs psichiniai ir somatiniai sutrikimai bei kylančios problemos: depresija, savižudiškos mintys, valgymo sutrikimai, emocijų nekontroliavimas, nesaugus prierašumas, stresas, santykių ir santuokos problemos, nerimas, bei prastesni akademiniai pasiekimai (Rice, Stuart, 2010; Stoeber, 2018). Šie asmenys retai būna patenkinti rezultatais, jie visada galvoja, kad galėjo padaryti geriau. Jie priima kiekvieną klaidą kaip nesėkmę. Jie retai būna savimi patenkinti, bei savo pasiekimais ir dažnai jaučiasi nusivylę bei prastesni už kitus (Robakowska ir kt., 2018). Būtent dėl šių priežasčių šie žmonės labai retai patiria pasitenkinimą savo pasiekimais (Stoltz ir Ashby, 2007). Šis perfekcionizmas dar yra įvardinamas, kaip „neurotinis“, nes tokiam perfekcionizmui yra būdinga įkyri mintis apie bendrą savo ir socialinės veiklos rezultatų netobulumą, tada bet koks reikalas sukelia stresinę situaciją linkusiam žmogui su neigiama patirtimi ir net mintys apie savižudybę (Mosalanejad ir kt., 2016).

<b>Neadaptivaus (neigiamo) perfekcionizmo indikatoriai</b>								
<b>Yra išsikelti sau pernelyg aukšti standartai ir tikslai</b>	<b>Nelanksti samprata apie tai kas yra sėkmė, arba nesėkmė</b>	<b>Užsispyrimas ir įsitikinimas savo teisumu</b>	<b>Retai kada yra patenkinti rezultatais, nes mano, kad galėjo padaryti ir geriau.</b>	<b>Užslėpta arogancija ir dėmesingumas smulkmenoms.</b>	<b>Pranašumas prieš kitus ir į kitus žiūrima iš aukšto.</b>	<b>Polinkis kontroliuoti aplinką</b>	<b>Negebėjimas leisti pasireikšti spontaniškumui ir originalumui</b>	<b>Polinkis atkakliai konkuruoti</b>

**5 pav.** Neadaptivaus (neigiamo) perfekcionizmo indikatoriai.

Apibendrinant adaptivaus ir neadaptivaus perfekcionizmo galimas pasekmes, galima daryti išvadą, kad netinkamai prisitaikęs perfekcionizmas dažniausiai neigiamai veikia žmogaus psichologinę būseną ir yra susijęs su įvairiomis žmogaus adaptacijos problemomis, tokiomis kaip emocijos,



elgesio sutrikimai ar bendravimo problemos. Tačiau adaptyvaus perfekcionizmo pasekmės yra įvairios. Kai kurie tyrinėtojai teigia, kad adaptyvus perfekcionizmas teigiamai veikia žmogaus psichologinę ir socialinę adaptaciją, pavyzdžiui, skatina didesnę pasitikėjimą savimi, geresnius rezultatus ir teigiamą emocionalumą, tačiau kiti tokių įrodymų neranda. Taigi, perfekcionizmas įvairiapusiškai veikia žmogaus būseną ir gali turėti tiek neigiamų, tiek teigiamų pasekmių psichologinei bei socialinei adaptacijai. Kaip pastebėjo Wang ir Li, (2017), perfekcionizmas ne visada žalingas, nes tai taip pat turi naudingų savybių.

### 1.2.3. Į save, į kitus ir socialiai priskirtas perfekcionizmas

Mokslinėje literatūroje (Hewitt ir Flett, 1991; Pereira ir kt., 2022; Shafran, 2002; Kravets ir kt., 2003), nagrinėjant perfekcionizmo tipologiją, pastebimos ir kitos perfekcionizmo formos. Kaip daugiamatis asmenybės bruožas, perfekcionizmas siejamas su tarpasmeniniais santykiais, kartais galintis pasireikšti klaidingais sėkmės suvokimais ar netgi tam tikrais psichologiniais sunkumais. Mokslinėje literatūroje (Hewitt ir Flett, 1991; Dunkley ir kt., 2000) yra teigiama, kad į save orientuotas perfekcionizmas (žr. 6 pav.) yra subjektyvus asmens suvokimas apie aplinkinių jam keliamus nerealistiškus standartus ir spaudimą būti tobulu ir yra susijęs su žmogaus polinkiu nusistatyti sau aukštus standartus ir jų siekti (Hewitt ir Flett, 1991). Jam jautrūs žmonės kelia neįmanomus reikalavimus sau, jie kruopščiai analizuoja kiekvieną menkiausią savo veiksmų komponentą, ieškodami klaidų (Kravets ir kt., 2003), tam pritaria ir kiti tyrėjai, teigdami, kad į save orientuotiems perfekcionistams yra būdinga griežtų standartų kėlimas sau, griežtas savo elgesio vertinimas ir stipri savikritika (Hewitt ir Flett, 1991), nes tokie darbuotojai dažnai įsitraukia į pernelyg kritišką savęs vertinimą. Nesėkmės patirtis dažnai yra pernelyg sureikšminama, o tuomet ypatingą dėmesį skiria savo nesėkmėms savo sėkmės sąskaita. Dažnai patiria mąstymą „viskas arba nieko“, kai tiki, kad jiems nepavyko ir jei ne visi jų tikslai pasiekti be klaidų – jie turi nelanksčią sampratą apie tai, kas yra sėkmė ir nesėkmė. Jie dažnai patiria baimę suklysti ir savo savivertę vertina pagal produktyvumą ir pasiekimus. Nesugebėjimas pasiekti savo tikslų lemia asmeninės vertės stoką (Shafran, 2002). Šiam perfekcionizmo tipui būdingas pernelyg griežta savikritika, polinkis į emocinį perdegimą ir nuolatinis jausmas, kad savo lūkesčių nepateisina (Kravets, 2023). Sylvia Plath vaizdžiai iliustravo perfekcionizmo destruktivumą, vadindama šį reiškinį demonu savo asmeniniuose raštuose, kuris galiausiai privedė ją prie savižudybės sulaukus 30 metų. Ji buvo labai savikritiška, nerimavo dėl klaidų, abejojo savo gebėjimais ir buvo įsitikinusi, kad kiti reikalauja tobulumo iš jos (Kravets ir kt., 2023).

<b>Į save orientuoto perfekcionizmo indikatoriai</b>							
<b>Griežtų standartų kėlimas sau ir jų siekis</b>	<b>Griežtas savo elgesio vertinimas</b>	<b>Nusiteikimas ir motyvacija pasiekti savo tikslus, nustatytus sau</b>	<b>Polinkis perdėtai kritiškai save vertinti</b>	<b>Stipri savikritika</b>	<b>Įkyriai neigiamos mintys stresinėse situacijose</b>	<b>Sunku naudotis praktiniu mąstymu</b>	<b>Sunku naudotis kūrybiniu mąstymu</b>

6 pav. Į save orientuoto perfekcionizmo indikatoriai.

Perfekcionizmas gali pasireikšti skirtingais būdais, ir vienas iš jų yra į kitus orientuotas perfekcionizmas, kuris gali būti priešingas į save orientuotam perfekcionizmui. Šiuo atveju aukšti standartai yra nustatomi kitiems, o kritinės pastabos ir sprendimai yra skirti kitų veiklai. Žmonės, pasižymintys šiuo tipu perfekcionizmo, gali labiau koncentruotis į kitų veiklą ir jiems nustatytus standartus, o ne savo asmeninius tikslus ar veiklą.

Į kitus orientuotas perfekcionizmas būdingas asmenims, kurie kitiems asmenims kelia aukštus standartus ir turi didesnius lūkesčius, bei griežtą kitų veiklos vertinimą (žr. 7 pav.) ir yra apibūdinamas kaip žmogaus polinkis manyti, kad kiti žmonės turėtų atlikti arba atliks tam tikrą savo veiklą tobulai (Hewitt ir Flett, 1991), be to yra pastebima, kad tai yra tendencija reikalauti iš kitų tobulumo grandioziškai, hiperkritiškai (Pereira ir kt., 2015), tad pastebima, kad tokiems žmonėms yra būdingos tokios savybės, kaip gebėjimas vadovauti, gebėjimas skatinti kitų individų motyvaciją veiklai (Hewitt ir Flet, 1991). Teigiama, kad šiam perfekcionizmui būdinga užslėpta arogancija, pasireiškianti neleistiniais ir nepriimtinais jausmais, metodišku darbu, dėmesingumu smulkmenoms, negebėjimu leisti pasireikšti spontaniškumui ir originalumui, lėtumu ir produktyvumo stoka, persidirbimu dėl sau keliamų didelių reikalavimų, dėl kurių taip pat jaučiamas pranašumas prieš kitus ir į kitus žiūrima iš aukšto (Kontrimienė, 2014). Šis į kitus orientuotas perfekcionizmas gali turėti įvairių pasekmių, įskaitant padidėjusią kritiškumą, poreikį kontroliuoti kitus bei santykių konfliktus. Tačiau svarbu pabrėžti, kad kiekvienas žmogus gali turėti įvairių perfekcionizmo bruožų, ir svarbu suprasti, kaip šie bruožai veikia individo elgesį ir psichinę sveikatą.

<b>Į kitus orientuoto perfekcionizmo indikatoriai</b>		
<b>Griežtas kitų elgesio vertinimas</b>	<b>Manymas, kad kiti žmonės turėtų atlikti arba atliks tam tikrą savo veiklą tobulai</b>	<b>Yra išsikelti kitiems pernelyg aukšti standartai ir tikslai</b>

**7 pav.** Į kitus orientuoto perfekcionizmo indikatoriai.

Socialiai priskirtas perfekcionizmas arba socialiai reikalaujamas perfekcionizmas (žr. 8 pav.) susijęs su žmogaus suvokimu, jog kiti iš jo tikisi tam tikros veiklos tobulo atlikimo (Hewitt ir Flett, 1991) ir teigiama, kad šis perfekcionizmas yra savikritiškas – kaip susirūpinimas ir neigiami atsakymai į netobulą ar klaidingą veiklą ir tikėjimas, kad kiti nori tavo tobulumo (Pereira ir kt., 2022), nes socialiai priskirtas perfekcionizmas yra apibrėžiamas, kaip kitų spaudimas būti tobulu asmeniu, todėl žmonės nori atitikti kitų keliamus aukštus standartus ir jie labiausiai bijo neigiamo vertinimo ir nepalaikymo (Hewitt ir Flet, 1991). Tam pritaria tyrėjai Stoeber ir Childs, (2011) ir teigia, kad socialiai priskirtas perfekcionizmas atspindi įsitikinimus, kad kiti tau kelia aukštus reikalavimus ir kad pripažįsta ir priima tik tada, jei atitinka šiuos standartus. Šie individai dažnai jaučiasi spaudžiami, nes įsitikinę, jog aplinkiniai tikisi iš jų nepriekaištingumo ar tobulumo, nes mes tikimės daugiau tobulumo iš savo aplinkos, iš mūsų vaikų, mūsų artimo žmogaus, bet ir gydytojo bei sveikatos priežiūros (Schröder ir kt., 2023). Jie gali būti labai kritiški sau ir kitiems, siekdami

atitikti šiuos reikalavimus, ir gali patirti didelį stresą, jeigu jaučia, kad nepavyksta atitikti šių standartų.

<b>Socialiai priskirto perfekcionizmo indikatoriai</b>			
<b>Subjektyvus asmens suvokimas apie aplinkinių jam keliamus nerealistiškus standartus ir spaudimą būti tobulu</b>	<b>Nuolatinis rezultatų gerinimas, siekiant tobulybės</b>	<b>Nepasitenkinimas socialinės veiklos rezultatais</b>	<b>Perdėtas susirūpinimas dėl to, kaip jis vertinamas sukelia atstūmimą nuo kitų žmonių</b>

**8 pav.** Socialiai priskirto perfekcionizmo indikatoriai.

Išnagrinėjus mokslinėje literatūroje į save, į kitus ir socialiai priskirto perfekcionizmo raiškas, galima daryti išvadą, kad darbuotojai, turintys šiuos perfekcionizmo bruožus, yra pranašesni savo asmeninėmis savybėmis tiek kasdienėje, tiek darbinėje veikloje ir gali būti apibūdintos kaip siektinos kitiems darbuotojams. Analizuojamos mokslinę literatūrą, galime pastebėti, kad nėra vieningos profesinį perdegimą apibrėžiančios sąvokos, nes jos skirtingų autorių apibrėžiamos labai skirtingai, bet turi tą pačią esmę. Galima surasti ir tokių pateiktų literatūroje terminų ir sąvokų, kuriomis yra apibūdinamas profesinio perdegimo sindromas: psichinis išsekimas, emocinis išsekimas, emocinis perdegimas, profesinis nuovargis ir iš esmės visi jie reiškia tą patį (Pacevičiaus, 2006).

*Išnagrinėjus lietuvių ir užsienio autorių požiūrį į perfekcionizmą, galima teigti, kad perfekcionizmas medicinoje yra aktuali tema, nes dauguma medikų kasdien susiduria su didžiuliu spaudimu dirbti nepriekaištingai. Šis bruožas gali būti naudingas, nes skatina siekti aukščiausios kokybės pacientų priežiūros, padeda nuolat tobulėti, kruopščiai rūpintis pacientais ir siekti geriausių rezultatų. Tačiau kartu jis gali turėti ir neigiamų pasekmių, nes jei medikas nuolat jaučia spaudimą būti tobulas, tai gali sukelti nerimą, pervargimą ir net rimtus psichologinius sutrikimus, kaip depresija ar perdegimas.*

## 2. Profesinio perdegimo sindromo priežastys ir veiksniai

Profesinio perdegimo reiškinys yra analizuojamas, aprašomas, tiriamas, vertinamas ir visada išlieka aktualus kiekvienoje darbo srityje, o ypač medicinos srityje, nes medicinos profesijai keliami ypač aukšti darbo reikalavimai, kadangi medicinos srities darbuotojai, pavyzdžiui: gydytojai, slaugytojai, pagalbinis personalas, kasdien patiria stresą dėl savo darbo specifikos (Craiovan, 2014). Savo darbe gydytojai dažnai susiduria su ūmiais ir sunkiais gydomais ligų atvejais, kurie sukuria distreso situacijas (Martinkienė ir kt., 2023), todėl gali išsivystyti profesinis perdegimo sindromas.

Perdegimo (angl. burnout) terminas pirmą kartą buvo pavartotas 1974 m. amerikiečių psichoanalitiko Freudenbergerio siekiant apibūdinti psichinę būklę, dažnai pasireiškiančią dirbantiems pagalbinio darbo sektoriuje, susijusiame su intensyviu ir ilgesniu emociniu kontaktu su žmonėmis, pavyzdžiui, sveikatos priežiūros specialistai arba socialiniai darbuotojai (Leiter ir kt., 2014). Wang ir Wu, (2022) „darbo perdegimą“ apibrėžė kaip psichologinį sindromą, kuriam būdingas emocinis išsekimas (energijos ir entuziazmo trūkumas darbui, nuovargio jausmas), depersonalizacija (abejingas ir sąmoningai laikantis atstumo nuo darbo objekto) ir profesinio neefektyvumo jausmas (žemos savivertės jausmas ir sumažėjęs pasiekimų jausmas darbe). 1974 m. profesinį perdegimą tyrėjai savo tirtuose darbuose pateikė kaip emocinį pavargimą, klaidos ir energijos bei stiprybės praradimą arba kaip būseną, kai asmuo netenka vidinių savo resursų dėl nepatenkintų norų ir poreikių (Ozkula ir Durukan, 2017). Perdegimo sindromas tapo ne tik įdomiu reiškiniu, bet ir sisteminiu mokslinių tyrimų objektu. Mokslininkai (Aleksa, 2021; Birbalaitė, 2023; Flett ir Hewitt, 1991; Leiter ir kt., 2014; Shafran ir kt., 2002), ėmė aktyviai tirti jo priežastis, poveikį ir prevencijos būdus, ieškodami sprendimų, kurie galėtų padėti žmonėms geriau suprasti ir valdyti šią problemą. Nagrinėjant profesinį perdegimą matyti, kad moksliniame kontekste egzistuoja skirtingos apibrėžtys, kurios yra sąlygotos autorių skirtingų perdegimo termino požiūrių. Profesinis sindromas yra apibrėžiamas kaip stresinė reakcija į darbą, kuriam būdingas emocinis išsekimas, nuasmeninimas, cinizmas ir sumažėję asmeniniai pasiekimai. Pasak Tichonovos ir Gintilienės, (2021) labai dažnai apibūdinamas kaip sindromas, kuriam būdingas emocinis ir fizinis išsekimas, dėl kurio žmogus negali pasveikti. Aiškinamajame psichologijos terminų žodyne, yra nurodomas kaip „stiprus nerimas, atsirandantis dėl pervargimo darbe, kurį nuolat lydi nuovargis, nemiga, depresija ir sumažėjęs darbo našumas“ (Psichologijos žodynas, 2019). Taip pat perdegimo sindromas apibūdinamas kaip fizinis, emocinis ir protinis išsekimas, kuris pasireiškia lėtiniu nuovargiu, bejėgiškumo jausmu bei neigiamu požiūriu į darbą (Vaicekauskienė, 2014). Taip pat profesinio perdegimo sindromas gali būti aprašomas kaip tam tikrų poreikių nepatenkinimas, tai yra kaip didėjantis nusivylimas, pasireiškiantis psichiniais ir fiziniais simptomais, kurie mažina savigarbos jausmą (Suchodolska, 2008). Secosan ir kt., (2021) analizuodami profesinio perdegimo raišką darbe teigia, kad perdegimas – tai psichinio ir fizinio nuovargio būseną, žmogaus reakcija į ilgalaikį stresą, susidūrus su emociniais ir asmeniniais streso veiksniais darbo vietoje. Leiter ir kt. (2014), analizuodami perdegimo reiškinį teigia, kad tai yra ne trumpalaikė arba greitai galinti praeiti būseną, bet ilgai trunkanti asmens reakcija į nuolatinius emocinius ir tarpasmeninius stresorius darbinėje veikloje. Abromaitienė ir Stanišauskienė, (2015) atlikusios tyrimus profesinio perdegimo tema teigia, kad tai emocinio, psichinio ir fizinio išsekimo būseną, susiformavusi veikiant ilgalaikiams neišspręstiems stresams, kylantiems darbo situacijose ir yra būdingas tų profesijų atstovams, kurių darbas susijęs su intensyviu ilgalaikiu bendravimu. Profesinis perdegimas daugeliuose moksliniuose darbuose pateikiamas kaip ilgalaikis stresas, nes profesinis perdegimas susiformuoja per ilgesnį laiką susikaupus neigiamoms emocijoms, ypač jei nebuvo efektyviai

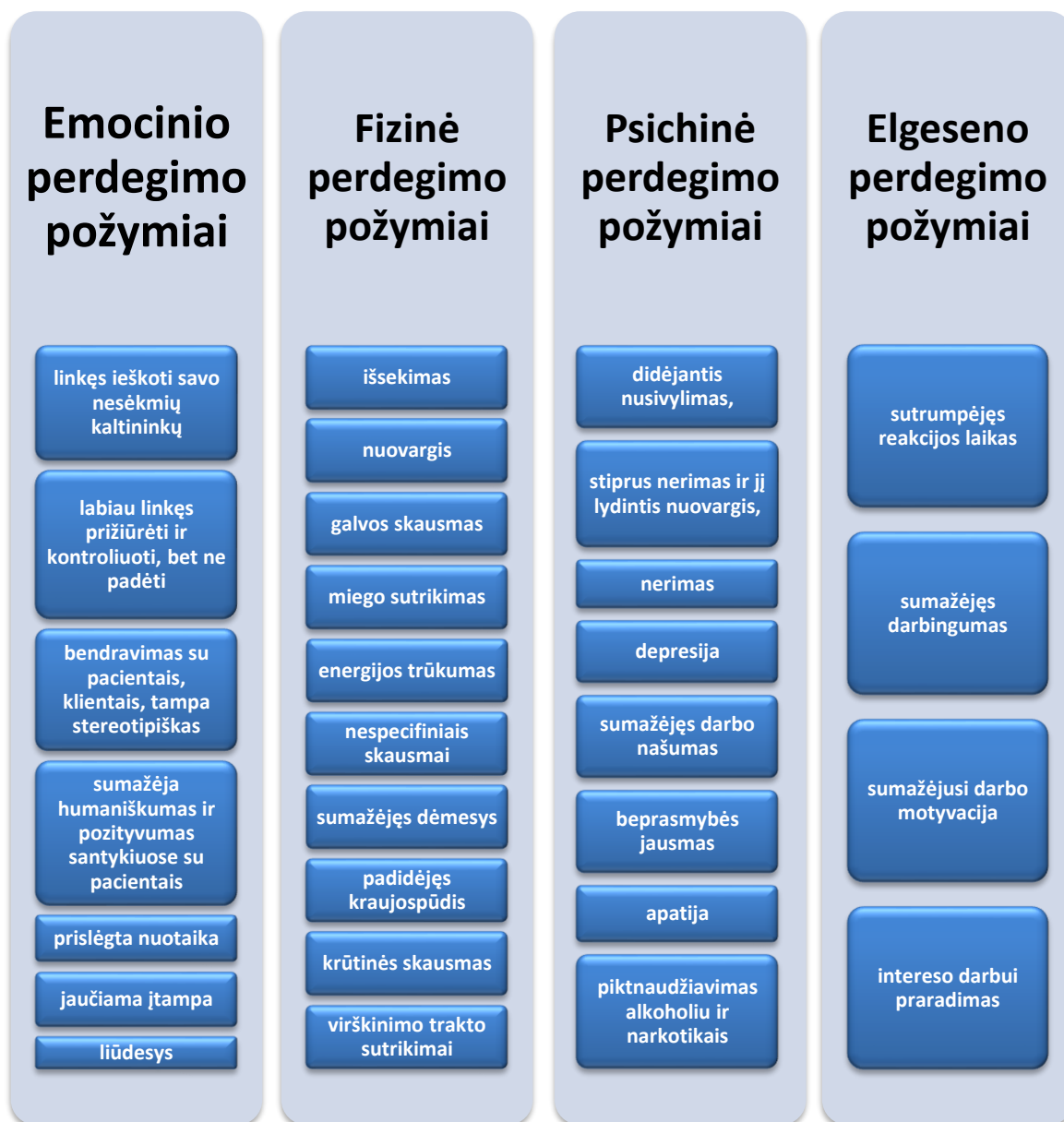
rūpinamasi jų „iškrova“ (Pacevičius, 2006). Lėtinis distresas yra pagrindinis blogos psichinės savijautos ir įvairių psichikos sutrikimų šaltinis (Martinkienė ir kt., 2023). Galime daryti išvadą, kad profesinį perdegimą lemia ne stresas apskritai, o distresas, kylantis dėl ilgalaikio ir įtempto bendravimo darbe ir tai jau pripažįstama kaip profesinis pavojus, pasireiškiantis emociniu išsekimu, žmogaus nuasmeninimu ir žemais asmeniniais pasiekimais darbe (Secosan ir kt., 2021). Dar kiti autoriai nurodo, kad profesinis perdegimas – tai psichinio ir fizinio nuovargio būseną, žmogaus reakcija į ilgalaikį stresą, susidūrus su emociniais ir asmeniniais streso veiksniais darbo vietoje. Jain'is ir kt., (2024) teigdami, kad profesinio perdegimo sindromas yra emocinio išsekimo, nuasmeninimo ir menko asmeninio pasiekimo jausmas, atsirandantis dėl lėtinio profesinio streso. Abromaitienės ir Stanišauskienės, (2015), teigia, kad kiekvienas gali patirti stresą, bet perdegimas pasireiškia tuomet, kai žmonės turi nepatenkintų poreikių, neišsipildžiusių lūkesčių, kas neleidžia pajusti reikšmingumo darbe jausmo. Perdegimo sindromas gali būti apibūdinamas kaip tam tikrų poreikių nepatenkinimas. Tai chroniško streso fone susiformavęs sindromas, ilgainiui išsekiantis darbuotojo emocinius (energetinius) ir asmenybinius resursus. Jain'is ir kt., (2024) atlikę išsamius tyrimus šia tema, padarė išvadą, kad chirurgijos pasaulyje sudėtingas šios profesijos pobūdis gali pakenkti gydytojų chirurgų psichinei ir fizinei savijautai ir sutrikdyti jų sveiką darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą. Kaip svarbus psichinės sveikatos rodiklis, pasitenkinimas gyvenimu reiškia asmens subjektyvų viso gyvenimo vertinimą, pagrįstą asmens savarankiškai nustatytais standartais (Wang ir Wu, 2022).

Profesinio perdegimo sindromo etiologija yra daugiafaktorinė, įskaitant asmeninius, darbo aplinkos ir karjeros siekius (Jain'is ir kt., 2024). Atliekant analizę šį sindromą tyrėjos Mažionienė ir Mikužienė (2019) atkreipė dėmesį į tai, kad kai darbuotojai dažniau pervargsta, tampa abejingi viskam, tampa nervingi, tie kurie yra atsidavę ir pareigingi darbuotojai, išryškėja jų abejingas požiūris į atliekamą darbą, bei abejingumas į darbo kokybę, nes yra ištirta, kad labiausiai darbui atsidavusios slaugytojos yra labiausiai pažeidžiamos (Birbalaitė ir kt., 2023). Atliktų tyrimų išvadose yra teigiama, kad profesinis sindromas nustatomas dažniau tose profesijose, kuriose darbas glaudžiai siejamas su pagalba žmonėms (Tichonova ir Gintilienė, 2021), tam pritaria ir kitų tyrėjų įvairūs šia tema atlikti tyrimai, kuriais įrodyta, kad darbuotojai, kurių darbo esmę ir turinį sudaro dažni ir intensyvūs kontaktai su kitais žmonėmis, patiria stiprius emocinius krūvius, kurie ilgainiui pasireiškia psichologiniu išsekimu, intereso darbui praradimu, bendravimo sutrikimais, prastėjančia fizine savijauta (Mikalauskas ir kt., 2016). Galime daryti išvadą, kad šis sindromas būdingas tokių profesijų atstovams, kurių darbas susijęs su intensyviu ir ilgalaikiu bendravimu. Gydytojai, pedagogai, prekybos ir aptarnavimo sferos darbuotojai (Pacevičius, 2006). Taip pat yra įrodyta, kad profesinio perdegimo sindromą patiriančių medicinos darbuotojų, atliekamo darbo kokybę suprastėja dėl veiksmingumo sumažėjimo, pasitenkinimo darbui nebuvimo. Yra pastebėta, kad perdegęs darbuotojas yra labiau linkęs į konfliktus darbe (Kernazickienė, 2019) ir ima atsainiai, net su pasityčiojimu kalbėti apie savo klientus ar pavaldinius. Susierzinimą kurį laiką žmogus kontroliuoja, o vėliau gali tiesiog pratrūkti įtūžiu. Auka gali tapti niekuo dėtas žmogus - kolega, klientas, giminaitis (Pacevičius, 2006). „Perdegęs“ žmogus dažniau keičia darbą ar į jį visai neatvyksta (Kernazickienė, 2019), nes stengimasis atsiriboti nuo darbo ir su darbu susiję neigiami jausmai (Tichonova ir Gintilienė, 2021). Jaučiantis perdegimo sindromą asmuo, tikrų tokio savo susierzinimo priežasčių dažniausiai nesupranta, nes tik pastebi kitų kaltę. Galiausiai ima ryškiai sumažėti savivertė ir profesinė motyvacija. Aplinkiniams jis gali atrodyti respektabilus, tačiau ištiktųjų jis jiems abejingas. Bendravimas su žmonėmis ima kelti diskomfortą (Pacevičius, 2006), tad profesinis perdegimas turi didelį poveikį asmens sveikatai, pavyzdžiui, sukelia miego

sutrikimus, depresijos ir nerimo jausmą (Kumar, 2016), žymiai dažniau sergama, lankomasi pas gydytojus, ilgiau būna nedarbingi (Birbalaitė ir kt., 2023). Kai perdegimas pasiekia kritinį tašką, medikas gali tapti nedarbingas ilgą laiką, dažnai turi praleisti daugiau laiko gydymui ir atsigavimui. Tai ne tik neigiamai veikia asmeninį gyvenimą, bet ir gali turėti finansinių pasekmių.

Yra pastebėta, kad profesinio perdegimas yra gana rimta problema, kuri įtakoja darbuotojus, kurių darbo procesas paremtas intensyviais kontaktais su sergančiais pacientais, patiriančiais stiprius psichologinius krūvius. Ilgainiui tai pasireiškia emociniu išsekimu, intereso darbui praradimu, prastesne fizine savijauta ir bendravimo sutrikimais (Mikalauškas ir kt., 2016). Psichologiškai išsekę žymiai dažniau atsipalaiduodami surūkydavo cigaretę, išgerdavo taurę vyno ar šampano (Birbalaitė ir kt., 2023).

Profesinis perdegimas daugeliuose moksliniuose darbuose (Mikalauškas ir kt., 2016; Birbalaitė ir kt., 2023; Martinkienė ir kt., 2023), pateikiamas kaip ilgalaikis stresas. Birbalaitė ir kt., (2023) teigia, kad psichologinis nuovargis turi įtakos ir fizinei sveikatai. Psichologiškai išsekę dažniau nei neišsekusieji, po darbo jaučia viso kūno nuovargį, pulso padažnėjimą, skausmus bei kojų tinimą, galvos skausmą, dažniau išreiškia nusiskundimus dėl sveikatos būklės, žymiai dažniau serga, lankosi pas gydytojus, ilgiau būna nedarbingi. Juos dažniau vargina depresija, mieguistumas darbe, dažna nuotaikų kaita, vidurių užkietėjimas ir pūtimas, juosmens skausmai, nemiga, kaklo, nugaros, galvos skausmai, užkimęs balsas, silpnumas, klausos pablogėjimas, rėmuo, nusilpęs regėjimas, kosulys. Aleknos, (2021) teigia, kad profesinis perdegimas yra ne tik kaip fizinė ir psichologinė būseną, bet ir kaip protinė. Mokslinėje literatūroje yra pateikiamos simptomų raiškos (žiūrėti 1 pav.), pagal kurias yra vertinamas profesinis perdegimas, tokios kaip fiziniai perdegimo simptomai: galvos skausmas, išsekimas, energijos sumažėjimas, nuovargis, miego sutrikimas, dėmesys sumažėjimas, beprasmybės jausmas, apatija, kraujospūdžio svyravimai, virškinimo trakto sutrikimai. Emociniai perdegimo simptomai: prislėgta nuotaika, nerimas, dirglumas, pasitikėjimo stoka, jaučiama įtampa, liūdesys, bei elgesio perdegimo simptomai, tokie kaip sutrumpėjęs reakcijos laikas, sumažėjęs darbingumas ar sumažėjusi darbo motyvacija, bet pasak Abromaitienės ir Stanišauskienės, (2015) kadangi šie požymiai būna susipynę, jie pasireiškia labai įvairiai.



**9 pav.** Profesinio perdegimo pasireiškiantys požymiai (sudaryta autorės, remiantis Birbalaitė ir kt., (2023); Mikalauskas ir kt., (2016); Martinkienė ir kt., (2023)).

Perdegimo rizikos grupei priklauso žmonės, išgyvenantys nuolatinį vidinį konfliktą dėl darbo, nuolatinę darbo praradimo baimę, patekę į naują, neįprastą darbo aplinką, kurioje jie privalo rodyti didelį efektyvumą, priversti nuolat bendrauti viešose vietose su nepažįstamais žmonėmis (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Pasaulio sveikatos organizacija ragina skirti daugiau dėmesio ir išteklių profesinio perdegimo prevencijai bei darbo aplinkos gerinimui, siekiant apsaugoti medicinos darbuotojų sveikatą ir gerą savijautą. 2019 m. Pasaulio sveikatos organizacija oficialiai pripažino perdegimą profesiniu reiškiniu ir įtraukė jį į Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK-11).

Tiriant įvairius užsienio ir Lietuvos mokslininkų profesinio perdegimo sampratos apibūdinimus (žr. 3 priedą), galima pastebėti, kad tai yra medicinos darbuotojų reakcija, kuri neatsiejama nuo mediko profesinės veiklos. Profesinio perdegimo sindromas niekada neatsiranda be priežasties – tam visada yra tam tikros aplinkybės. Tyrėjai daug dėmesio skiria tiems veiksniams, kurie lemia perdegimo atsiradimą ir kaip jie paveikia žmogų.

## 2.1. Situaciniai (susijęs su darbo ypatumais) perdegimo sindromo veiksniai

Abromaitienė ir Stanišauskienė, (2015), atlikusios išsamius tyrimus šioje srityje pastebėjo, kad didelis darbo krūvis turi reikšmingą ryšį su perdegimo sindromu, ypač su emociniu išsekimu nes darbe medikai taip pat susiduria su ilgomis darbo valandomis, viršvalandžiais, nesėkmingų sprendimų padariniais, pareigų ir vidinių įsitikinimų neatitikimu (Vimantaitė ir Šeškevičius, 2006), įstaigos susikoncentravimu į kiekybę, o ne į kokybę ir per didelę atsakomybių naštą vienam asmeniui (Rudėnienė ir Čepurnaitė, 2023). Administracinių užduočių įtraukimas atima medikų laiką nuo pacientų priežiūros ir prisideda prie streso (Jain'is ir kt., 2024). Toks darbinis stresas dažnai skatina sveikatos priežiūros darbuotojų perdegimą, depresiją ir nerimą (Ge ir kt., 2024).

**Darbo krūvis.** Darbo krūvį galima apibūdinti kaip pacientų skaičių, susitikimų su jais kiekį, darbo intensyvumą pamainos metu, kai iš medicinos darbuotojo reikalaujama atlikti daugiau užduočių, nei įmanoma darbo pamainos metu (Mažionienė ir Mikužienė, 2019). Ilgos darbo valandos, intensyvus spaudimas operacijų metu ir emocinė našta susidoroti su gyvenimo ir mirties situacijomis gali sukelti lėtinį stresą (Zheng ir kt., 2018). Didelis darbo krūvis gali paveikti darbuotojų koncentraciją ir gebėjimą teikti kokybišką sveikatos priežiūrą. Nuovargis ir stresas gali padidinti klaidų riziką. Pasak Wang ir Wu, (2022), jei darbo reikalavimai viršija darbuotojo turimus išteklius, jis gali jaustis nekompetentingas įvykdyti darbo reikalavimus ir stresas, o jei ši stresinė situacija tęsiasi ilgą laiką, tikėtina, kad darbuotojas galų gale jaučiasi išsekęs ir perdegęs darbui. Galima daryti išvadą, kad darbo krūvis tampa nesuderinamas su žmogaus galimybėmis ne tik tada, kai reikia dirbti ilgas valandas ar dažnai dirbti viršvalandžius (kiekybinė apkrova), bet ir tada, kai darbo pobūdis neatitinka žmogaus gebėjimų, įgūdžių ar polinkių (kokybinė apkrova) (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Nuovargio patyrimas darbe trikdo kasdienę medicinos darbuotojų veiklą, o tai ilgainiui formuoja uždara ciklą, dėl kurio mažėja įsitraukimas į darbą ir pasitenkinimas darbine veikla, prastėja darbo kokybė, didėja sklandaus bendravimo su pacientais ir kolegomis trūkumas bei klaidų tikimybė (Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė, 2024).

**Vidiniai organizacijos veiksniai.** Pasak autorių profesinį perdegimo sindromą lemia vidiniai organizacijos veiksniai tokie kaip dienotvarkė, tvarkaraščio pakitimai, karjeros galimybės, darbo pobūdis. Atlikti Rudėnienės ir Čepurnaitės (2023) tyrimai leido daryti išvadas, išskiriant pagrindinius darbo organizavimo veiksnius, skatinančius perdegimo sindromo atsiradimą: didelis darbo krūvis, nepakankamas darbo užmokestis, įstaigos susikoncentravimas į kiekybę, o ne į kokybę ir per didelę atsakomybių naštą vienam asmeniui. Ribotas emocinis palaikymas tiek darbo vietoje, tiek asmeniškai taip pat prisideda prie izoliacijos ir perdegimo jausmo. Hierarchija darbo vietoje, pernelyg reiklūs agresyvūs pacientai ir didėjančios medicininės teisinės pasekmės prisideda prie chirurgo perdegimo. Dėl naujų metodų ir įrangos įdiegimo chirurgai yra priversti mokytis visą gyvenimą dėl savo mokslinės ir techninės kompetencijos (Jain'is ir kt., 2024). Tam pritarė ir tyrėjos Tichonova ir Gintilienė, (2021) teigdamos, kad perdegimas dažnai traktuojamas su viršvalandžiais, didele atsakomybe, nerimu bei nusivylimu ir bejėgiškumo jausmu, dirbant su sunkiomis ligomis sergančiais žmonėmis. Visa tai neigiamai veikia asmeninę gerovę ir kelia grėsmę chirurgų ilgaamžiškumui bei pacientų, kuriems jie teikia priežiūrą, saugumui (Jain'is ir kt., 2024).

**Pasitenkinimas darbu.** Pasitenkinimas (nepasitenkinimas) darbu turi tiesioginę įtaką darbuotojų kaitai organizacijoje bei specialistų pasitraukimui iš profesijos (Andrijauskaitė ir kt., 2022). Siekdami daryti įtaką medicinos darbuotojų pasitenkinimui darbu, darbdaviai turi orientuotis į esminius pasitenkinimo darbu veiksnius – pripažinimas, vadovo įvertinimas, savarankiškumas,



tačiau nepamiršti ir išorinių: darbo sąlygų, darbo krūvio, atlygio bei tarpasmeninių santykių (Tkačenko ir kt., 2021). Medikui svarbu jausti, kad jo darbas yra vertinamas ir materialiai, ir emociškai. Atlygis, pripažinimas ir teisingumas – darbo aplinkos veiksniai, darantys poveikį profesinio perdegimo pasireiškimui. Teisingumo stoka darbo aplinkoje sukelia emocinį stresą, peraugantį į išsekimą (Mažionienė ir Mikužienė, 2019). Nesuderinamumas tarp asmens ir jo darbo aplinkos atsiranda tuomet, kai darbuotojas pajunta egzistuojančią neteisybę dėl darbo krūvio, atlygio, lygių galimybių suteikimo, pripažinimo, sprendimų priėmimo (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015), nuolatinis spaudimas atlikti paskirtas užduotis kuo greičiau (Rudėnienė ir Čepurnaitė, 2023).

Streso sąsaja su darbu ir jo psichosocialiniais veiksniais yra labai glaudi, nes psichosocialinių faktorių pokytis sukuria neparankią, nepatogią, neįprastą psichologinę ir fiziologinę būklę, kuri gali sukelti įvairius sveikatos sutrikimus, pvz.: nugaros, raumenų skausmus, netgi depresiją (Aleksa, 2021). Toks stresas vadinamas distresu. Distresas yra viena iš dažniausiai patiriamų problemų, galinčių neigiamai paveikti sveikatą. Jis gali sukelti įvairius fizinius negalavimus, tokius kaip aukštas kraujospūdis, krūtinės skausmas, virškinimo sutrikimai ar nemiga. Be to, distresas silpnina imuninę sistemą, skatina uždegiminiuosius procesus ir spartina organizmo senėjimą. Lėtinis distresas yra pagrindinė blogos psichinės savijautos ir įvairių psichikos sutrikimų priežastis (Martinkienė ir kt., 2023). Pagrindiniai veiksniai, skatinantys stresą medikų darbe, yra aukšti ir nesuderinami darbo reikalavimai, dažnai kintančios aplinkybės, darbuotojų trūkumas, susidūrimas su sunkiomis ligomis sergančiais ir mirštančiais pacientais (Chang ir kt., 2005), bei sudėtingos, riziką keliančios procedūros, kurios taip pat sukelia stresą. Nagrinėjant mokslinę literatūrą galima teikti, kad patiriamas stresas yra normali kiekvieno žmogaus reakcija į daugelį darbe pasitaikančių darbinių aplinkybių, bet stresas gali turėti it tokių neigiamų pasekmių kaip emocinis pervargimas ir „perdegimas“. Kadangi nuolatinės darbe patiriamos stresinės situacijos, kurias patiria slaugytojos savo kasdieninėje darbinėje veikloje, yra susijusios su padidėjusiu jų sergamumu, blogesne fizine ir emocine sveikata, psichosomatiniais sutrikimais, pasireiškančiais depresijos įvairiais simptomais, mažesniu patiriamu pasitenkinimu darbu, vis dažnesne darbo vietos kaita ir dažnesniais konfliktais darbo vietoje (Rovas ir kt., 2012), galime teigti, kad dažnas slaugytojų susidūrimas darbe su neigiamomis patiriamomis emocijomis bei nuolatinio stresu sukelia kiekvienam labai skausmingas sveikatos problemas ir emocines liekamasias pasekmes (Martinaitytė, 2018). Valstybinė darbo inspekcija (2012) stresą apibūdina kaip psichologinį darbuotojo išgyvenimą, kuris gali pakenkti netgi fiziškai. Taip pat pastebima, kad stresas dažnu atveju sukeliamas dėl netinkamo darbo suderinimo, prastų tarpusavio santykių ir bendravimo. Čepauskaitė (2022) teigia, kad norint patirti kuo mažiau streso, turi būti balansas tarp psichologinių ir fizinių darbo aplinkos veiksnių, kurie turi būti suderinti su asmeniniu žmogaus gyvenimu. Medikų darbe patiriamas stresas yra stiprus negatyvus veiksnys, tačiau tai, kaip į jį bus sureaguota, priklauso nuo individo gebėjimų priimti ir įveikti stresinius patyrimus (Martinkienė ir kt., 2023).

## **2.2. Individualūs profesinio perdegimo veiksniai**

Kiekvienas žmogus yra unikalus – mes skiriamės savo auklėjimu, vertybėmis, požiūriais ir tuo, kaip reaguojame tiek į asmeninius, tiek į darbinius įvykius. Vieni jautresni, kiti žymiai atsparesni veiksniams, sukeliantiems profesinio perdegimo sindromą. Medikai kasdien susiduria su kritinėmis situacijomis, kurios daro įtaką jų emocinei ir fizinei savijautai. Tai taip pat gali paveikti ir jų teikiamos priežiūros kokybę bei pacientų sveikatą (Birbalaitė ir kt., 2023). Pacevičius (2006)

pastebi, kad veiksniai, kurie yra susiję su asmeninėmis darbuotojo savybėmis yra įvardinami kaip individualūs veiksniai, turi įtakos profesiniam perdegimui pasireikšti.

Žmogaus darbingumas ir efektyvumas dažnai priklauso nuo to, kokia atmosfera vyrauja darbo aplinkoje, koks jo požiūris į kolegas ir kaip gerai jis moka bendrauti su kitais (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Darbas komandoje, įvertinimas ir gera darbo aplinka yra svarbūs žmogaus socialinei ir emocinei gerovei. Jei to trūksta, didėja noras ieškoti geresnių galimybių, net galvojant apie emigraciją (Tkačenko ir kt., 2021). Perdegimo sindromas greičiau vystosi tiems žmonėms, kurie kolektyve jaučiasi nesaugiai, nesulaukia iš kolegų ar vadovų paramos, profesinės pagalbos, patarimų, pripažinimo, negali pasidalinti savo džiaugsmiais, pasiekimais (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Kolektyve darbuotojai nejaučia pakankamo palaikymo ar dėmesio iš kolegų dėl savo pasiekimų ir džiaugsmo momentų, gali kurti atmosferą, su dominuojančiais neigiamais jausmais. Nepakankamas pripažinimas gali sumažinti motyvaciją ir atskirti darbuotoją nuo bendro kolektyvo, kas gali paskatinti emocinį atsiskyrimą. Santykinai ramios bei saugios aplinkos trūkumas ir jaučiama nelygybė tarp personalo narių pasak tyrėjų Rudėnienės ir Čepurnaitės, (2023) yra pagrindiniai darbo organizavimo veiksniai susiję su mikroklimatu, skatinantys perdegimo sindromo atsiradimą, nes ramios ir saugios aplinkos trūkumas mažina psichologinį saugumą, dėl kurio darbuotojai gali jaustis nesaugūs ir nesusikoncentravę, nes darbo aplinka, kurioje trūksta saugumo ir jaučiama nelygybė, turi tiesioginį poveikį darbuotojų gerovei, skatinant perdegimo sindromo atsiradimą. Taip pat medicinos darbuotojai dažnai susiduria su psichosocialiniais iššūkiais, pavyzdžiui, per dideliais reikalavimais darbe ar neatitinkančiu pastangų atlygiu. Šie ir kiti veiksniai gali lemti profesinį perdegimą (Mikalasuskas ir kt., 2016).

Ilgai trunkantys ir neišspręsti konfliktai tarp kolegų ar vadovų gali sukelti įtampą ir priešišumą darbe. Tai ne tik kelia nuolatinę frustraciją, bet ir sumažina galimybę gauti socialinę paramą iš kitų (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Konfliktai tarp medicinos personalo gali paveikti bendradarbiavimą, procedūrų vykdymą ar netgi komunikaciją dėl paciento gydymo. Dėl autokratiško valdymo, pacientų požiūrio, prasto socialinio pripažinimo ir profesinės pagarbos trūkumo slaugytojai vis dažniau svarsto apie emigraciją į šalis, kur jų darbas yra labiau vertinamas. Jie taip pat jaučia menką palaikymą iš kitų sveikatos priežiūros specialistų, prastą bendradarbiavimą su gydytojais ir komandinio darbo stoką (Tkačenko ir kt., 2021). Atlikti tyrimai leidžia teigti, kad perdegimo sindromas greičiau vystosi tiems žmonėms, kurie kolektyve jaučiasi nesaugiai, nesulaukia iš kolegų ar vadovų paramos, profesinės pagalbos, patarimų, pripažinimo, negali pasidalinti savo džiaugsmiais, pasiekimais. Didžiausią destruktinį poveikį bendruomenėje turi įsisenėję ir neišspręsti konfliktai tarp kolegų ar vadovaujančių asmenų. Tokie konfliktai kelia nuolatinę frustracijos ir priešiško jausmą bei sumažina socialinės paramos tikimybę (Abromaitienė ir Stanišauskienė, 2015). Asmenine prasme jie kenčia nuo prastos fizinės gyvenimo kokybės, psichosomatinių problemų, streso, depresijos, nemigos, nuovargio, santykių problemų, piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis ir savižudybių (Jain'is ir kt., 2024).

Daroma išvada, kad perdegimo sindromas yra sudėtingas reiškinys, kuris veikia ne tik darbą, bet ir kitas gyvenimo sritis. Jį gali sukelti įvairūs veiksniai, tokie kaip darbo taisyklės, sąlygos ar pats darbo pobūdis. Žmonės, turintys mažesnę emocinį stabilumą, yra labiau linkę perdegti, nes jiems greičiau pasireiškia emocinis išsekimas. Priešingai, darbuotojai, būdami atviresni, socialiai aktyvesni ir energingesni, yra mažiau linkę į perdegimą.

### 3. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje teorinė analizė

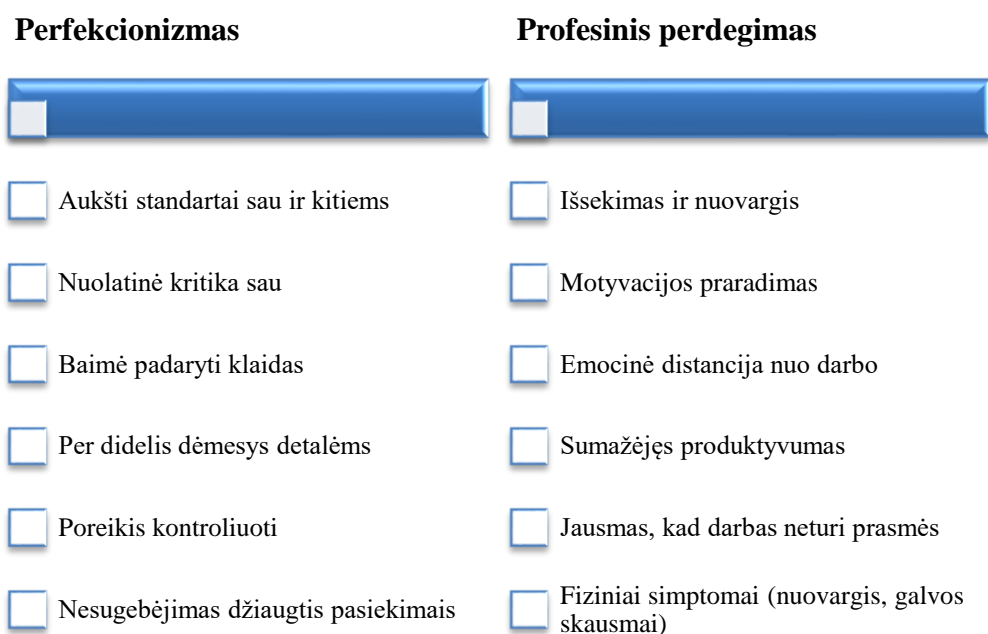
Perfekcionizmas yra reiškiny, kuris turi didelę įtaką žmogaus asmenybei ir jo gebėjimui prisitaikyti, bei veikti visuomenėje. Iš mokslinės literatūros matome, kad perfekcionizmas gali mus paveikti mus tiesiogiai arba netiesiogiai, veikti mūsų mintis, emocijas ir elgesį mūsų kasdieninėse situacijose. Nors perfekcionizmas siejamas su pozityvumu, tokiu kaip tikslumas ir atkaklumas, jis taip pat turi tamsiąją pusę: jis yra susijęs su daugeliu psichologinių ir somatinių sutrikimų (Schröder ir kt., 2023). Perfekcionizmas turi dvi puses: viena vertus, jis gali skatinti mus tobulėti, siekti augimo ir pasiekimų. Tačiau kita vertus, jis gali neigiamai paveikti mūsų psichinę ir fizinę sveikatą, kelti įtampą, nerimą ar net pervargimą. Be to, dėl perfekcionizmo gali nukentėti ir mūsų santykiai su kitais žmonėmis, nes nuolatinis siekis viską padaryti idealiai sukelia nereikalingą stresą tiek mums patiems, tiek aplinkiniams. Taip pat analizuodami perfekcionizmą tyrėjai pastebėjo, kad kaip asmenybės bruožas, perfekcionizmas gali turėti tiek teigiamą, tiek neigiamą poveikį įvairioms gyvenimo sritims. Pavyzdžiui, asmeniniame gyvenime, darbe ir socialiniuose santykiuose. Žmonės, kurie yra labai perfekcionistiški, dažnai sulaukia mažiau socialinės paramos. Jie gali jaustis mažiau palaikomi savo draugų ar kolegų. (Barnett ir Johnson, 2016).

Nagrinėjant perfekcionizmo sampratą buvo minėta, kad, perfekcionizmas dažnai siejamas su įvairiais psichikos sutrikimais, todėl akivaizdu, kad jis turi didelę įtaką žmogaus psichinei sveikatai. Pavyzdžiui, žmonės, kurie stengiasi viską padaryti tobulai, gali dažniau patirti nerimą, depresiją ar stresą. Martin ir kt. (2022) teigia, kad perfekcionizmas yra svarbus gydytojų perdegimo rizikos veiksnys, nes tokia asmenybės ypatybė kaip perfekcionizmas yra dažnas gydytojų bruožas. Tais atvejais, kai perfekcionizmą lydi „kompulsinė triada“ – polinkis abejoti savimi, dažnas kaltės jausmas ir padidėjęs atsakomybės jausmas – šie veiksniai gali žalingai paveikti gydytojo psichikos sveikatą (Martinkienė ir kt., 2023). Tai rodo, kad perfekcionizmas nėra tik paprastas charakterio bruožas – jis gali rimtai paveikti žmogaus savijautą ir bendrą psichikos būklę todėl tai galime pastebėti ir atliktuose tyrimuose, kuriuose yra teigiama, kad perfekcionistai siekia nerealių tikslų ir, kad jie patys sau nuolat sukelia stresą keliančius įvykius (Craiovan, 2014).

Nuolatinis stresas, kurį patiria perfekcionistai, gali lemti lėtinį perdegimą, nes medicinos darbuotojai, kurie siekia nepriekaištingų rezultatų, dažnai jaučia emocinį ir fizinį išsekimą, kuris gali turėti ilgalaikį poveikį jų sveikatai ir darbo efektyvumui. Lėtinis stresas gali sukelti įvairias sveikatos problemas, tokias kaip miego sutrikimai, širdies ligos ir kitos psichosomatinės ligos. Kravets, ir kt., (2023) teigia, kad medicinos studentų perfekcionizmo lygis ir jų įsitikinimas, kad kiti jiems kelia didesnius reikalavimus nei anksčiau. Craiovan, (2014) atlikto tyrimo duomenimis, gydytojai ir slaugytojai, kurie turi stiprių perfekcionizmo bruožų, dažnai suvokia kasdienės gyvenimo situacijas kaip labiau stresines. Dėl šios nuolatinės įtampos jie yra labiau linkę į perdegimą, kuris pasireiškia įvairiais simptomais, tokiais kaip nuolatinis nuovargis, emocinis išsekimas ir depersonalizacija – jausmas, lyg jie būtų atsiskyrę nuo savo emocijų ir patirčių. Be to, šie sveikatos priežiūros specialistai dažniau patiria psichopatologinius simptomus, tokius kaip somatizacija, kai emociniai sunkumai pasireiškia fiziniais negalavimais, taip pat padidėjusį nerimą ir depresiją. Taip pat yra pastebėta, kad perfekcionizmas, stresas ir perdegimas medicinos srityje gali neigiamai paveikti pacientams teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų veiksmingumą. Kadangi streso ir perfekcionizmo koreliacija yra dažnas mokslinės literatūros analizės objektas ir stresas įvardijamas kaip vienas iš veiksnių, susijusių su adaptyviu ir neadaptyviu perfekcionizmu tai, kaip teigia Wang ir Li (2017), adaptyvūs perfekcionistai turi geresnių prisitaikymo įgūdžių darbe. Tyrėjų Cabaços ir kt., (2023) atliktuose tyrimuose yra teigiama, kad perdegimas atsiranda dėl vidinių ir

išorinių veiksnių sąveikos. Tarp vidinių išsiskiria kai kurie asmenybės bruožai, tokie kaip perfekcionizmas.

Mokslininkai tiriantys perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas (Kravets ir kt., 2023; Cabaços ir kt., 2023; Schröder ir kt., 2023; Martin ir kt., 2022 ), atskleidžia, kad tam tikri veiksniai gali sąveikauti tarp perfekcionizmo ir perdegimo (žr.10 pav.).



**10 pav.** Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo veiksnių sąveika (sudaryta autorės remiantis (Hewitt ir Flett, (1991); Pacevičius, (2006)).

Pateiktame paveiksle matome, kad perfekcionizmas ir profesinis perdegimas yra glaudžiai susiję reiškiniai ir dažnai veikia kartu medicinos sektoriuje, tad medicinos darbuotojams perfekcionizmas gali tapti svarbiu veiksniu, lemiančiu profesinį perdegimą.

Šiuolaikiniai tyrimai parodė, kad anesteziologai patiria didesnę emocinę įtampą ir mažiau pasitiki savimi, tačiau yra gerokai sąžiningesni, o tai gali būti susiję su perfekcionizmu Kravets ir kt., (2023), kas parodo, kad šių specialistų profesija susijusi su aukštesniu streso lygiu ir didesne psichine įtampa. Be to, pastebėta, kad anesteziologai gali būti linkę į perfekcionizmą. Jie turi labai aukštus standartus sau ir savo darbui bei griežtai vertina savo veiklą. Toks perfekcionizmo polinkis gali būti vienas iš veiksnių, kodėl jie patiria didesnę emocinę įtampą ir mažiau pasitiki savimi, nors ir pasižymi didesniu sąžiningumu. Atliktas Cabaços ir kt., (2023) tyrimas patvirtina naujausias išvadas, kad užuojauta sau yra perfekcionizmo ir perdegimo santykio tarpininkas ir vaidina svarbų vaidmenį. Tyrimas atskleidė, kad asmeninis užuojautos jausmas sau, gali veikti kaip tarpininkas tarp didelio perfekcionizmo lygio ir perdegimo sindromo sunkumo. Kitais žodžiais tariant, medicinos darbuotojai, kurie moka būti atleidūs sau ir rūpintis savo gerove, patiria mažiau neigiamų padarinių iš pernelyg didelio siekio tobulumo ir gali lengviau išvengti perdegimo sindromo. 2020 metų rugsėjo mėnesį Anne Helen Petersen, amerikiečių rašytoja ir buvusi akademikė, išleido knygą pavadinimu „Negalima net“. Rašytojos antraštėje buvo rašoma: „Kaip tūkstantmečiai tapo perdegimo karta“. Autorė teigia, kad perdegimas yra apibrėžtas kartai, gimusiai nuo 1980 iki 2000

m. Šioje knygoje galime rasti daug istorijų apie kančias jaunimo ir suvokti, kad juos visus sieja perfekcionizmo bruožas (Pereira ir kt., 2022).

Mokslinėje literatūroje (Aleksa, 2021; Birbalaitė ir kt., 2023; Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė, 2024; Mažionienė ir Mikužienė, 2019) apie medicinos darbuotojų profesinį perdegimą lemiančius veiksnius yra labai skirtingų pateikiamų požiūrių, tad darbo aplinkoje sąlygojantys veiksniai svarbūs kiekvienai organizacijai siekiant užtikrinti darbuotojų gerą savijautą ir kokybiškai atliekamą darbą. Darbo aplinkoje darbuotojas privalėtų jausti, kad su juo gerai ir pagarbiai elgiamasi, pajauti nuolatinį palaikymą ir pagarbą iš tiesioginių savo vadovų, kolegų ir klientų bei jausti emocinį ryšį su paskirtomis darbo užduotimis ir atliekamomis procedūromis (Rugulies, 2019). Psichoterapiautė J. Sučylaitė pastebėjo, kad profesinis perdegimas pasireiškia tuomet, kai darbuotojas jau nemato darbo prasmės. Žmogų ima varginti nemiga, daug kūno skausmų, jis nebesugeba palaikyti normalių santykių su kitais žmonėmis, bei tuomet daro daug klaidų (Sučylaitė, 2021). Profesinio perdegimo pasekmės pasireiškia labai skirtingai kiekvienam žmogui. Dėl nuolatinio streso ir emocinio išsekimo asmuo pradeda jausti nuolatinį nuovargį ir praranda gebėjimą entuziastingai dirbti. Vietoj to, jis dažniau jaučia poreikį kontroliuoti situacijas ir žmones aplink save, o ne suteikti pagalbą ar rūpintis kitais. Dažnai atsiranda tendencija ieškoti kitų kaltės, o ne prisiimti atsakomybę už nesėkmes. Bendravimas su pacientais, klientais ar kolegomis tampa mechanizuotas ir formali, prarandamas empatijos ir pozityvumo jausmas. Be to, darbuotojai, kurie dažnai pervargsta, tampa vis labiau abejingi savo darbui ir aplinkiniams. Jie tampa dirglūs, lengviau supyksta ir greičiau nusikalsta, nors anksčiau buvo atsidavę ir pareigingi (Mažionienė ir Mikužienė, 2019).

Kadangi pačią didžiausią savo laiko dalį kiekvienas dirbantis žmogus vis dėl to praleidžia darbe ir vėliau laikui bėgant ima vis dėlto jausti nusivylimą, dėl permažai skirto laiko savo asmeniniams poreikiams tenkinti. Tinkamai planuojant savo darbinę ir asmeninę veiklą, gan dažnai vis dėlto galima išvengti darbo ir asmeninio gyvenimo nesuderinamumo, kuris kiekvienam dirbančiajam daro neigiamą įtaką bendrai gyvenimo kokybei. Kaip teigia Milaševičiūtė ir kt. 2006, gyvenimo kokybė yra visuma svarbiausių faktorių, kurie lemia daugumos žmonių subjektyvų gero gyvenimo supratimą. O kadangi darbas žmogaus gyvenime ir taip užima didžiąją laiko dalį, todėl itin svarbu, kad laisvalaikiu, žmogus galėtų patenkinti visus kitus savo poreikius, nes neigiamas darbo ir asmeninio laiko balansas, gali sukelti nepasitenkinimą darbu, sutrikdyti santykius su šeima ir draugais, mažinti pasitenkinimą savo veikla (Masilionytė, 2021). Galima teigti, kad visiems medicinos srityje dirbantiems darbuotojams svarbu kokybiškai derinti darbą su asmeniniu gyvenimu, prisiimti pilnavertišką kontrolę atliekamiems darbams ir visada laiku sulaukti daugelio kolegų ir savo vadovų visokeriopos paramos sudėtingesnėse darbinėse situacijose.

Kiekvienas žmogus yra unikalus savo savybėmis ir asmenybės bruožais, nes vieni mėgstame dalytis emocijomis su visais aplinkiniais, o kiti jas užrakina giliai viduje ir stengiasi neatsiverti. Perdegimo rizika gali būti šiek tiek susijusi su demografinėmis charakteristikomis, iš kurių išskiriami šie individualaus perdegimo veiksniai kaip amžius, nes jaunesni medicinos darbuotojai turi didesnę tikimybę perdegimo sindromui pasireikšti, lytis, bei darbo stažas vaidina labia svarbų vaidmenį. Pastebima, jog didėjant amžiui ir darbo stažui perdegimo rodikliai linkę mažėti (Kavaliauskienė ir kt., 2014). Jaunesni ir mažiau patyrę medicinos darbuotojai gali būti labiau pažeidžiami perdegimo sindromui. Jie gali patirti didesnę stresą dėl mažesnės patirties ir mažesnio pasitikėjimo savimi darbe. Nauji medicinos darbuotojai dažnai susiduria su didesniu spaudimu įrodyti savo vertę, kas gali dar labiau prisidėti prie perdegimo.

Kiekvieno žmogaus asmeninės savybės, kaip polinkis kontroliuoti kitus, reakcija į stresą, emocinis stabilumas ir savivertė, turi didelę įtaką jų elgesiui darbe. Pavyzdžiui, medikai, kurie linkę kontroliuoti kitus, gali būti griežtesni su kolegomis. Kurie stipriai reaguoja į stresą, gali būti labiau įsitempę ar neramūs stresinėse situacijose. Emociškai stabilūs medicinos darbuotojai geriau susidoroja su sunkumais ir išlieka ramūs, o ir tie, kurių savivertė aukšta, labiau pasitiki savimi ir jaučiasi kompetentingi savo darbe.

*Apibendrinant perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje teorinį skyrių, pastebima, kad perfekcionizmas, nors dažnai laikomas teigiamu bruožu, skatinančiu tikslumą ir atkaklumą, gali turėti žalingą poveikį, kai tampa nevaldomu. Iš to galima daryti išvadą, kad perfekcionizmas, siekiantis nerealių tikslų, prisideda prie perdegimo ir psichologinių sutrikimų, tokių kaip nerimas, depresija ir lėtinis stresas. Galima daryti išvadą, kad profesinėje aplinkoje darbuotojų emocinė parama ir užuojauta sau gali sumažinti neigiamas perfekcionizmo pasekmes ir padėti išvengti perdegimo.*

## 4. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų empirinis tyrimas

### 4.1. Tyrimo metodika ir organizavimas.

**Tyrimo teorinės ir metodologinės nuostatos.** Empirinė dalis grindžiama perfekcionizmo kaip reiškinių analize. Kurioje perfekcionizmas yra būti skirstomas į dvi pagrindines kategorijas: adaptyvų (Mosalanėjad ir kt., 2016; Pereira ir kt., 2015; Stoltz ir Ashby, 2007; Hawkins ir kt., 2006; Birol, 2005; Slaney, 2001; Stumpf ir Parker, 2000; Frost ir kt., 1990) ir neadaptyvų (neigiamą) perfekcionizmą (Kontrimienė, 2014; Dunkley ir kt., 2000; Shafran, 2002). Perfekcionizmas yra klasifikuojamas pagal orientaciją: orientuotas į save (Mosalanėjad ir kt., 2016; Klibert ir kt., 2014; Rice ir Stuart, 2010; Egan ir kt., 2007; Birol, 2005; Shafran, 2002; Dunkley ir kt., 2000; Hewitt ir Flett, 1991; Frost ir kt., 1990), orientuotas į kitus (Pereira ir kt., 2015; Hamarta, 2010; Flett ir kt., 1996; Flett ir kt., 1995; Hewitt ir Flett, 1991) arba socialiai priskirtas (Mosalanėjad ir kt., 2016; Pereira ir kt., 2015; Hamarta, 2010; Hamarta, 2010; Flett ir kt., 1996; Flett ir kt., 1995; Hewitt ir Flett, 1991).

Šiam tyrimui pasirinkta Maslach ir Jackson (1981) perdegimo teorija. Ši teorija leidžia ištirti, kaip perfekcionizmas gali skatinti perdegimo komponentus, pavyzdžiui, emocinį išsekimą dėl nepagrįstai aukštų lūkesčių. Šios Maslach ir Jackson teorijos tyrimas bus atliktas naudojant Frost daugiadimensinę perfekcionizmo ir profesinio perdegimo skales.

Darbe realizuota *kiekybinė tyrimo metodologija*. Pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas – apklausa, skirta sistemingai rinkti informaciją iš tyrimo dalyvių, siekiant atskleisti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas medicinos sektoriuje. Kiekybinis tyrimo metodas leidžia gauti statistiškai patikimus skaitinius duomenis, kurie yra išmatuojami. Pasak Kardelio (2016) kiekybiniai tyrimai taikomi tada, kai tyrėjas siekia atskleisti tikrąsias tendencijas ar statistinę tiesą.

**Duomenų rinkimo metodai ir instrumentai.** Atlikus perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje mokslinės literatūros analizę ir apibendrinus autorių mintis (Schröder ir kt., 2023; Martin ir kt., 2022; Secosan ir kt., 2021; Rožman ir kt., 2019), pasirinkta dažniausiai naudojama Frost daugiadimensinė perfekcionizmo skalė (Frost Multidimensional Perfectionism Scale) ir autorės sukurtas profesinio perdegimo klausimynas (žr. 4 priedą).

Empiriniam tyrimui atlikti taikomas kiekybinis struktūrizuotas duomenų rinkimo metodas - apklausa raštu, taikant klausimyną. Tai vienas operatyviausių pirminės sociologinio pobūdžio informacijos gavimo būdų (šiam darbe buvo pasirinktas). Parengta kai kuriems uždaro tipo klausymams papildomai prirašyta pozicija, suteikianti tyrimo dalyviams galimybę pateikti savo atsakymo variantą, tai yra pusiau uždari (kombinuoti) klausimai ir uždaro tipo klausimai stengiantis išlaikyti dalyvių konfidencialumą. Klausimynas suskirstytas į atskirus blokus pagal tematiką. Pirmiausia yra pateikta bendroji (įvadinė) dalis. Pirmajame klausimyno bloke pateikti demografiniai duomenys (tyrimo dalyvių lyčiai išsiaiškinti, darbo stažui nustatyti, bei darbo krūviui pagrindinėje darbovietėje nustatyti (žr. 4 priedą). Antrame bloke teiginiai skirti išsiaiškinti bei įvertinti bendrą savijautą profesinėje aplinkoje – 33 teiginiai. Trečiame klausimyno bloke, teiginiai bus skirti išsiaiškinti perfekcionizmo raiškiai – 35 teiginiai. Klausimyne pasirinkta ranginė klausimų skalė. Tai bene dažniausias duomenų grupavimo būdas (Kardelis, 2016). Visi atsakymai eina griežtai didėjančia tvarka nuo „niekada“ iki „labai dažnai“. Ties kiekvienu teiginiu yra naudojamas susumuotų reitingų metodas (Likerto skalė), siekiant suvienodinti visų teiginių kryptį (nuo 1 iki 5).

Apklausą atlikti pasirinkti „X“ medicinos sektoriaus darbuotojai. Prašymai užpildyti klausimynus pasidalinta buvo tik su pacientus aptarnaujančiu ir jiems tiesiogiai vadovaujančiu personalu.

**Duomenų analizės metodai.** Tyrimo rezultatams analizuoti naudota IBM SPSS Statistics 30.0.0.0 (Build 172) programinė įranga, bei naudoti šie analizės metodai: Cronbach alfa koeficientas – (Frost Multidimensinės Perfekcionizmo Skalės vidiniam suderinamumui, patikimumui įvertinti ir ar klausimyno subskalės yra tarpusavyje stipriai susijusios, nuoseklios ir tinkamai matuoja tą pačią sąvoką); faktorinė analizė – (profesinio perdegimo klausimyno validumo įvertinimui. Analizuoti klausimyno struktūrą, validumą ir patikimumą, taip pat patikrinti teorines prielaidas, profesinio perdegimo veiksniams); porinių palyginimų metodas (perfekcionizmo ir profesinio perdegimo rezultatų sąsajų analizei); Dispersijos analizė (tarpusavio ryšiams tarp įvairių kintamųjų įverti); Friedman testas – (tiriant profesinio perdegimo sąsajas su lytimi, darbo krūviu ir darbo stažu); Deskriptyvinė statistika (duomenų apžvalgai, rezultatų apibendrinimui ir išvadų pateikimui).

**Tyrimo dalyviai ir imtis.** Kiekybinio tyrimo metu yra naudojamas uždaro ir pusiau uždaro tipo klausimynas, bei pasitelktas tikslinės atrankos metodas, apklausiant konkrečios organizacijos darbuotojus. Atliekant šį tyrimą yra apklausiami medicinos įstaigos darbuotojai, kurių „X“ organizacijoje yra 276 tyrimo dalyviai – gydytojai ir slaugytojai. Dalyviai yra atrenkami tikimybinio (atsitiktiniu) atrankos būdu. Atlikus tyrimą imties skaičiavimas su 5 proc. paklaida buvo apskaičiuota, kad tiriamųjų imties dydis bus 163 dalyviai. Tyrimo imties dydžiui apskaičiuoti buvo pasitelkta Pianoto formulė:

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

Formulės dedamųjų reikšmės:

n – imties dydis;

$\Delta$  – paklaida, šiuo atveju 0,05

N – tiriamos visumos dydis.

Tyrimo imtį sudaro 276 dalyviai

$$n = \frac{1}{0,0025 + \frac{1}{276}} = 163$$

Suvedus duomenis formulę ir apskaičiavus imties dydis – **163 dalyviai**

Tyrime dalyvavo „X“ medicinos įstaigos 163 darbuotojai. Didžiąją dalį sudarė moterys – 91,4 proc. ir tik 8,6 proc. sudarė vyrai. Darbo stažas šioje darbovietėje tyrimo dalyvių buvo pasiskirstė labai skirtingai. Dauguma tyrimo dalyvių dirba 15 metų ir daugiau (51,2 proc.), kiek mažiau (17,2 proc.) – dirba nuo 5 metų iki 10 metų. O nuo 1 metų iki 5 metų – 11,7 proc. ir nuo 10 metų iki 15 metų – 17,2 proc. ir tik 8 proc. tyrimo dalyvių dirba iki vienerių metų. Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje didžiausią dalį sudarė (69,9 proc.) dirbantys vieno etato (pilna darbo diena) krūviu.



Kiek mažiau (25,8 proc.) - daugiau nei vieno etato krūviu ir tik 3,7 proc. tyrimo dalyvių dirba - mažiau nei vieno etato (nepilna darbo diena) krūviu.

**Tyrimo eiga.** Tyrimas atliktas nuo 2024.10.27 iki 2024.11.16 dienos. Tyrimui atlikti pasirinktas kiekybinis tyrimas ir jam buvo taikyti šie principai:

1. Tyrimui parengti uždari klausimai ir teiginiai, kuriais tikimasi gauti nuoširdžius atsakymus, išlaikant dalyvių konfidencialumą.
2. Klausimyno nuoroda siunčiama tyrimo dalyviams ir sutariama dėl laikotarpio, per kurį jie turi užpildyti klausimyną.
3. Statistinės duomenų analizės metodas: aprašomosios statistikos metodas.
4. Tyrimo duomenų apdorojimas atliekamas naudojant programinę įrangą.

Tyrimui atlikti buvo gautas leidimas iš mokymosi įstaigos (žr.5 priedą) ir iš gydymo įstaigos (žr.6 priedą). Medicinos darbuotojams buvo paaiškinta, kad dalyvavimas yra savanoriškas, o surinkti duomenys bus laikomi konfidencialiais ir bus naudojami tik tyrimo tikslais. Į šį tyrimą įtraukti dalyviai atitiko šiuos kriterijus: 1) yra konkrečios medicinos įstaigos darbuotojai; 2) gydytojai ir slaugytojai, tiesiogiai teikiantys pacientų priežiūros paslaugas klinikinėje aplinkoje; 3) moka lietuvių kalbą; 4) nori dalyvauti tyrime.

## **4.2. Tyrimo rezultatai ir jų analizė.**

### **4.2.1. Naudotų tyrimo instrumentų (klausimynų) patikimumo ir validumo rodikliai**

**Perfekcionizmo skalės vidinis suderinamumas ir patikimumas.** Perfekcionizmo klausimynui naudota Frost Multidimensinė Perfekcionizmo Skalė (FMPS), sudaryta iš 6 subskalių: klaidos baimė (12 teiginių); abejonės dėl veiksmų (4 teiginiai); asmeniniai standartai (7 teiginiai); tėvų lūkesčiai (5 teiginiai); tėvų kritika (4 teiginiai) ir dėmesys tvarkai (6 teiginiai) (Frost ir kt. (1990)). Siekiant nustatyti **Frost Multidimensinės Perfekcionizmo Skalės (FMPS)** suderinamumą ir patikimumą medicinos imtyje. Klausimynas įvertintas naudojant Cronbach alfa koeficientą, kuris parodo subskalių patikimumą (Robakowska ir kt., 2018) bei ar yra tarpusavyje stipriai susiję ir nuoseklūs ir kaip gerai grupės teiginiai matuoja tą pačią sąvoką. Net jei klausimyną parengė kiti tyrėjai, būtina patikrinti, ar teiginiai veikia taip pat patikimai naujoje imtyje. Kadangi šio tyrimo metu naudojama Frost Multidimensinės Perfekcionizmo Skalės (FMPS) metodika, būtina apskaičiuoti Cronbach alfa koeficientą. Šis skaičiavimas padeda užtikrinti, kad klausimai išlieka nuoseklūs ir tinkamai matuoja perfekcionizmo dimensijas medicinos sektoriuje dirbančios tiriamosios grupės kontekste.

**Vidinis suderinamumas (Cronbach alfa koeficientas):** tai yra rodiklis, parodantis, kiek klausimyno subskalių klausimai matuoja tą patį konstruktą. Cronbach alfa vertės:

- $\geq 0.9$ : puikus suderinamumas
- 0.8–0.9: geras suderinamumas
- 0.7–0.8: priimtinas suderinamumas
- $< 0.7$ : nepakankamas suderinamumas

Šios vertės rodo, kad FMPS klausimynas pasižymi puikiu ir geru vidiniu suderinamumu.

Tyrimė nustatyta (žr. 8 priedą), kad vidinis suderinamumas visų šių klausimyno subskalių Cronbach alfa viršija rekomenduotiną 0,7 reikšmę (žr. 1 lentelę), todėl galima teigti, kad subskalių klausimai yra suderinti ir patikimi.

**1 lentelė.** Perfekcionizmo subskalių suderinamumo ir patikimumo rodikliai (Cronbach alfa)

<b>Faktoriaus kintamieji pagal subskales (perfekcionizmo klausimyno teiginiai)</b>	<b>Cronbach a</b>
<b>Klaidos baimė</b>	
Jeį patiriu nesėkmę darbe/universitete, tai esu nevykėlis (-ė)	<b>0,89</b>
Aš nuliūstu, jei padarau klaidą	
Jeį kas nors darbe/universitete užduotį atlieka geriau už mane, jaučiuosi nepatenkintas (-a)	
Jeį man kas nors nepasiseka, jaučiuosi tarsi visiškai sužlugdytas (-a)	
Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai	
Aš pykstu, kai nepavyksta būti geriausiu(-ia) ką nors darant	
Žmonės tikriausiai apie mane manys blogiau, jeigu suklysiu	
Jeį užduotį atlieku ne taip gerai kaip kiti, vadinasi aš, kaip žmogus, esu vertas (-a) mažiau	
Jeį nuolat gerai neatliksiu užduočių, kiti žmonės manęs negerbs	
Atlikdamas(-a) darbus aš atsiliesu, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo	
Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai	
Kuo mažiau klaidų darau, tuo labiau mane mėgsta kiti žmonės	
<b>Abejonės dėl veiksmų</b>	
Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai	<b>0,75</b>
Dažniausiai abejoju dėl savo įprastų kasdinių darbų	
Atlikdamas(-a) darbus aš atsiliesu, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo	
Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai	
<b>Asmeniniai standartai</b>	
Jeį sau nekelsiu didelių reikalavimų, tikėtina, kad tapsiu antrarūšiu žmogumi	<b>0,76</b>
Man svarbu, kad būčiau visiškai kompetentingas (-a) savo veikloje	
Aš sau keliu didesnius reikalavimus negu dauguma žmonių	
Mano tikslai yra ypač aukšti	
Kiti žmonės sau kelia mažesnius reikalavimus, nei aš sau	
Aš tikiuosi didesnių pasiekimų nei dauguma žmonių, atlikdamas (-a) kasdienes užduotis	
Aš galiu sutelkti savo pastangas tikslui siekti	
<b>Tėvų lūkesčiai</b>	
Mano tėvai kelia man labai didelius reikalavimus	<b>0,78</b>
Mano tėvai nori, kad būčiau geriausias(-ia) visose srityse	
Mano tėvai iš manęs nuolat tikisi ypatingų pasiekimų	
Mano šeimoje tik išskirtiniai pasiekimai yra pakankamai gerai vertinami	
Mano tėvų lūkesčiai, susiję su mano ateitimi, visada buvo didesni nei mano paties (pačios)	
<b>Tėvų kritika</b>	
Vaikystėje mane bausdavo, jeigu savo darbų neatlikdavau idealiai	

Mano tėvai niekada nesistengė suprasti mano klaidų	<b>0,78</b>
Aš dar niekada nesijaučiau pateisinęs (-usi) savo tėvų lūkesčius	
Aš dar niekada nesijutau pateisinęs (-usi) savo tėvų reikalavimus	
<b>Dėmesys tvarkai</b>	
Man yra labai svarbu organizuotumas	<b>0,93</b>
Aš esu tvarkingas žmogus	
Aš stengiuosi būti organizuotas žmogus	
Aš stengiuosi būti tvarkingas žmogus	
Tvarkingumas man labai svarbu	
Aš esu organizuotas žmogus	

Kaip matyti iš pateiktos lentelės vidinio Cronbach alfa koeficiento reikšmės svyruoja nuo **0,93** iki **0,89**, tai patvirtina, kad naudojamas tyrimo instrumentas (klausimynas) yra patikimas ir tinkamas tolesnei gautų rezultatų analizei.

**Profesinio perdegimo klausimyno validumo rodikliai.** Profesinio perdegimo klausimyno validumas buvo įvertintas taikant faktorinę analizę. Šis metodas padeda geriau suprasti klausimyno struktūrą, įvertinti jo validumą, patikimumą ir patikrinti teorines prielaidas apie profesinio perdegimo veiksnis.

Analizės rezultatai rodo, kad klausimyno kintamųjų faktorių svorio reikšmės atitinka metodologinius reikalavimus  $<0,05$ . Tai užtikrina rezultatų vientisumą ir jų interpretacijos galimybę, leidžiant toliau gilintis į profesinio perdegimo dimensijų struktūrą.

Faktorinės analizės tinkamumą patvirtina Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) koeficientas, kurio reikšmė yra 0,92. Ši reikšmė leidžia teigti, kad klausimyno duomenys yra tinkami faktorinei analizei atlikti. Laikoma, kad kintamųjų reikšmės, atitinkančios faktoriaus svorio reikalavimus, yra pakankamai nuoseklios ir aiškios, todėl jas galima patikimai interpretuoti.

**2 lentelė.** Profesinio perdegimo veiksnių kintamųjų rodikliai

Faktoriaus kintamieji (klausimyno teiginiai)	Faktoriaus svoris (L)	KMO
<b>Emocinė savijauta</b>		
Dirbdama (-as) jaučiu stiprų nerimą	0,58	<b>0,92</b>
Pradėjau vengti bendravimo su pacientais, nes jaučiu, kad tai mane vargina	0,75	
Esu linkęs ieškoti savo nesėkmės kaltininkų	0,68	
Jaučiu, kad nesinori bendrauti su kolegomis	0,80	
Darbe jaučiuosi laimingas	0,59	
Jaučiu įtampą ir stresą, kai dirbu su pacientais	0,65	
Jaučiu, jog kuo toliau tuo labiau didėja noras su niekuo nebendrauti	0,82	
Vartoju psichoaktyviąsias medžiagas siekiant pagerinti būseną	0,57	
<b>Fizinė savijauta</b>		
Jaučiuosi išsekusi(-ęs) darbo dienos pabaigoje	0,77	
Jaučiu, kad per sunkiai dirbu savo darbe	0,76	

Jaučiu nuolatinį nuovargį, net ir po pakankamo poilsio ar miego	0,64
Mano miegas dažnai būna sutrikdytas dėl nereguliarių darbo grafikų.	0,57
Man atrodo, kad aš linkusi (-ęs) sirgti labiau už kitus	0,47
Jaučiu, kad mano fizinė ištvermė sumažėjo – sunkiau ilgai stovėti, vaikščioti ar atlikti fizinį darbą (pvz., pacientų perkėlimas).	0,68
Dažnai jaučiu galvos skausmus ar spaudimą galvoje po įtempto darbo.	0,68
Mano apetitas yra sutrikęs dėl streso ar nuovargio darbo metu (mažiau valgau arba persivalgau).	0,75
Dažnai jaučiu pykinimą ar virškinimo sistemos sutrikimus per įtemptas darbo pamainas.	0,74
Mano reakcija ir judesiai darbe tapo lėtesni, ypač kai reikia greitai reaguoti į pacientų poreikius.	0,61
<b>Psichinė savijauta</b>	
Jaučiu, kad mano darbingumas sumažėjo, nors darbo krūvis nepasikeitė.	0,73
Jaučiu gilų nerimą ir niekas negali pralinksminėti	0,64
Dažnai reaguju per daug emocionaliai į situacijas, kurios anksčiau manęs neerzindavo	0,73
Jaučiu, kad greitai susierzinu bendraudama (-as) su pacientais	0,75
Paprastos užduotys, kurias anksčiau atlikdavau lengvai, dabar reikalauja daug daugiau pastangų.	0,66
Mano bendravimo tonas su kolegomis tapo aštresnis ar šaltas.	0,70
Mano bendravimo tonas su pacientais tapo aštresnis ar šaltas.	0,74
Jaučiu, kad dažnai susimastau, kiek dar ilgai galėsiu dirbti su pacientais?	0,68
<b>Elgesio išraiška</b>	
Pastaruojau metu darbe sunku rasti jėgų atlikti užduotis.	0,68
Pradėjau vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe, nes jos kelia per daug streso.	0,59
Darau daugiau klaidų, net atlikdamas (-a) paprastas užduotis.	0,67
Sumažėjo noras bendrauti su kolegomis ir pacientais.	0,74
Mano motyvacija rūpintis pacientais yra sumažėjusi.	0,71
Pastebiu, kad mano santykiai su pacientais tapo formalūs ir mažiau nuoširdūs	0,66
Darbo metu dažniau pasiduodu neproduktyvioms veikloms (pvz., blaškausi, dažniau tikrinu telefoną).	0,63

Kaip matyti iš pateiktos 2 lentelės, atlikta faktorinė analizė profesiniam perdegimui pamatuoti yra išskirtais faktoriais: emocinę, fizinę, psichinę savijautas ir elgesio išraišką lemiančius veiksnius darbe. Cronbach  $\alpha$  rodiklio reikšmė padėjo nustatyti, kad patikimiausias iš išskirtų faktorių buvo emocinė savijauta, fizinė savijauta ir psichinė savijauta darbo aplinkoje. Mažiausia rodiklio reikšmė nustatyta elgesio savijautos darbinėje veikloje faktoriui.

#### 4.2.2. Darbuotojų profesinio perdegimo darbinėje veikloje raiška

Nagrinėjant medicinos įstaigos darbuotojų profesinio perdegimo nuostatus, buvo analizuojami atskiri teiginiai (žr. 4 priedą). Duomenų interpretacijai buvo naudojamos turimo dalyvių pritarimą koduojančios reikšmės tai yra niekada ir labai dažnai. Siekiant nustatyti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė, buvo apskaičiuotos subskalėms procentinės atsakymų pasiskirstymo reikšmės pagal dažnumą ir medianą. Atsakymų reikšmės pateiktos intervale nuo 1 iki 5, kur 1 – „Niekada“; 2 – „Labai retai“; 3 – „Kartais“; 4 – „Dažnai“; 5 – „Labai dažnai“ (žr. 4 priedą).

**3 lentelė.** Profesinio perdegimo klausimyno emocinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana

Emocinė savijauta	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Dirbdama (-as) jaučiu stiprų nerimą	12,3	27,6	49,1	9,2	1,8	<b>Kartais</b> (2,62)
Pradėjau vengti bendravimo su pacientais, nes jaučiu, kad tai mane vargina	38	29,4	22,7	8,6	1,2	<b>Niekada</b> (1,92)
Esu linkęs ieškoti savo nesėkmės kaltininkų	39,9	30,7	22,1	6,1	1,2	<b>Niekada</b> (1,85)
Jaučiu, kad nesinori bendrauti su kolegomis	23,9	30,1	35	8,6	2,5	<b>Kartais</b> (2,34)
Darbe jaučiuosi laimingas	1,2	8	24,5	52,8	13,5	<b>Dažnai</b> (3,74)
Jaučiu įtampą ir stresą, kai dirbu su pacientais	20,9	41,7	32,5	3,7	1,2	<b>Labai retai</b> (2,22)
Jaučiu, jog kuo toliau tuo labiau didėja noras su niekuo nebendrauti	37,4	27,6	23,3	8,9	3,1	<b>Niekada</b> (1,96)
Vartoju psichoaktyviąsias medžiagas siekiant pagerinti būseną	85,3	8	3,7	1,8	1,2	<b>Niekada</b> (1,16)
	<b>Mediana:</b>					<b>Labai retai</b> (2,23)

Kaip matyti iš pateiktos 3 lentelės, analizuojant profesinio perdegimo klausimyno teiginius, vertinančius emocinę savijautą, pastebimi šie pagrindiniai rezultatai: 49,1 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad kartais darbe jaučia stiprų nerimą. Ši išvada atspindi darbo aplinkos keliamą emocinę įtampą, tačiau ji nėra tinkama visiems darbuotojams. Rugulies, (2019) atliktame tyrime teigiama, kad ne visi darbuotojai, susiduriantys su psichosocialiniu stresu, patiria stiprų nerimą ir pabrėžiama, kad tokie individualūs bruožai kaip atsparumas ir savireguliacija gali veiksmingai sąveikauti tarp streso ir emocinės savijautos. Darbuotojai, turintys aukštesnius psichologinės atsparumo rodiklius, gali efektyviau valdyti stresą ir išvengti stipraus nerimo. Tai rodo, jog individualios savybės vaidina reikšmingą vaidmenį, mažinant darbo aplinkos įtaką emocinei būsenai. Kita vertus, Ge ir kt., (2024) tyrimas parodė, kad nerimas yra glaudžiai susijęs su perdegimu ir depresija sveikatos priežiūros darbuotojų tarpe. Lyginant darbuotojus, kurie dažnai jaučia nerimą, su tais, kurie patiria mažiau streso, nustatyta, kad pastarieji rečiau susiduria su emociniu išsekimu. Šis tyrimas akcentuoja, kad nerimas, kaip darbo streso komponentas, ne tik veikia darbuotojų emocinę savijautą, bet ir gali būti svarbus perdegimo rizikos rodiklis. Rugulies, (2019) akcentuoja individualių atsparumo veiksnių

svarbą, o Ge ir kt., (2024) tyrimas išryškina ryšį tarp nerimo ir perdegimo, pabrėžiant, kad mažesnis streso lygis gali apsaugoti nuo emocinio išsekimo.

Remiantis tyrimo dalyvių pateiktais duomenimis, 38 proc. teigia, kad niekada nepradėjo vengti bendravimo su pacientais dėl nuovargio. Šis rezultatas rodo, jog dauguma medicinos darbuotojų išlaiko gebėjimą efektyviai bendrauti net patirdami darbo krūvius, tačiau Birbalaitės ir kt., (2023) tyrimas atskleidė, kad skubiosios medicinos slaugos specialistai, turintys aukštesnes emocines kompetencijas, rečiau vengia bendravimo su pacientais, net ir susidurdami su dideliu darbo krūviu. Tyrėjai akcentuoja, kad emocinės kompetencijos, tokios kaip empatija, emocijų valdymas ir savimonė, padeda specialistams susidoroti su nuovargiu bei išvengti neigiamų elgesio pokyčių. Tai leidžia išlaikyti profesionalų bendravimą ir užtikrinti pacientų poreikių patenkinimą net sudėtingomis darbo sąlygomis. Tačiau Jasiukevičiūtės-Zelenko ir Bagdonaitės, (2024) atliktas tyrimas pabrėžia, kad nuovargis ir perdegimas dažnai lieka neįsisąmoninti darbuotojų, todėl bendravimo vengimas gali būti nepastebimas ar nepripažįstamas. Tyrime pastebėta, kad net ir teigiant, jog bendravimas nėra ribojamas, tam tikri elgesio pokyčiai (pvz., sumažėjęs atvirumas, dėmesio trūkumas pacientams) gali rodyti paslėptą perdegimą ar nuovargį. Darbuotojai ne visuomet geba objektyviai įvertinti savo elgesį, o tai gali lemti neatitikimą tarp deklaruojamų ir realių bendravimo su pacientais tendencijų. Nors 38 proc. tyrimo dalyvių teigia, kad niekada nepradėjo vengti bendravimo su pacientais, tyrimai rodo, kad tokia tendencija gali priklausyti nuo emocinių kompetencijų ir nuovargio suvokimo. Birbalaitė ir kt., (2023) akcentuoja emocinių įgūdžių svarbą, užtikrinant nuoseklų bendravimą net esant dideliu darbo krūviui, tuo tarpu Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė, (2024) atkreipia dėmesį į galimą elgesio pokyčių neįsisąmoninimą, kuris gali maskuoti realų bendravimo vengimą. Šie tyrimai pabrėžia poreikį giliau analizuoti darbuotojų nuovargį ir jo poveikį profesiniams santykiams.

Pagal tyrimo dalyvių duomenis, 39,9 proc. teigia, kad nėra linkę ieškoti kaltininkų dėl savo nesėkmių. Šis rezultatas rodo, kad dalis darbuotojų geba prisiimti atsakomybę už savo veiksmus ir rezultatų trūkumus, tačiau ši tendencija nėra universali ir gali priklausyti nuo emocinių kompetencijų bei socialinės paramos. Birbalaitė ir kt., (2023) tyrime akcentuojama, kad emocinių kompetencijų turintys darbuotojai dažniau prisiima atsakomybę už nesėkmes ir rečiau ieško kaltininkų. Gebėjimas atpažinti ir valdyti emocijas padeda asmenims suvokti savo atsakomybės ribas bei priimti konstruktyvius sprendimus, užuot kaltinus kitus. Tai ypač svarbu profesijose, kuriose reikia nuolat bendrauti su kolegomis ar klientais ir spręsti sudėtingas situacijas. Aleksa, (2021) savo tyrime pabrėžia socialinės paramos svarbą emocinei stabilumui ir atsakomybės prisiėmimui. Gydytojai, tie kurie sulaukia daugiau kolegų ar vadovų palaikymo, rečiau linkę kaltinti kitus dėl nesėkmių. Tai rodo, kad pozityvi darbo aplinka ir tarpusavio palaikymas gali sumažinti emocinę įtampą ir skatinti savikritiškumą. Priešingai, Flett ir Hewitt, (2002) tyrimas atskleidžia, kad perfekcionizmas gali padidinti polinkį ieškoti išorinių kaltininkų dėl nesėkmių. Perfekcionistai dažnai patiria spaudimą pasiekti nepriekaištingus rezultatus, o nesėkmės atveju jie gali būti mažiau linkę prisiimti atsakomybę, nes tai grėstų jų savęs vertinimui. Toks elgesys dažniau pastebimas darbuotojų grupėse, kuriose vyrauja didelė atsakomybė ir aukšti standartai. Nors 39,9 proc. tyrimo dalyvių teigia, kad nėra linkę ieškoti kaltininkų, tyrimai rodo, kad šį elgesį lemia individualūs ir aplinkos veiksniai. Birbalaitė ir kt., (2023) pabrėžia emocinių kompetencijų svarbą, skatinant atsakomybės prisiėmimą, o Aleksa, (2021) akcentuoja socialinės paramos įtaką emocinei savijautai ir stabilumui. Flett ir Hewitt, (2002) tyrimas atskleidžia, kad perfekcionizmas gali skatinti išorinių kaltininkų ieškojimą, ypač jei darbuotojai patiria spaudimą arba yra mažiau savikritiški.

Pagal tyrimo dalyvių pateiktus duomenis, 30,1 proc. teigia, kad labai retai jaučia nenorą bendrauti su kolegomis. Šis rezultatas atspindi santykinai pozityvią darbo aplinką, tačiau tyrimų duomenys atskleidžia, kad bendravimo vengimo priežastys gali būti daugialypės ir kartais sunkiai pastebimos. Ge ir kt. (2024) tyrimas parodė, kad bendravimo vengimas su kolegomis gali būti netiesioginis emocinio išsekimo požymis. Ši tendencija dažnai nėra pripažįstama kaip problema, nes darbuotojai gali racionalizuoti savo atsiribojimą ar nematyti ryšio tarp emocinio išsekimo ir sumažėjusio noro bendrauti. Toks elgesys ypač aktualus profesijose, kuriose stresas ir įtampa yra kasdienės darbo dalys. Tkačenko ir kt. (2021) pabrėžia, kad intensyvaus darbo sąlygomis, pvz., anesteziologijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų tarpe, nenoras bendrauti su kolegomis gali būti dažnesnis nei deklaruojama. Tyrime pastebėta, kad šis elgesys dažnai atsiranda dėl pervargimo ir emocinės įtampos, kurios darbuotojai ne visada įsisąmonina. Tai rodo, kad realus bendravimo vengimo mastas gali būti didesnis nei oficialiai nurodoma. Priešingai, Leiter ir kt., (2014) akcentuoja, kad stiprus palaikymas darbe yra reikšmingas veiksnys, mažinantis bendravimo vengimą. Darbuotojai, kurie jaučiasi palaikomi kolegų ir vadovų, yra labiau linkę palaikyti aktyvų socialinį bendravimą. Tuo tarpu tie, kurie nesulaukia palaikymo, dažniau atsiriboją nuo kolektyvo, o tai gali turėti ilgalaikį poveikį jų emocinei savijautai ir darbo rezultatams. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) savo tyrime parodė, kad organizacijos, kurios skatina atsidavimą darbui ir socialinį palaikymą, prisideda prie teigiamų darbuotojų tarpusavio santykių. Nors 30,1 proc. tyrimo dalyvių teigia retai jaučiantys nenorą bendrauti su kolegomis, tyrimų duomenys rodo, kad šį elgesį gali lemti ne tik darbo aplinka, bet ir paslėpti emocinio išsekimo ar perdegimo požymiai. Ge ir kt., (2024) ir Tkačenko ir kt., (2021) pabrėžia, kad nenoras bendrauti gali būti susijęs su pervargimu, kuris dažnai lieka neįsisąmonintas. Priešingai, Leiter ir kt., (2014) ir Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) akcentuoja socialinės paramos ir organizacinės kultūros svarbą, kurios gali padėti išvengti atsiribojimo ir palaikyti pozityvius tarpusavio santykius. Šie tyrimai išryškina, kad bendravimo vengimas yra kompleksinis reiškinys, priklausantis nuo individualių ir aplinkos veiksnių.

Pagal tyrimo dalyvių pateiktus duomenis, net 52,8 proc. tiriamųjų teigia dažnai besijaučiantys laimingi darbe. Šis rezultatas rodo, kad daugumai darbuotojų pavyksta išlaikyti pozityvią emocinę savijautą. Tyrimai išskiria įvairius veiksnius, lemiančius darbuotojų laimės jausmą, įskaitant emocinę paramą, darbo aplinkos motyvaciją ir organizacinius sprendimus. Gerikienė, (2015) savo tyrime pabrėžia, kad slaugytojos, jaučiančios emocinį palaikymą darbe ir dirbančios motyvuojančioje aplinkoje, dažniau patiria laimės jausmą. Emocinė parama, gaunama iš kolegų ar vadovų, stiprina priklausymo kolektyvui jausmą ir padeda įveikti darbo iššūkius. Motyvuojanti darbo aplinka su aiškiai apibrėžtais tikslais ir vertinamais pasiekimais kuria pozityvų darbuotojų požiūrį į savo darbą. Birbalaitė ir kt., (2023) tyrimas parodė, kad aukštos emocinės kompetencijos slaugytojai dažniau jaučiasi laimingi darbe, net susidurdami su stresinėmis situacijomis. Gebėjimas atpažinti ir valdyti savo emocijas, taip pat empatija ir savęs motyvacija, padeda darbuotojams rasti pasitenkinimą net sudėtingomis sąlygomis. Šie gebėjimai ypač svarbūs profesijose, kuriose darbuotojai nuolat susiduria su pacientų poreikiais ir dideliu darbo krūviu. Leiter ir kt., (2014) tyrime akcentuojama darbo balanso ir teigiamo grįžtamojo ryšio įtaka darbuotojų laimės jausmui. Darbuotojai, kurie gauna grįžtamąjį ryšį apie savo darbo rezultatus, dažniau jaučiasi vertinami ir motyvuoti. Tuo tarpu darbo balansas – galimybė suderinti profesinę veiklą su asmeniniu gyvenimu – skatina teigiamą emocinį požiūrį į darbą. Autoriai pabrėžia, kad teigiama darbo aplinka yra esminis veiksnys, mažinantis stresą ir didinantis darbuotojų emocinę gerovę.

Net 41,7 proc. tyrimo dalyvių pripažįsta, kad jaučia įtampą ir stresą, kai dirba su pacientais. Tai rodo, kad stresas dažnai kyla dėl intensyvaus darbo grafiko, didelio atsakomybės jausmo ir poreikio greitai priimti svarbius sprendimus. Aleksa (2021) teigia, kad gydytojai, dirbantys ypač sudėtingomis sąlygomis, dažnai jaučia stiprų nerimą. Nerimas atsiranda dėl darbo krūvio, nuolatinio spaudimo užtikrinti pacientų poreikius ir priimti sprendimus, kurie gali turėti ilgalaikių pasekmių. Ge ir kt. (2024) atliktame tyrime teigia, kad nerimas sveikatos priežiūros srityje dažnai eina kartu su depresijos ir perdegimo simptomais. Nerimas yra tarsi tarpininkas, didinantis emocinį ir fizinį išsekimą, ypač kai darbuotojai susiduria su laiko trūkumu ar resursų stygiu. Kita vertus, Rugulies (2019) teigia, kad streso ir nerimo jausmai darbe ne visada būna vienodi. Kai kurie darbuotojai, turintys stipresnį emocinį atsparumą ar savireguliacijos įgūdžius, sugeba efektyviau susidoroti su įtampa. Tai rodo, kad svarbų vaidmenį čia atlieka individualios savybės. Mosalanejad ir kt. (2016) priduria, kad psichologinis tvirtumas ir pozityvus mąstymas gali reikšmingai sumažinti nerimo lygį. Jie siūlo, kad programos, skirtos stiprinti darbuotojų savivertę ir pozityvumą, gali padėti sumažinti emocinę įtampą darbe. Nors daugelis darbuotojų pripažįsta, kad pacientų priežiūra kelia stresą, tyrimai rodo, kad ne viskas priklauso nuo išorinių aplinkybių. Aleksa (2021) ir Ge ir kt. (2024) akcentuoja darbo sąlygų svarbą emocinei savijautai, tuo tarpu Rugulies (2019) ir Mosalanejad ir kt. (2016) pabrėžia asmeninių bruožų, tokių kaip atsparumas ir pozityvus mąstymas, įtaką. Tai rodo, kad emocinės savijautos gerinimas turėtų apimti tiek darbo sąlygų tobulinimą, tiek darbuotojų vidinių išteklių stiprinimą.

Net 37,4 proc. tyrimo dalyvių teigia niekada nejaučiantys didėjančio noro su niekuo nebendrauti. Tuo tarpu 27,6 proc. tai jaučia labai retai, o 23,3 proc. pripažįsta, kad kartais jiems norisi nebendrauti. Gerikienė (2015) teigia, kad slaugytojos, kurios nejaučia nuovargio, paprastai išlaiko pastovų bendravimą tiek su pacientais, tiek su kolegomis. Tai parodo, kad nuovargis yra vienas pagrindinių veiksnių, galinčių lemti nenorą bendrauti. Birbalaitė ir kt. (2023) teigia, kad specialistai, pasižymintys aukštomis emocinėmis kompetencijomis, rečiau vengia bendravimo su pacientais. Tokie darbuotojai sugeba efektyviau tvarkytis su darbo krūviu ir emociniu spaudimu. Tkačenko ir kt. (2021) teigia, kad intensyvus darbas ir pervargimas taip pat skatina atsiribojimą, kuris neretai tampa netiesioginiu emocinio išsekimo požymiu.

Didžioji dauguma tyrimo dalyvių (85,3 proc.) teigia, kad niekada nevartojo psichoaktyviųjų medžiagų siekdami pagerinti savo emocinę būseną. Tai atskleidžia stiprią jų atsakomybę ir norą ieškoti sveikesnių būdų susidoroti su stresu. Pasak Aleksos (2021), gydytojai, net patiriantys didelį stresą, nevartoja psichoaktyviųjų medžiagų, nes jų darbas reikalauja aiškaus mąstymo ir didelės atsakomybės. Jie dažniau renkasi tokias strategijas kaip kokybiškas poilsis ar socialinė parama. Panašias išvadas pateikia ir Birbalaitė ir kt., (2023), pabrėždami, kad skubiosios medicinos slaugytojai, net esant sudėtingoms darbo sąlygoms, retai pasitelkia psichoaktyvias medžiagas. Jų pasirinkimą lemia emocinė kompetencija ir profesinė etika. Mosalanejad ir kt., (2016) pabrėžia, kad psichologinis atsparumas bei gebėjimas valdyti stresą yra esminiai veiksniai, kurie padeda sveikatos priežiūros darbuotojams išvengti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Nepaisant to, kai kurie tyrimai atskleidžia, kad situacija gali būti sudėtingesnė, nes Ge ir kt., (2024) pastebi, kad perdegimą ar lėtinį stresą patiriantys darbuotojai kartais pasitelkia psichoaktyvias medžiagas kaip įveikos strategiją. Šie veiksmai dažnai slepiami dėl stigmatos, todėl tikras vartojimo mastas gali būti neatskleistas. Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė (2024) pažymi, kad itin įtemptose profesijose, pavyzdžiui, chirurgijoje ar intensyviosios terapijos skyriuose, psichoaktyviosios medžiagos kartais naudojamos kaip greitas streso mažinimo būdas. Schröder ir kt., (2023) atkreipia dėmesį į



perfekcionizmo ir nuolatinės darbo įtampos poveikį, ypač profesijose, kur klaidos kaina labai didelė (pvz., chirurgija, anesteziologija). Rudėnienė ir Čepurnaitė (2023) teigia, kad kai kurios medicinos specialistų grupės, pvz., dantų asistentai, susidūrę su dideliu stresu, retkarčiais gali vartoti raminamuosius vaistus ar alkoholį siekdami sumažinti įtampą.

**4 lentelė.** Profesinio perdegimo klausimyno fizinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana

Fizinė savijauta	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Jaučiuosi išsekusi(-ęs) darbo dienos pabaigoje	3,7	15,3	41,7	27,6	11,7	<b>Kartais</b> (3,29)
Jaučiu, kad per sunkiai dirbu savo darbe	4,3	22,7	49,1	17,2	6,7	<b>Kartais</b> (2,96)
Jaučiu nuolatinį nuovargį, net ir po pakankamo poilsio ar miego	11	37,4	30,7	14,7	6,1	<b>Labai retai</b> (2,59)
Mano miegas dažnai būna sutrikdytas dėl nereguliarių darbo grafikų.	17,2	31,3	26,4	18,4	6,7	<b>Labai retai</b> (2,60)
Man atrodo, kad aš linkusi (-ęs) sirgti labiau už kitus	42,3	27,6	16	9,8	4,3	<b>Niekada</b> (1,82)
Jaučiu, kad mano fizinė ištvermė sumažėjo – sunkiau ilgai stovėti, vaikščioti ar atlikti fizinį darbą (pvz., pacientų perkėlimas).	17,8	26,4	32,5	17,8	5,5	<b>Kartais</b> (2,65)
Dažnai jaučiu galvos skausmus ar spaudimą galvoje po įtempto darbo.	19	25,2	30,1	21,5	4,3	<b>Kartais</b> (2,67)
Mano apetitas yra sutrikęs dėl streso ar nuovargio darbo metu (mažiau valgau arba persivalgau).	23,9	31,9	23,3	17,8	3,1	<b>Labai retai</b> (2,37)
Dažnai jaučiu pykinimą ar virškinimo sistemos sutrikimus per įtemptas darbo pamainas.	42,3	33,1	14,1	8	2,5	<b>Niekada</b> (1,76)
Mano reakcija ir judesiai darbe tapo lėtesni, ypač kai reikia greitai reaguoti į pacientų poreikius.	32,5	37,4	23,3	6,7	0	<b>Labai retai</b> (1,97)
	<b>Mediana:</b>					<b>Labai retai</b> (2,47)

Kaip matyti iš pateiktos 4 lentelės, analizuojant profesinio perdegimo klausimyno teiginius, vertinančius fizinę savijautą, pastebimi šie pagrindiniai rezultatai: 41,7 proc. tyrimo dalyvių dažnai jaučia išsekimą darbo dienos pabaigoje – tai medicinos darbuotojai, kuriems kasdienis darbas tampa sunkiai pakeliamas. Dar 27,6 proc. nurodo, kad tai patiria kartais, vadinasi, jog nuovargis neatsiejamas nuo jų kasdienybės, nors ir ne nuolatinis. Tik mažas procentas – 3,7 proc. gali teigti, kad niekada nesusiduria su šiuo jausmu. Abromaitienė ir Stanišauskienė, (2015) teigia, patiriamas didelis perdegimo ir išsekimo lygis, kyla dėl nuolatinio streso ir emocinių iššūkių darbe. Tad galima daryti išvadą, kad nuovargis dažnai siejamas su darbuotojais, kurie daug bendrauja su kitais žmonėmis ir yra atsakingi už jų gerovę, o tai atitinka ir šio tyrimo rezultatus. Leiter ir kt., (2014) tyrime teigiama, kad darbo aplinkoje vyrauja vidutinio ar aukšto lygio išsekimas, ypač kai darbuotojams tenka dirbti intensyviu tempu. Vidutinis tyrimo dalyvių atsakymas ( $M = 3,29$ )

patvirtina, jog dauguma medicinos sektoriuje dirbančių specialistų jaučiasi ne tik pavargę, bet ir pasiekę tam tikrą išsekimo lygį po darbo dienos. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) pabrėžia, kad medicinos specialistų nuovargis neretai kyla iš darboholizmo ir perfekcionizmo. Šie faktoriai dažnai priverčia žmones dirbti daugiau, nei jie pajėgia fiziškai ir emociškai, todėl rezultatai sutampa su tyrimo dalyvių atsakymais apie dažną išsekimą. Binder ir kt., (2023) atliktas tyrimas rodo, kad pagrindinė problema ne visada yra fizinis išsekimas – psichologiniai veiksniai, tokie kaip savęs suvokimas ar asmeninės pažeidžiamumo sritys, gali būti reikšmingesni. Tai paneigia, kad išsekimas kyla tik dėl fizinio darbo. Tkačenko ir kt., (2021) atliktame tyrimo pabrėžiama, kad medicinos specialistų motyvacija ir emocinis atsigavimas turi didesnę įtaką jų gerovei, nei pats fizinis nuovargis. Tad galima daryti išvadą, kad ne kiekvienas jaučiamas išsekimas yra susijęs su fizine veikla – emociniai ir psichologiniai veiksniai taip pat yra labai svarbūs ir daugelis darbuotojų, kaip parodo mediana: 3,29, medicinos darbuotojai kartais jaučiasi išsekę darbo dienos pabaigoje.

Netgi 49,1 proc. tyrimo dalyvių dažnai jaučiasi, kad per sunkiai dirba savo darbe. Leiter ir kt., (2014) pabrėžė, kad didėjantis darbo intensyvumas ne tik mažina darbuotojų pasitenkinimą, bet ir prisideda prie išsekimo. Šio tyrimo duomenys atitinka tyrimo dalyvių šio teiginio vidurkį ( $M = 2,96$ ). Morkevičiūtė ir Endriulaitienė (2022) teigia, kad nuolatinis per didelio darbo krūvio pojūtis dažnai sukelia stresą ir emocinį perdegimą. Kita vertus, Binder ir kt., (2023) tyrimas akcentuoja, kad darbo sunkumo pojūtis priklauso nuo asmeninių darbuotojo savybių, tokių kaip savęs suvokimas ar lūkesčiai. Vadinasi darbo sunkumas nėra vienodai jaučiamas visiems. Frost ir kt., (1993) teigia, jog subjektyvus darbo sunkumo suvokimas dažnai kyla iš žmogaus perfekcionizmo ir aukštų standartų, o ne per didelio darbo krūvio.

Netgi 37,4 proc. tyrimo dalyvių teigia, kad labai retai jaučia nuolatinį nuovargį, net ir po pakankamo poilsio ar miego, 30,7 proc. jaučia dažnai. Leiter ir kt., (2014) pabrėžia, kad darbuotojai dažnai jaučia išsekimą ir nuovargį, kai jų darbo ir poilsio ritmas nėra subalansuotas. Pernelyg intensyvus darbas, nesuderintas su tinkamu poilsiu, tiesiogiai prisideda prie nuovargio. Šią idėją patvirtina ir tyrimo dalyvių atsakymai – mediana: 2,59 atskleidžia, jog nuolatinis nuovargis tarp tyrimo dalyvių yra labai retas. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) teigia, kad darboholizmas ir siekis viską atlikti tobulai gali sukelti nuolatinį nuovargį. Medicinos specialistai, susiduriantys su šiais veiksniais, neretai jaučia nuovargį net tada, kai turėjo pakankamai laiko poilsiui. Tai atitinka tyrimo rezultatus: 37,4 proc. dalyvių teigė retkarčiais jaučiantys tokį nuovargį, o 30,7 proc. – patiriantys jį dažnai. Binder ir kt., (2023) akcentuojama, kad nuolatinio nuovargio priežastys nebūtinai yra fizinės. Emocinė būseną ir jų vidinę motyvaciją gali turėti didelę įtaką tam, kaip jie suvokia savo poilsį. Kitaip tariant, net pakankamai ilsėdamiesi, žmonės gali jaustis pavargę, jei juos veikia psichologiniai veiksniai.

Tkačenko ir kt., (2021) nagrinėjo emocinio atsistatymo procesus ir nustatė, kad nuovargis dažnai priklauso nuo žmogaus gebėjimo efektyviai atsigauti po darbo ir teigia, jog net tada, kai poilsio laiko pakanka, darbuotojai, nesugebantys tinkamai „atstatyti“ savo emocijų, dažnai jaučiasi nuolat pavargę.

Netgi 31,3 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais jaučia, kad jų miegą trikdo nereguliarus darbo grafikas, o 26,4 proc. tai patiria dažnai. Mediana: 2,60 rodo labai retą šios problemos pasireiškimą. Leiter ir kt., (2014) pabrėžia, kad darbo ir poilsio balanso trūkumas gali daryti didelę įtaką miego kokybei ir kad nereguliarus darbo grafikas dažnai sukelia miego ciklų sutrikimus, dėl kurių žmonės jaučiasi nuolat pavargę ir mažiau produktyvūs. Ši įžvalga atitinka gautus tyrimo rezultatus. Morkevičiūtės ir

Endriulaitienės, (2022) tyrimas atskleidžia, kad darboholizmas ir perfekcionizmas, derinami su nereguliaru darbo grafiku, dažnai lemia miego sutrikimus. Intensyviai dirbantys specialistai sunkiau palaiko stabilų miego ritmą, o tai atitinka tyrime užfiksuotą vidutinę problemos reikšmę ( $M = 2,60$ ). Bet Tkačenko ir kt., (2021) pabrėžia, kad miego kokybė labai priklauso nuo asmens gebėjimo atsipalaiduoti ir atsigauti po darbo. Pastebima, kad žmonės, turintys efektyvius emocinio atstatymo mechanizmus, gali išvengti miego sutrikimų net dirbdami pagal nereguliarų grafiką. Tai prieštarauja teiginiui, jog darbo grafikas tiesiogiai lemia miego kokybę.

Leiter ir kt., (2014) teigia, kad emocinė ir fizinė darbuotojų sveikata yra glaudžiai susijusi su darbo sąlygomis, ir pabrėžia, kad gerai subalansuotas darbo ir poilsio režimas gali padėti išvengti per didelio polinkio sirgti. Šie teiginiai patvirtina gautus atlikto tyrimo rezultatus, pagal kuriuos 42,3 proc. tyrimo dalyvių niekada nejaučia, kad yra linkę sirgti labiau už kitus. Reikšmė ( $M = 1,82$ ) rodo, kad ši problema nėra itin aktuali daugeliui tyrimo dalyvių. Morkevičiūtės ir Endriulaitienės, (2022) atliktas tyrimas apie darboholizmą ir perfekcionizmą parodė, kad darbuotojai, susiduriantys su dideliu darbo krūviu, dažniau linkę jausti didesnę polinkį sirgti. Tačiau atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad ši problema nėra paplitusi tarp visų dalyvių, nes tik 4,3 proc. visiškai sutinka su teiginiu apie didesnę polinkį sirgti. Tai atitinka išvadas, kad darboholizmas ir perfekcionizmas gali turėti įtakos sveikatai. Binder ir kt., (2023) teigia, kad polinkis sirgti dažnai yra subjektyvus ir priklauso nuo psichologinių veiksnių, tokių kaip nerimas ar perdegimas, o ne tik nuo objektyvių darbo sąlygų. Tai prieštarauja tiesioginei darbo sąlygų ir sergamumo koreliacijai, ypač kai reikšmė ( $M = 1,82$ ) rodo, kad ši problema nėra didelė daugumai tyrimo dalyvių. Tkačenko ir kt., (2021) pabrėžia, kad polinkis sirgti yra labiau susijęs su emociniu atsparumu ir asmenine stresų valdymo geba nei su objektyviais darbo krūvio rodikliais. Tai leidžia daryti išvadą, kad net esant dideliame darbo krūviui, darbuotojai, turintys gerą emocinį atsparumą, gali nejausti didesnio polinkio sirgti.

Netgi 32,5 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais jaučia sumažėjusią fizinę ištvermę – sunkiau ilgai stovėti, vaikščioti ar atlikti fizinį darbą, o 26,4 proc. – tai jaučia labai retai. Vidurkis ( $M = 2,65$ ) rodo vidutinio lygio problemą. Leiter ir kt., (2014) teigia, kad sumažėjusi fizinė ir emocinė ištvermė dažnai susijusi su ilgalaikiu darbu, kuris sukelia stresą ir perdegimą. Jie atkreipia dėmesį, kad darbo sąlygos, kurios apima intensyvų krūvį, dažnai lemia šį nuovargį. Tyrimo rezultatai, pagal kuriuos 32,5 proc. dalyvių retkarčiais jaučia sumažėjusią fizinę ištvermę, o reikšmė ( $M = 2,65$ ) rodo vidutinio intensyvumo šios problemos pasireiškimą, tiksliai atspindi šias išvadas. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) akcentuojama, kad darboholizmas ir perfekcionizmas dažnai lemia fizinės ištvermės sumažėjimą, nes darbuotojai gali pernelyg dirbti be tinkamo poilsio intensyvumu. Tai tiesiogiai atitinka tyrimo išvadas apie darbo krūvio poveikį fizinei ištvermei. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad fizinės ištvermės sumažėjimas dažnai priklauso nuo individualių veiksnių, tokių kaip asmeninė sveikatos būklė, emocinė gerovė ir fizinio aktyvumo lygis, o ne vien tik nuo darbo sąlygų. Šis požiūris prieštarauja tiesioginei darbo sąlygų įtakai fizinei ištvermei, nes, kaip rodo tyrimai, simptomai gali pasireikšti ir nepriklausomai nuo darbo krūvio, priklausomai nuo asmeninių veiksnių. Frost ir kt., (1993) teigia, kad perfekcionistai dažnai patiria sumažėjusią fizinę ištvermę, tačiau tai dažniausiai yra susiję su vidiniais lūkesčiais ir savęs spaudimu, o ne su objektyviu darbo krūviu. Tai paneigia tiesioginį ryšį tarp darbo sąlygų ir fizinės ištvermės sumažėjimo, nes perfekcionizmas ir stresas gali sukelti nuovargį, net jei darbo krūvis nėra per didelis. Tkačenko ir kt., (2021) nurodo, kad fizinė ištvermė labiau priklauso nuo asmeninių atsistatymo gebėjimų ir emocinio atsparumo nei nuo darbo krūvio ir kad darbuotojai, kurie turi gerus atsistatymo mechanizmus, ir sugeba atsipalaiduoti po darbo, patiria mažiau fizinės ištvermės sumažėjimo

simptomų, net jei jų darbo krūvis yra didelis. Tai leidžia manyti, kad sumažėjusi fizinė ištvermė nebūtinai priklauso tik nuo darbo sąlygų, bet ir nuo emocinio atsparumo ir poilsio gebėjimų.

30,1 proc. tyrimo dalyvių dažnai jaučia galvos skausmus ar spaudimą galvoje po įtempto darbo. Leiter ir kt., (2014) teigia, kad galvos skausmai ir spaudimas galvoje dažnai būna perdegimo ir streso simptomai. Jie nurodo, kad nuolatinis darbo krūvis ir emocinis išsekimas gali sukelti fizinius simptomus, tokius kaip galvos skausmas, nes organizmas reaguoja į ilgalaikį stresą ir įtampą. Gauti tyrimo rezultatai, pagal kuriuos 30,1 proc. dalyvių dažnai ir 25,2 proc. retkarčiais patiria galvos skausmus po įtempto darbo, atspindi šias išvadas. Reikšmė ( $M = 2,67$ ) rodo, kad ši problema yra vidutinio paplitimo ir dažniausiai susijusi su darbo stresu bei emociniu nuovargiu. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) atskleidžia, kad stresas ir darboholizmas gali lemti įvairius fizinius simptomus, įskaitant galvos skausmus ir spaudimą galvoje. Tai patvirtina tyrimo rezultatai, kur 30,1 proc. dalyvių dažnai ir 25,2 proc. retkarčiais patiria galvos skausmus po įtempto darbo. Šie simptomai rodo, kad stresas dažnai pasireiškia fiziniais požymiais, tačiau jų paplitimas nėra itin aukštas, o reikšmė ( $M = 2,67$ ) rodo, kad ši problema dažniausiai yra vidutinio intensyvumo. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad galvos skausmai ir spaudimas galvoje gali pasireikšti ne tik dėl darbo streso, bet ir dėl įvairių asmeninių veiksnių, tokių kaip chroniškos sveikatos problemos, nesubalansuotas gyvenimo būdas arba psichologinis stresas. Tai leidžia manyti, kad šie simptomai gali pasireikšti nepriklausomai nuo darbo krūvio ir intensyvumo, todėl tiesioginė darbo sąlygų ir galvos skausmo priežastinį ryšį galima paneigti. Tkačenko ir kt., (2021) teigia, kad asmenys, kurie turi gerus atsistatymo gebėjimus ir geba efektyviai susidoroti su stresu, dažnai patiria mažesnių fizinių simptomų, tokių kaip galvos skausmai, dažni. Net esant dideliame darbo krūviui, emocinis atsparumas gali padėti sumažinti šiuos simptomus. Tai leidžia manyti, kad galvos skausmai ir spaudimas galvoje priklauso ne tik nuo darbo sąlygų, bet ir nuo asmeninių savybių bei gebėjimo susidoroti su stresu.

Pasak Leiter ir kt., (2014) apetito sutrikimai, kaip perdegimo ir streso simptomai, gali atsirasti dėl ilgalaikės darbo įtampos ir emocinio nuovargio. Ilgalaikis stresas ir nuovargis gali paveikti organizmą, sukeldami fizinius simptomus, tokius kaip apetito sutrikimai. Gauti tyrimo rezultatai, kuriuose 31,9 proc. dalyvių retkarčiais ir 23,3 proc. dažnai patiria apetito sutrikimus dėl streso ar nuovargio, atspindi šias išvadas. Reikšmė ( $M = 2,37$ ) rodo, kad ši problema pasireiškia dažnai nei kiti fiziniai simptomai. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) atskleidžia, kad ilgalaikis stresas ir darboholizmas gali neigiamai paveikti sveikatą, sukeldami apetito sutrikimus. Tai atitinka gautus tyrimo rezultatus, kuriuose 31,9 proc. dalyvių retkarčiais ir 23,3 proc. dažnai patiria apetito sutrikimus dėl streso ar nuovargio. Nors ši problema pasireiškia mažiau dažnai nei kiti simptomai, jos paplitimas rodo, kad stresinės darbo sąlygos gali turėti įtakos darbuotojų fizinei ir emocinei būklei. Abromaitienė ir Stanišauskienė, (2015) nustatytė, kad stresas ir didelis darbo krūvis gali sukelti įvairius fizinius simptomus, įskaitant apetito sutrikimus. Pedagogai, ypač patiriantys didelį emocinį ir fizinį nuovargį, dažnai susiduria su šiais simptomais. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad apetito sutrikimai gali atsirasti dėl darbo streso, bet ir dėl kitų asmeninių veiksnių, tokių kaip mitybos įpročiai, sveikatos būklė ar emociniai išgyvenimai. Tai rodo, kad apetito sutrikimai gali atsirasti nepriklausomai nuo darbo sąlygų, nes jie taip pat gali kilti dėl asmeninių gyvenimo būdo veiksnių ar psichologinių išgyvenimų. Tkačenko ir kt., (2021) pabrėžia, kad asmenys, kurie turi gerus atsistatymo gebėjimus ir psichologinį atsparumą, dažnai patiria mažiau fizinių simptomų, įskaitant apetito sutrikimus, net esant dideliame darbo krūviui. Tai leidžia manyti, kad apetito

sutrikimai gali būti mažinami, stiprinant emocinį atsparumą ir gebėjimą susidoroti su stresu, nepriklausomai nuo darbo sąlygų.

Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) teigia, kad virškinimo sutrikimai, įskaitant pykinimą, gali atsirasti dėl ilgalaikio streso ir darboholizmo, tačiau tai nėra dažnai pasitaikantis simptomas. Gauti tyrimo rezultatai, kuriuose 42,3 proc. dalyvių niekada nejaučia pykinimo ar virškinimo sutrikimų, o tik 2,5 proc. visiškai sutinka su šiuo teiginiu, atspindi tai, kad ši problema pasireiškia labai retai. Reikšmė ( $M = 1,76$ ) rodo, kad virškinimo sutrikimai nėra dažnas streso ar nuovargio simptomas. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad virškinimo sutrikimai, įskaitant pykinimą, gali atsirasti dėl įvairių asmeninių veiksnių, tokių kaip mitybos įpročiai, virškinimo sistemos ligos arba psichologiniai išgyvenimai. Tai rodo, kad šie simptomai gali atsirasti nepriklausomai nuo darbo krūvio ir stresinių darbo sąlygų, todėl tiesioginis ryšys su darbo įtampa nėra visada aiškus. Tkačenko ir kt., (2021) teigia, kad asmenys, turintys gerus atsistatymo gebėjimus, dažniau sugeba išvengti fizinių simptomų, įskaitant virškinimo sutrikimus, net esant dideliam darbo krūviui. Tai leidžia manyti, kad virškinimo sutrikimai gali būti mažinami stiprinant emocinį atsparumą ir gebėjimą susidoroti su stresu, nepriklausomai nuo darbo sąlygų.

Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) teigia, kad lėtesni judesiai ir reakcijos gali būti susiję su ilgalaikiu stresu ir nuovargiu, susijusiu su dideliu darbo krūviu. Tai gali būti fizinio ar emocinio išsekimo pasekmė. Tyrimo rezultatai, kuriuose 37,4 proc. dalyvių retkarčiais pastebi lėtesnius judesius ir reakcijas darbe, atspindi šį ryšį. Reikšmė ( $M = 1,97$ ) rodo, kad ši problema nėra itin dažna, tačiau vis tiek pasireiškia daliai medicinos darbuotojų. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad lėtesni judesiai ir reakcijos gali atsirasti ir dėl streso, bet ir dėl kitų veiksnių, tokių kaip amžius, sveikatos būklė ar nuovargis nuo fizinės veiklos. Tai rodo, kad šie simptomai gali kilti nepriklausomai nuo darbo krūvio, todėl tiesioginis ryšys su darbo sąlygomis nėra visada aiškus. Tkačenko ir kt., (2021) teigia, kad asmenys, turintys gerus atsistatymo gebėjimus, dažnai sugeba išvengti fizinių simptomų, įskaitant lėtesnius judesius. Tai leidžia manyti, kad reakcijų ir judesių sulėtėjimas gali būti mažinamas stiprinant emocinį atsparumą ir gebėjimą valdyti stresą, nepriklausomai nuo darbo sąlygų.

Gauti tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad didžioji dalis sveikatos priežiūros specialistų patiria fizinį nuovargį, kuris dažniausiai pasireiškia išsekimu darbo dienos pabaigoje, per sunkiu darbo krūviu ir galvos skausmais. Kiti simptomai, tokie kaip polinkis sirgti, pykinimas ar sulėtėjusi reakcija, pasitaiko rečiau. Vis dėlto, reguliarus miego ir apetito sutrikimas bei nuolatinis nuovargis išlieka svarbūs veiksniai, galintys turėti ilgalaikį poveikį specialistų fizinei ir emocinei gerovei.

**5 lentelė.** Profesinio perdegimo klausimyno psichinės savijautos subskalių procentinė išraiška ir mediana

Psichinė savijauta	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Jaučiu, kad mano darbingumas sumažėjo, nors darbo krūvis nepasikeitė.	16	39,9	30,7	12,9	0,6	<b>Labai retai</b> (2,40)
Jaučiu gilų nerimą ir niekas negali pralinksminti	52,8	22,1	18,4	4,9	1,8	<b>Niekada</b> (1,63)
Dažnai reaguuju per daug emocionaliai į situacijas, kurios anksčiau manęs neerzindavo	25,2	30,1	27	15,3	2,5	<b>Labai retai</b> (2,34)
Jaučiu, kad greitai susierzinu bendraudama (-as) su pacientais	30,7	37,4	25,8	4,9	1,2	<b>Labai retai</b> (2,02)
Paprastos užduotys, kurias anksčiau atlikdavau lengvai, dabar reikalauja daug daugiau pastangų.	30,1	38,7	25,8	3,7	1,8	<b>Labai retai</b> (2,02)
Mano bendravimo tonas su kolegomis tapo aštresnis ar šaltas.	30,7	35,6	21,5	9,8	2,5	<b>Labai retai</b> (2,05)
Mano bendravimo tonas su pacientais tapo aštresnis ar šaltas.	44,2	36,8	11,7	5,5	1,8	<b>Niekada</b> (1,69)
Jaučiu, kad dažnai susimastau, kiek dar ilgai galėsiu dirbti su pacientais?	35	38,8	21,5	8,6	6,1	<b>Labai retai</b> (2,04)
	<b>Mediana:</b>					<b>Labai retai</b> (2,02)

Kaip matyti iš pateiktos 5 lentelės, analizuojant profesinio perdegimo klausimyno teiginius, vertinančiais psichinę savijautą darbe, pastebimi šie pagrindiniai rezultatai: 39,9 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad retkarčiais jaučia sumažėjusį darbingumą, nors darbo krūvis nepakito, o dar 30,7 proc. tai patiria dažnai. Leiter ir kt., (2014) pabrėžia, kad sumažėjęs darbingumas, nors darbo krūvis nepakito, dažnai atsiranda dėl ilgalaikio streso ir perdegimo. Nuolatinis emocinis ir fizinis nuovargis gali pabloginti darbuotojo gebėjimą atlikti užduotis, net jei darbo apimtis išlieka stabili. Tyrimo rezultatai, kuriuose 39,9 proc. dalyvių retkarčiais ir 30,7 proc. dažnai jaučia sumažėjusį darbingumą, atspindi šį ryšį, pabrėžiant, kad stresas ir nuovargis gali paveikti darbingumą net ir esant nepakitusioms darbo sąlygoms. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) pastebi, kad sumažėjęs darbingumas, net jei darbo krūvis nesikeičia, dažnai signalizuoja apie nuovargį ir stresą. Tokie simptomai gali atsirasti dėl ilgalaikio darbo perteklius ar emocinio išsekimo, ir jie gali reikšti sumažėjusią darbo efektyvumą. Tyrimo rezultatai, kuriuose 39,9 proc. dalyvių nurodo, kad retkarčiais ir 30,7 proc. dažnai jaučia sumažėjusį darbingumą, patvirtina šį teiginį, nes tai rodo, kad darbingumo sumažėjimas gali atsirasti ir be objektyvių darbo krūvio pokyčių. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad sumažėjęs darbingumas gali atsirasti ir ne tik dėl darbo streso, bet ir nuo kitų asmeninių veiksnių, tokių kaip miego sutrikimai, netinkama mityba ar šeimos problemos. Tai rodo, kad darbingumo sumažėjimas gali būti susijęs su asmeniniais gyvenimo aspektais, kurie nėra tiesiogiai susiję su darbo krūviu ar stresu, todėl sumažėjęs darbingumas nėra visada susijęs tik su

darbo sąlygomis. Tkačenko ir kt., (2021) teigia, kad asmenys, kurie turi gerus atsistatymo mechanizmus ir geba efektyviai valdyti stresą, mažiau būna nedarbingi. Tai leidžia suprasti, kad darbingumo sumažėjimas gali būti labiau susijęs su asmeniniais gebėjimais valdyti stresą ir nuovargį, nei su pačiu darbo krūviu.

Gauti tyrimo rezultatai, kuriuose 52,8 proc. dalyvių nurodė, kad niekada nejaučia giliau nerimo, gali būti paaiškinti įvairiais psichologiniais ir profesiniais veiksniais, susijusiais su darbu ir emocine gerove. Tokie rezultatai yra suderinami su anksčiau atliktais tyrimais apie profesinį perdegimą ir nerimą. Mažionienė ir Mikužienė, (2019) teigia, kad nors daugelis darbuotojų patiria didelį darbo krūvį, nerimo ir perdegimo požymiai nėra visiems vienodai ryškūs. Tai rodo, kad kai kurie darbuotojai sugeba susidoroti su stresu ir dideliais iššūkiais, o kiti gali patirti didesnę nerimą ir išsekimą. Aleksa, (2021) taip pat pabrėžia, kad psichosocialiniai darbo aplinkos veiksniai, tokie kaip darbo sąlygos, komandos palaikymas ir darbo krūvis, gali turėti įtakos nerimo lygmeniui. Tačiau svarbu atkreipti dėmesį, kad šie veiksniai gali turėti skirtingą poveikį medicinos darbuotojams, o tai galėtų paaiškinti, kodėl dauguma tyrimo dalyvių teigė, kad nerimas jiems nėra nuolatinė būseną. Kalbant apie perfekcionizmą, Stoeber ir Childs, (2011) pastebi, kad neadaptyvus perfekcionizmas gali prisidėti prie nuolatinio nerimo jausmo. Nors tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių nejaučia gilaus nerimo, svarbu atsižvelgti į tai, kad kai kurie žmonės, turintys perfekcionizmo bruožų, gali tyliai kentėti nuo nerimo, bet nesidalinti savo patirtimi su kitais. Tai gali paaiškinti, kodėl tyrimo dalyviai galimai neatvyravo apie itin dažną nerimą. Flett ir Hewitt, (2002) aptaria perfekcionizmo ir psichopatologijų, įskaitant nerimą, ryšį, patvirtindami, kad tam tikri asmenys, kurie linkę į perfekcionizmą, gali patirti nerimą, tačiau neatvyrauti apie šį jausmą. Barnett ir Johnson, (2016) teigia, kad perfekcionizmas ir socialinis diskomfortas gali būti susiję, sukeldami emocinį atsiribojimą ir pasyvumą. Tai galėtų paaiškinti, kodėl tik 1,8 proc. tyrimo dalyvių teigė, kad nerimas juos užklumpa labai dažnai, nes jie gali vengti galimų socialinių situacijų ir slėpti savo emocijas, kas sumažina atpažįstamą nerimo simptomų dažnį. Pereira ir kt., (2022) teigia, kad perfekcionizmas gali turėti apsauginį poveikį nuo streso ir nerimo, jei jis yra subalansuotas per savikontrolės ir savęs gailėjimo gebėjimus. Tai galėtų paaiškinti, kodėl didelė dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad nerimas nėra dažna jų kasdienio gyvenimo patirtis. Dalis dalyvių galėjo pasitelkti vidinius resursus, tokius kaip savikontrolę ir emocijų valdymą, kad susidorotų su stresu, taip sumažindami nerimo patyrimo dažnumą.

Tyrimo rezultatai, rodantys, kad 37,4 proc. dalyvių retkarčiais ir 25,8 proc. dažnai jaučia greitą susierzinimą bendraudami su pacientais, atskleidžia svarbią profesinio perdegimo ir emocinio išsekimo problematiką. Šie duomenys sutampa su Mažionienės ir Mikužienės, (2019) tyrimo išvadomis, kurios pabrėžia, kad slaugytojai, patirdami didelį darbo krūvį, gali patirti stresą ir perdegimą, kuris pasireiškia įvairiomis emocinėmis reakcijomis, įskaitant susierzinimą. Tai rodo, kad emocinis išsekimas, kurį sukelia aukštas darbo krūvis ir psichologinis spaudimas, tiesiogiai susijęs su profesiniu perdegimu. Barnett ir Johnson, (2016) tyrimas apie perfekcionizmą ir socialinę izoliaciją taip pat gali paaiškinti šį susierzinimą. Jų išvados, kad perfekcionizmas gali lemti emocinį atsiribojimą ir sunkumus bendraujant su kitais, padeda suprasti, kaip aukšti perfekcionizmo standartai gali būti susiję su frustracija ir nesusikalbėjimu su pacientais. Aukšti darbo standartai gali būti ne tik asmeninio pasitenkinimo šaltinis, bet ir papildomas spaudimas, kuris didina emocinį diskomfortą socialinėse situacijose, ypač bendraujant su pacientais. Nors šie gauti tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad gan didelė dalis tyrimo dalyvių patiria greitą susierzinimą, Flett ir Hewitt, (2002) teigia, kad perfekcionizmas gali turėti ir teigiamų aspektų. Jų modelyje perfekcionizmas gali būti

susijęs su aukštesniais darbo standartais, kas gali sumažinti kai kuriuos emocinius išgyvenimus, įskaitant susierzinimą. Tai leidžia daryti išvadą, kad ne visi perfekcionistai būtinai turi patirti dažną susierzinimą. Taigi, šiame tyrime gali būti kitų veiksnių, pavyzdžiui, darbo aplinkos ar asmeninių įgūdžių valdyti emocijas, kurie taip pat įtakoja dalyvių emocijas. Pereira ir kt., (2022) teigia, kad emociniai išgyvenimai, tokie kaip susierzinimas, gali būti valdomi per geresnę emocijų reguliavimą. Tai galėtų paaiškinti, kodėl kai kurie dalyviai, patiriantys dažną susierzinimą, galbūt nepakankamai įvertino savo gebėjimus valdant emocijas. Galbūt jie turėjo didesnę potencialą kontroliuoti šiuos jausmus, tačiau dėl įvairių psichosocialinių veiksnių (pvz., darbo spaudimo ar asmeninių įsitikinimų) to nepadarė.

38,7 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais pastebi, kad paprastos užduotys reikalauja daugiau pastangų nei anksčiau, o 25,8 proc. tai patiria dažnai. Mediana: 2,02 rodo, kad tai yra neaktuali problema. Aleksa, (2021) teigia, kad per didelis darbo krūvis ir atsakomybė tiesiogiai prisideda prie perdegimo rizikos. Tai taip pat patvirtina Birbalaitė ir kt., (2023), kurie nurodo, kad skubiosios medicinos pagalbos slaugytojai, patiriantys perdegimą, dažnai susiduria su mažesniu emociniu įsitraukimu. Tai rodo, kad psichosocialiniai veiksniai, tokie kaip darbo krūvis ir atsakomybė, tiesiogiai veikia asmens gebėjimą užmegzti ir išlaikyti kokybiškus socialinius ryšius. Barnett ir Johnson, (2016) pabrėžia, kad perfekcionistai gali vengti bendravimo dėl baimės nesugebėti pasiekti aukštų standartų, o Cabaços ir kt., (2023) teigia, kad perfekcionizmas gali padidinti perdegimo riziką sveikatos priežiūros sektoriuje. Perfekcionistai dažnai susiduria su didesniu streso lygiu ir nesugebėjimu pasiekti savo pačių aukštų standartų, kas veda prie socialinės izoliacijos. Žutautienė ir kt., (2019) teigia, kad stresas yra svarbus perdegimo faktorius ir gali lemti socialinio įsitraukimo sumažėjimą, nes darbuotojai dažnai pasitraukia nuo socialinių ryšių siekdami išvengti papildomos emocinės naštos. Flett ir Hewitt, (2002) pabrėžia, kad perfekcionizmas, nors ir susijęs su perdegimu, ne visada lemia socialinę izoliaciją. Asmenys, turintys aukštus reikalavimus sau, gali išlaikyti bendravimo kokybę ir profesionalumą, nepaisant streso, o tai rodo, kad socialinė izoliacija nėra tiesioginė perdegimo pasekmė. Kiti veiksniai, tokie kaip asmeninės savybės, taip pat gali turėti įtakos bendravimo kokybei. Jasiukevičiūtė-Zelenko ir Bagdonaitė, (2024) pabrėžia, kad organizaciniai pokyčiai ir darbo sąlygų prastėjimas gali prisidėti prie darbuotojų mažesnio noro bendrauti, net jei tai nėra tiesiogiai susiję su perdegimo sindromu. Profesinės vertybės ir organizacinė kultūra taip pat gali turėti įtakos darbuotojų socialinei elgsenai, nepriklausomai nuo jų perdegimo būklės.

44,2 proc. tyrimo dalyvių niekada nepastebėjo, kad bendravimo tonas su pacientais tapo aštresnis ar šaltas, tik 1,8 proc. visiškai sutinka su šiuo teiginiu. Mediana: 1,69 rodo, kad ši problema yra visai neaktuali. Aleksa, (2021) pabrėžia, kad psichosocialiniai darbo aplinkos veiksniai, toki kaip per didelis krūvis darbui, stresas ir atsakomybė, tiesiogiai veikia perdegimo riziką, o tai gali lemti šaltą ir mažiau efektyvų bendravimą su kolegomis ir pacientais.

Tai kad 38,8 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais susimąsto, kiek dar ilgai galės dirbti su pacientais, o 21,5 proc. tai patiria dažnai. Vidurkis ( $M = 2,04$ ) atskleidžia vidutinį šios problemos aktualumą ir atitinka Mažionienės ir Mikužienės, (2019) tyrimo išvadas, kuriose akcentuojama, kad slaugytojai, susiduriantys su dideliu darbo krūviu, dažnai patiria stresą ir perdegimą, kas pasireiškia emocinėmis reakcijomis, tokiomis kaip susierzinimas. Tai rodo, kad profesinis perdegimas gali būti susijęs su emociniu išsekimu ir lengvu nervingumu, kai darbo aplinka kelia didelį psichologinį spaudimą (Aleksa, 2021; Mažionienė ir Mikužienė, 2019). Perfekcionizmo įtaka darbo stresui buvo pabrėžta Barnett ir Johnson, (2016), bei Pereira ir kt., (2022) tyrimuose, kurie teigiama, kad perfekcionizmas



gali sukelti sunkumų bendraujant su kitais ir didinti socialinę izoliaciją. Tyrimo dalyviams galėjo būti sunku bendrauti su pacientais, jei jų tikslai ir standartai buvo per aukšti tiek sau, tiek kitiems (Dunkley ir kt., 2000; Cabaços ir kt., 2023). Tai gali paaiškinti dalies dalyvių nesusikalbėjimą bendraujant su pacientais. Pereira ir kt., (2022) pabrėžia savikontrolės ir savęs gailėjimo svarbą, kad padėtų suvaldyti perfekcionizmą ir sumažinti stresą. Tai gali paaiškinti, kodėl kai kurie dalyviai, patiriantys dažną susierzinimą, galėjo geriau kontroliuoti savo emocijas ir sumažinti šiuos jausmus. Šios emocinės kompetencijos padeda spręsti stresą ir išlaikyti psichologinę gerovę net ir sudėtingose situacijose. Nors Flett ir Hewitt, (2002) teigia, kad perfekcionizmas gali būti susijęs su aukštesniais darbo standartais ir didesniu atsidavimu darbui, kas gali sumažinti kai kuriuos emocinius išgyvenimus, pavyzdžiui, susierzinimą, tyrime nebuvo aiškiai identifikuota, kad perfekcionizmas turi tik teigiamą poveikį. Kaip pažymėta Greenspon, (2000) ir Flett ir Hewitt, (1991) darbuose, perfekcionizmas gali sukelti stresą, jei jis susijęs su pernelyg dideliais savikritikos arba socialinio spaudimo požymiais.

**6 lentelė.** Profesinio perdegimo klausimyno elgesio išraiškos subskalių procentinė išraiška ir mediana

Elgesio išraiška	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Pastaruoju metu darbe sunku rasti jėgų atlikti užduotis.	30,7	43,6	15,3	9,2	1,2	<b>Labai retai</b> (1,93)
Pradėjau vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe, nes jos kelia per daug streso.	38	37,4	18,4	6,1	0	<b>Niekada</b> (1,82)
Darau daugiau klaidų, net atlikdamas (-a) paprastas užduotis.	35,6	44,8	18,4	1,2	0	<b>Labai retai</b> (1,80)
Sumažėjo noras bendrauti su kolegomis ir pacientais.	29,4	35,6	23,3	8,6	3,1	<b>Labai retai</b> (2,09)
Mano motyvacija rūpintis pacientais yra sumažėjusi.	45,4	33,1	15,3	4,9	1,2	<b>Niekada</b> (1,70)
Pastebiu, kad mano santykiai su pacientais tapo formalūs ir mažiau nuoširdūs	44,2	33,7	11	8,6	2,5	<b>Niekada</b> (1,72)
Darbo metu dažniau pasiduodu neproduktyvioms veikloms (pvz., blaškausi, dažniau tikrinu telefoną).	30,7	46	17,8	3,1	2,5	<b>Labai retai</b> (1,90)
	<b>Mediana:</b>					<b>Labai retai</b> (1,85)

Kaip matyti iš pateiktos 6 lentelės, analizuojant profesinio perdegimo klausimyno teiginius, vertinančiais elgesio išraišką darbe, pastebimi šie pagrindiniai rezultatai: 43,6 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais patiria sunkumų rasti jėgų atlikti darbo užduotis, o dar 30,7 proc. šį jausmą patiria dažnai. Leiter ir kt., (2014) pabrėžia, kad sunkumai atlikti darbo užduotis dažnai kyla dėl darbuotojų išsekimo ir streso, kurie yra tiesiogiai susiję su nuolatiniais darbo krūviais. Jų tyrimai rodo, kad perdegimas ir emocinis nuovargis gali lemti darbuotojų jėgų ir motyvacijos trūkumą, dėl kurio sunku atlikti net kasdienės užduotis. Tyrimo rezultatai, kur 43,6 proc. dalyvių retkarčiais ir 30,7 proc. dažnai susiduria su sunkumais atlikti užduotis, o atitinka šias išvadas. Reikšmė ( $M = 1,93$ )

rodo, kad ši problema yra gana dažna ir tiesiogiai susijusi su darbo krūvio ir emocinio išsekimo poveikiu. Morkevičiūtė ir Endriulaitienė, (2022) teigia, kad darboholizmas ir perfekcionizmas gali sukelti nuolatinį nuovargį ir išsekimą, dėl kurio darbuotojai dažnai patiria sunkumų atlikti užduotis, net jeigu jų darbo krūvis yra didelis. Tyrimo rezultatai, kuriuose 43,6 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad retkarčiais patiria sunkumų atliekant užduotis, o 30,7 proc. – dažnai, atitinka streso įtaką darbuotojų gebėjimui atlikti užduotis. Ši problema dažnai pasireiškia ir rodo, kad stresas turi reikšmingą poveikį. Binder ir kt., (2023) pabrėžia, kad sunkumai atlikti darbo užduotis ne visada priklauso nuo darbo krūvio. Dažnai šie sunkumai yra susiję su individualiais psichologiniais veiksniais, tokiais kaip emocinis nuovargis, stresas ar netinkama darbo aplinka. Tai leidžia manyti, kad šie sunkumai gali atsirasti ir dėl asmeninių priežasčių, o ne tik dėl darbo krūvio. Tokiu būdu darbo sąlygos nebūtinai turi tiesioginį poveikį sunkumams atlikti užduotis. Tkačenko ir kt., (2021) teigia, kad sunkumai atlikti užduotis gali priklausyti ne tik nuo darbo krūvio, bet ir nuo asmeninių gebėjimų atsigausti po streso. Darbuotojai, kurie turi aukštą emocinį atsparumą, net ir esant dideliame darbo krūviui, patiria mažesnius sunkumus atlikti užduotis. Tai rodo, kad asmeninės savybės ir gebėjimas valdyti stresą gali turėti svarbesnį poveikį darbo našumui nei pats darbo krūvis.

Į pateiktą teiginį „*pradėjau vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe, nes jos kelia per daug streso*“, 37,4 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad labai retai, o didžioji dalis tyrimo dalyvių (38 proc.) teigia kad niekad ir netgi 18,4 proc. teigia, kad dažnai pradėjo vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe. Vidutinis įvertinimas ( $M = 1,82$ ) rodo šios problemos aktualumą. Aleksa, (2021) pastebi, kad gydytojų profesinis stresas ir perdegimas yra glaudžiai susiję. Perdegimas dažnai skatina vengti tam tikrų užduočių, kurios kelia papildomą psichologinį spaudimą. Tai rodo, kad didelis darbo stresas gali tiesiogiai lemti atsitraukimą nuo veiklos. Žutautienė ir kt., (2019) taip pat nurodo, kad gydytojų darbo aplinkoje esantys psichosocialiniai veiksniai yra svarbūs stresoriai, nes gali pabloginti gyvenimo kokybę ir skatinti užduočių vengimą. Koutra ir kt., (2023) akcentuoja savireguliacijos svarbą kaip apsauginį mechanizmą, kuris padeda asmenims valdyti perfekcionizmo poveikį ir išlaikyti aktyvų įsitraukimą į veiklas net esant stresui. Tai paneigia teiginį, kad užduočių vengimas yra universali reakcija į stresą.

Gauti tyrimo duomenys apie sumažėjusį norą bendrauti su kolegomis ir pacientais rodo, kad šis reiškinys gali būti susijęs su profesiniu perdegimu. Gerikienė, (2015) ir Birbalaitė kt., (2023), teigia, kad perdegimas dažnai sukelia emocinį atsitraukimą, dėl kurio žmonės gali tapti mažiau įsitraukę į socialinius ryšius. Tai pasireiškia šaltu ar mažiau efektyviu bendravimu, kas ypač pastebima profesijose, kur darbuotojai patiria didelę įtampą ir stresą, pavyzdžiui, sveikatos priežiūros sektoriuje (Aleksa, 2021; Žutautienė ir kt., 2019). Tokiuose darbuose žmonės nuolat susiduria su aukštais reikalavimais ir spaudimu, todėl perdegimas gali pasireikšti kaip atsakas į nuolatinį stresą, sukeldamas emocinį atsitraukimą. Tačiau, nors sumažėjęs bendravimas tikrai gali būti perdegimo simptomas, bet nebūtinai kiekvienas, patiriantis perdegimą, automatiškai jaučia socialinę izoliaciją. Kaip pažymi Frost ir kt., (1993), ne visi žmonės, patiriantys perdegimą, pastebi šį socialinės izoliacijos požymį. Tai priklauso nuo individualių savybių, tokių kaip perfekcionizmas. Perfectionizmas gali turėti dviprasmišką poveikį – kai kurie žmonės, net ir jausdami stresą, sugeba išlaikyti aukštą bendravimo lygį, nes jų socialinė elgsena orientuota į pasiekimus ir profesionalumą (Stoeber ir Otto, 2006). Todėl sumažėjęs noras bendrauti gali kilti ne tik dėl perdegimo, bet ir dėl kitų veiksnių, pavyzdžiui, asmeninių psichologinių savybių ar darbo aplinkos, kurioje skatinamas stiprus pasiekimų orientavimas.

Netgi 33,1 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais jaučia sumažėjusią motyvaciją rūpintis pacientais, o 45,4 proc. pastebi, kad sumažėjusią motyvaciją jaučia dažnai. Žemas vidurkis ( $M = 1,70$ ) pabrėžia, kad tai yra reikšminga problema. Sumažėjęs noras bendrauti su kolegomis ir pacientais tikrai gali būti susijęs su profesiniu perdegimu, kaip pabrėžia Gerikienė, (2015) ir Birbalaitė ir kt., (2023). Perdegimas, ypač sveikatos priežiūros sektoriuje, dažnai sukelia emocinį atsitraukimą ir sumažėjusią socialinę įsitraukimo motyvaciją, kas pasireiškia šaltu ar mažiau efektyviu bendravimu. Gerikienė, (2015) teigia, kad perdegimo sindromas yra tiesiogiai susijęs su darbuotojo gebėjimu išlaikyti pasitenkinimą darbu ir profesinį įsitraukimą, o tai gali lemti ir mažesnį bendravimo su kolegomis ir pacientais dažnį. Tai pabrėžia ir Birbalaitė ir kt., (2023), kurie nurodo, kad emocinės kompetencijos ir gebėjimas atpažinti savo emocijas yra būtini norint išlaikyti sveiką ir efektyvų socialinį įsitraukimą sveikatos priežiūros sektoriuje. Tam pritaria Aleksa, (2021) ir pabrėžia psichosocialinių darbo aplinkos veiksnių svarbą, kurie lemia didesnę perdegimo riziką sveikatos priežiūros darbuotojams. Sumažėjęs bendravimo lygis gali būti tiesiogiai susijęs su darbo aplinkos stresu, kuris, kaip nurodo Aleksa, (2021), gali būti svarbiausias veiksnys, sukeliantis perdegimo sindromą ir socialinį atsitraukimą. Atsakomybės ir didelės darbo apkrovos, dažnai pasitaikančios šioje profesijoje, gali sukelti įtampą, dėl kurios darbuotojai pasitraukia nuo socialinių ryšių, kad išvengtų papildomos emocinės naštos. Barnett ir Johnson, (2016), bei Flett ir Hewitt, (2002) teigia, kad perfekcionizmas gali tapti kliūtimi efektyviam bendravimui. Perfeccionizmas, būdingas tiek sveikatos priežiūros specialistams (Cabaços ir kt., 2023), tiek kitose profesijose (Dunkley ir kt., 2000), gali sukelti emocinį atstumą, nes perfekcionistai dažnai būna linkę į socialinę izoliaciją dėl savo aukštų reikalavimų ir baimės pasirodyti nesugebantys. Tai patvirtina Cabaços ir kt., (2023), kurie pabrėžia, kad sveikatos priežiūros specialistai, patiriantys perdegimą, gali susidurti su socialine izoliacija ir sumažėjusiu bendravimo lygio, nes jie dažnai jaučiasi priblokšti aukštų profesinių standartų. Bet ne visi perdegę patiria socialinę izoliaciją. Nors sumažėjęs noras bendrauti gali būti susijęs su perdegimu, kaip teigia Frost ir kt., (1993), ne visi perdegimo atvejai sukelia socialinę izoliaciją. Perdegimo simptomai gali pasireikšti įvairiais būdais, ir žmonės, turintys aukštus reikalavimus sau, gali išlaikyti aukštą bendravimo kokybę, nes jų socialinė elgsena gali būti labiau orientuota į profesinį pasiekimą. Stoeber ir Otto, (2006) atkreipia dėmesį, kad nors perfekcionizmas gali būti susijęs su perdegimu, jis ne visada lemia socialinę izoliaciją. Kai kurie perfekcionistai gali išlaikyti socialinius ryšius, kad pasiektų profesinių tikslų, nepaisant perdegimo. Perdegimas nėra vienintelė priežastis sumažėjusiam bendravimo norui. Tai, kaip teigia Dunkley ir kt., (2000) ir Binder ir kt., (2023), sumažėjęs noras bendrauti gali būti ir kitų faktorių pasekmė. Pavyzdžiui, asmeninės savybės arba darbo aplinkos ypatumai gali taip pat turėti įtakos bendravimo su kolegomis ir pacientais lygmeniui. Kai kuriose profesijose, kur perfekcionizmas yra priimtas kaip vertybė, žmonės gali sugebėti valdyti bendravimo lygį, nes jų profesiniai standartai ir asmeninės ambicijos gali skatinti išlaikyti aukštą darbo kokybę ir bendravimo lygį (Dunkley ir kt., 2000; Binder ir kt., 2023).

33,7 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad retkarčiais jų santykiai su pacientais tampa formalūs ir mažiau nuoširdūs, o 44,2 proc. tai pastebi dažnai. Mediana: 1,72 rodo, kad tai yra visai neaktuali problema. Flett ir Hewitt, (2002) teigia, kad perfekcionizmas dažnai gali sukelti socialinę izoliaciją, tačiau tik, jei perfekcionizmas yra nukreiptas į asmeninį tobulėjimą, o ne į nuolatinį pasiekimų lenktyniavimą. Stoeber ir Childs, (2011) pastebi, kad adaptyvus perfekcionizmas neveda į izoliaciją. Žmonės, dažnai nori gauti socialinius atsiliepimus ir dalytis savo pasiekimais su kitais. Tai galima pastebėti ir medicinos sektoriuje, kur profesijos atstovai, siekiantys tobulinti savo įgūdžius, dažnai įtraukia kolegas ir pacientus į savo procesą, o tai, savo ruožtu, sustiprina socialinius ryšius (Aleksa,

2021). Žutautienė ir kt., (2019) teigia, kad darbo stresas gali būti viena pagrindinių socialinės izoliacijos priežasčių, tačiau svarbu nepamiršti, kad yra ir kitų reikšmingų veiksnių, kurie dar stipriau gali lemti atsitraukimą nuo socialinių santykių Cabaços ir kt., (2023) pabrėžia savivertės vaidmenį, nes aukšta savivertė gali padėti žmonėms kovoti su perdegimo padariniais ir taip išvengti socialinės izoliacijos. Be to, Barnett ir Johnson, (2016) pastebi, kad perfekcionistai, turintys stiprių komunikacijos įgūdžių, gali lengviau palaikyti santykius su kolegomis ir išvengti socialinės atskirties, nepriklausomai nuo darbo streso. Tai rodo, kad socialinės izoliacijos rizika priklauso ne tik nuo streso lygio, bet ir nuo asmeninių savybių bei gebėjimo susidoroti su iššūkiais.

46 proc. tyrimo dalyvių retkarčiais pastebi, kad pasiduoda neproduktyvioms veikloms darbo metu, pvz., blaškymąsi ar dažnesnį telefono tikrinimą, o 30,7 proc. tai daro dažnai. Vidutinis įvertinimas (M = 1,90) rodo, kad ši problema nėra reta. Flett ir Hewitt, (2002) pabrėžia, kad perfekcionizmas gali sukelti tiek socialinę izoliaciją, tiek emocinį perdegimą, nes individo vidiniai standartai nesutampa su išoriniais lūkesčiais.

#### 4.2.3. Darbuotojų perfekcionizmo darbinėje veikloje raiška

Analizuojant medicinos darbuotojų perfekcionistines nuostatas, buvo išsamiai nagrinėjami atskiri perfekcionizmo klausimyno aspektai. Tyrimas apėmė šias dimensijas: klaidų baimė, abejonės dėl veiksmų, asmeninius standartus, tėvų lūkesčius, tėvų kritiką ir dėmesį tvarkai. Duomenų interpretavimui naudotos tyrimo dalyvių pritarimo kategorijos, išreikštos reikšmėmis „niekada“ ir „labai dažnai“. Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno teiginiai išsiskyrė reikšmingai vertinant klaidos baimę, buvo apskaičiuoti kiekvieno teiginio vidurkiai. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5, kur reikšmės interpretuojamos taip: 1 – „Niekada“, 2 – „Labai retai“, 3 – „Kartais“, 4 – „Dažnai“, 5 – „Labai dažnai“. Procentai naudojami atsakymų pasiskirstymui parodyti, nes jie suteikia detalią informaciją apie tyrimo dalyvių atsakymus (pvz., kiek dalyvių pasirinko tam tikrus teiginius). Vidurkis, savo ruožtu, suteikia papildomą apibendrinimą, leidžiantį greičiau suvokti bendrą atsakymų tendenciją viename skaičiuje (žr. 7 lentelę).

**7 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (klaidos baimės) subskalių procentinė išraiška ir mediana

Klaidos baimė	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Jeį patiriu nesėkmę darbe/universitete, tai esu nevykėlis (-ė)	42,3	20,9	25,2	5,5	6,1	<b>Niekada</b> (1,91)
Aš nuliūstu, jei padarau klaidą	8,6	17,8	31,9	26,4	15,3	<b>Kartais</b> (3,26)
Jeį kas nors darbe/universitete užduotį atlieka geriau už mane, jaučiuosi nepatenkintas (-a)	33,1	23,9	22,7	15,3	4,9	<b>Labai retai</b> (2,21)
Jeį man kas nors nepasiseka, jaučiuosi tarsi visiškai sužlugdytas (-a)	34,4	21,5	26,4	12,3	5,5	<b>Niekada</b> (2,21)
Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai	7,4	26,4	36,8	22,7	6,7	<b>Kartais</b> (2,93)
Aš pykstu, kai nepavyksta būti geriausiu(-ia) ką nors darant	23,3	30,7	26,4	11	8,6	<b>Labai retai</b>

						(2,40)
Žmonės tikriausiai apie mane manys blogiau, jeigu suklysiu	25,2	23,3	35,6	8	8	<b>Kartais</b> (2,45)
Jei užduotį atlieku ne taip gerai kaip kiti, vadinasi aš, kaip žmogus, esu vertas (-a) mažiau	40,5	24,5	18,4	14,7	1,8	<b>Niekada</b> (1,92)
Jei nuolat gerai neatliksiu užduočių, kiti žmonės manęs negerbs	32,5	23,9	27	11	5,5	<b>Niekada</b> (2,22)
Atlikdamas(-a) darbus aš atsilieku, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo	20,9	36,2	28,2	12,9	1,8	<b>Labai retai</b> (2,34)
Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai	16	30,1	33,1	16	4,9	<b>Kartais</b> (2,60)
Kuo mažiau klaidų darau, tuo labiau mane mėgsta kiti žmonės	18,4	19	36,8	18,4	7,4	<b>Kartais</b> (2,79)
	<b>Mediana:</b>					<b>Kartais</b> (2,44)

Kaip matyti iš pateiktos 7 lentelės, analizuojant perfekcionizmo klausimyno teiginius, vertinančius klaidos baimę, pastebėta, kad tyrimo dalyvių atsakymai buvo gana panašūs į profesinio perdegimo dedamųjų įvertinimus. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad klaidos baimė pasireiškia skirtingomis emocijomis ir elgesio reakcijomis tarp tyrimo dalyvių, remiantis dažnumo pasiskirstymu ir medianos reikšmėmis.

Dauguma tyrimo dalyvių, ypač vertindami asmeninę nesėkmės įtaką savivertei, rinkosi atsakymus „Niekada“ arba „Labai retai“. Pavyzdžiui, 42,3 proc. teigė, jog niekada nesijaučia nevykėliais po nesėkmių (mediana – 1,91). Tai rodo, kad daugelis nesėkmės suvokia kaip momentinius įvykius, nesusijusius su jų asmenine verte. Šis rezultatas atitinka Binder ir kt., (2023) išvadas, kad perfekcionistai gali turėti psichologinius mechanizmus, mažinančius emocinį poveikį po nesėkmių.

Daugelyje klausimų, susijusių su nusivylimu ir savikritika, dažniausiai pasirenkamas atsakymas „Kartais“. Tai leidžia manyti, kad tyrimo dalyviai suvokia klaidas kaip nepatogumus, tačiau ne visada patiria didelį psichologinį stresą. Šis rezultatas dera su Frost ir kt., (1990) teorija, kad adaptyvus perfekcionizmas padeda išlaikyti konstruktyvų požiūrį į klaidas. Tam tikri teiginiai, tokie kaip „*Aš nuliūstu, jei padarau klaidą*“ (mediana – 3,26), rodo, kad dalis tyrimo dalyvių dažnai patiria stiprią emocinę reakciją į klaidas. Tai patvirtina Egan ir kt., (2012) pastebėjimą, jog perfekcionistai dažnai reaguoja intensyviau į situacijas, kurios susijusios su klaidų baime.

Aukščiausios medianos (pvz., 3,26 ir 2,93) yra susijusios su emociniu diskomfortu dėl klaidų, dažniausiai atsirandančiu dėl didelio savikritiškumo. Šie rezultatai atitinka Robakowska ir kt., (2018) išvadas, kad neadaptyvus perfekcionizmas stiprina stresą ir nusivylimą savimi.

Žemiausios medianos (1,91 ir 1,92) rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių klaidas retai sieja su savo asmeninės vertės sumažėjimu. Šis rezultatas paneigia tradicinę nuomonę, kurią išskėlė Dunkley ir kt., (2000), kad perfekcionistai nesėkmės dažnai suvokia kaip reikšmingą asmeninį pralaimėjimą.

Apibendrinant galima teigti, kad klaidų baimė tarp tyrimo dalyvių yra vidutinio intensyvumo. Didesnis emocinis diskomfortas dažniausiai pasireiškia, kai klaidos sukelia nusivylimą ar savikritiką, tačiau dauguma dalyvių klaidų nesieja su asmeninės vertės praradimu. Šis skirtumas pabrėžia adaptyvaus ir neadaptyvaus perfekcionizmo atskirtį, kurią akcentavo Frost ir kt., (1993), teigdami, jog klaidų interpretacija yra stipriai susijusi su individo emociniu atsparumu.

Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė reikšmingai vertinant abejones dėl veiksmų, buvo apskaičiuoti kiekvienos subskalės vidurkiai. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5 (žr. 8 lentelę).

**8 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (abejonės dėl veiksmų) subkalių procentinė išraiška ir mediana

Abejonės dėl veiksmų	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai	7,4	26,4	36,8	22,7	6,7	<b>Kartais</b> (2,93)
Dažniausiai abejoju dėl savo įprastų kasdinių darbų	22,1	24,5	30,1	18,4	4,9	<b>Kartais</b> (2,59)
Atlikdamas(-a) darbus aš atsiliuku, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo	20,9	36,2	28,2	12,9	1,8	<b>Labai retai</b> (2,34)
Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai	16	30,1	33,1	16	4,9	<b>Kartais</b> (2,60)
	<b>Mediana:</b>					<b>Kartais</b> (2,61)

Kaip matyti iš pateiktos 8 lentelės, analizuojant perfekcionizmo klausimyno teiginius, vertinančius abejones dėl veiksmų, pastebėta, kad tyrimo dalyvių atsakymai atskleidžia jų abejones dėl atliekamų veiksmų darbe.

Didžioji dalis tyrimo dalyvių (36,8 proc.) nurodė, jog dažnai jaučia abejones, kad darbą atliko nepakankamai gerai, net jei darbas buvo įvykdytas kruopščiai (mediana: 2,93). Šis rezultatas pabrėžia stiprų savikritiškumo aspektą, atitinkantį Frost ir kt., (1990) teoriją, kurioje perfekcionizmas apibūdinamas kaip vidinis siekis ir nerimas dėl klaidų. Tokios abejonės dažnai susijusios su emociniu diskomfortu, galinčiu būti viena iš profesinio perdegimo prielaidų (Gerikienė, 2015).

Tyrimo dalyvių požiūris į kasdieninių darbų vertinimą taip pat atspindi abejones (mediana: 2,59). Šioje grupėje 22,1 proc. dalyvių dažnai abejoja savo sprendimais, o tai rodo nerimo ir savikritiškumo poveikį net įprastoms užduotims. Šie rezultatai atitinka Stoeber ir Childs, (2011) aprašytą neadaptyvų perfekcionizmą, kuris apsunkina greitą sprendimų priėmimą.

Polinkis kartoti veiksmus iš naujo, trukdantis darbo tempui, buvo pastebėtas 36,2 proc. dalyvių (mediana: 2,34). Tai siejama su nepasitikėjimu savimi ir baime padaryti klaidą. Šis tyrimų rezultatas dera su Frost ir kt., (1990) išvadomis, kurios pabrėžia, kad perfekcionistinio darbo stiliaus bruožas – pernelyg dažnas kartojimas – mažina efektyvumą.

Laiko investicijos siekiant tikslumo taip pat išryškėjo kaip svarbus aspektas: 33,1 proc. dalyvių dažnai skiria daug laiko užduotims atlikti (mediana: 2,60). Tai gali atspindėti atsargumą arba perfekcionizmą kaip kontrolės mechanizmą. Šie duomenys atspindi Dunkley ir kt., (2000) įžvalgas apie perfekcionizmo ryšį su aukštais standartais ir stresu, kurį sukelia lėtas darbo tempas.

Mediana (2,61) rodo, kad tyrimo dalyvių abejonės dėl veiksmų dažniausiai pasireiškia „kartais“ arba „dažnai“. Šis rezultatas dera su Birbalaitės ir kt., (2023) pastebėjimais, jog profesinėje aplinkoje patiriamas stresas ir nerimas gali būti susijęs su emocinėmis kompetencijomis bei darbo kokybe. Be to, rezultatai sutampa su Barnett ir Johnson, (2016) kur pabrėžiama, kad sukelia vidinius konfliktus ir trukdo kurti tvirtus socialinius ryšius.



Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė reikšmingai vertinant asmeninius standartus, buvo apskaičiuoti kiekvienos **subskalės vidurkiai**. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5 (žr. 9 lentelę).

**9 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (asmeninių standartų) subskalių procentinė išraiška ir mediana

Asmeniniai standartai	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Jei sau nekelsiu didelių reikalavimų, tikėtina, kad tapsiu antrarūšiu žmogumi	46	22,7	17,2	10,4	3,7	<b>Niekada</b> (1,79)
Man svarbu, kad būčiau visiškai kompetentingas (-a) savo veikloje	1,8	3,1	9,8	44,8	40,5	<b>Dažnai</b> (4,30)
Aš sau keliu didesnius reikalavimus negu dauguma žmonių	12,9	22,1	23,3	26,4	15,3	<b>Dažnai</b> (3,14)
Mano tikslai yra ypač aukšti	7,4	19,6	34,4	22,7	16	<b>Kartais</b> (3,20)
Kiti žmonės sau kelia mažesnius reikalavimus, nei aš sau	15,3	23,9	35,6	15,3	9,8	<b>Kartais</b> (2,76)
Aš tikiuosi didesnių pasiekimų nei dauguma žmonių, atlikdamas (-a) kasdienes užduotis	12,9	12,9	28,2	30,7	15,3	<b>Dažnai</b> (3,34)
Aš galiu sutelkti savo pastangas tikslui siekti	4,9	5,5	20,2	42,9	26,4	<b>Dažnai</b> (3,93)
	<b>Mediana:</b>					<b>Dažnai</b> (3,21)

Kaip matyti iš pateiktos 9 lentelės, analizuojant perfekcionizmo klausimyno teiginius, vertinančius asmeninius standartus, pastebėta, kad tyrimo dalyviai asmeninius standartus suvokia kaip svarbią savo veiklos kokybės ir tikslų siekimo dalį.

Medianos reikšmė 3,21 rodo, kad daugelis tyrimo dalyvių kelia sau aukštus arba labai aukštus reikalavimus. Aukščiausia mediana (4,30) pasireiškė teiginiui „*Man svarbu, kad būčiau visiškai kompetentingas (-a) savo veikloje*“, kur net 85,3 proc. tyrimo dalyvių atsakė „Dažnai“ arba „Labai dažnai“. Tai rodo stiprią motyvaciją siekti tobulumo, kuri sutampa su Frost ir kt., (1990) adaptyvaus perfekcionizmo samprata, pabrėžiančia aukštų standartų svarbą veiklos kokybei. Tyrimo dalyviai dažniau teigia, kad jų asmeniniai standartai yra aukštesni nei kitų (mediana 3,14 teiginiui „*Aš sau keliu didesnius reikalavimus negu dauguma žmonių*“). Tačiau socialinio palyginimo reikšmė nėra tokia ryški – mediana 2,76 („*Kiti žmonės sau kelia mažesnius reikalavimus nei aš sau*“) rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių yra labiau orientuoti į savo asmeninius tikslus nei į konkurenciją su kitais. Šis rezultatas prieštarauja Ekši ir kt., (2016) pastebėjimams, kad perfekcionizmas dažnai susijęs su stipriu socialiniu spaudimu. Teiginys „*Aš galiu sutelkti savo pastangas tikslui siekti*“ sulaukė vienos iš aukščiausių medianų (3,93), o 69,3 proc. tyrimo dalyvių pasirinko atsakymus „Dažnai“ arba „Labai dažnai“. Tai rodo, kad dauguma dalyvių ne tik kelia aukštus tikslus, bet ir jaučia gebėjimą juos efektyviai pasiekti. Tai atitinka Koutra ir kt., (2023) tyrimo rezultatus, pabrėžiančius adaptyvių perfekcionistų stiprų tikslų siekimo motyvą. Teiginys „*Jei sau nekelsiu didelių reikalavimų, tikėtina, kad tapsiu antrarūšiu žmogumi*“ turėjo žemiausią medianą (1,79). Net 46 proc. tyrimo dalyvių atsakė „Niekada“, o tai rodo, kad didžioji dauguma nesieja savo savivertės su aukštų standartų laikymusi. Šis rezultatas paneigia Greenspon, (2000) teiginį, kad perfekcionizmas visada susijęs su savivertės sumažėjimu. Palyginti su kitomis perfekcionizmo dimensijomis, asmeniniai standartai mažiau susiję su neigiamais emociniais aspektais, tokiais kaip savikritiškumas ar nesėkmių baimė. Tai rodo, kad aukšti reikalavimai sau nėra siejami su nuolatiniu spaudimu ar socialine konkurencija.

Nors tyrimo dalyviai pripažįsta, kad jų standartai yra aukštesni nei kitų, socialinis spaudimas nėra dominuojantis veiksnys. Šis rezultatas skiriasi nuo Dunkley ir kt., (2000) išvadų, kuriose teigiama, kad perfekcionizmas dažnai susijęs su socialiniu spaudimu.

Gautų rezultatų analizė rodo, kad asmeninių standartų dimensija tarp tyrimo dalyvių yra stipriai išreikšta, o dominuojantys bruožai dažniausiai susiję su adaptyviu perfekcionizmu. Aukšti standartai skatina motyvaciją, efektyvumą ir tikslų siekimą, tačiau nėra glaudžiai susiję su savivertės mažėjimu ar neigiamais emociniais aspektais. Šie rezultatai pabrėžia pusiausvyrą tarp adaptyvaus ir neadaptyvaus perfekcionizmo, kaip aprašyta Frost ir kt., (1990) modelyje, ir atskleidžia, kad dauguma dalyvių geba išlaikyti pozityvų požiūrį į aukštus reikalavimus.

Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė reikšmingai vertinant tėvų lūkesčius, buvo apskaičiuoti kiekvienos subskalės vidurkiai. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5 (žr. 10 lentelę).

**10 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (tėvų lūkesčių) subskalių procentinė išraiška ir mediana

Tėvų lūkesčiai	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Mano tėvai kelia man labai didelius reikalavimus	71	16,6	6,7	4,3	1,2	<b>Niekada</b> (1,33)
Mano tėvai nori, kad būčiau geriausias(-ia) visose srityse	38	16	17,2	17,2	11,7	<b>Niekada</b> (2,24)
Mano tėvai iš manęs nuolat tikisi ypatingų pasiekimų	45,4	20,2	18,4	12,3	3,7	<b>Niekada</b> (1,83)
Mano šeimoje tik išskirtiniai pasiekimai yra pakankamai gerai vertinami	49,1	21,5	17,2	7,4	4,9	<b>Niekada</b> (1,72)
Mano tėvų lūkesčiai, susiję su mano ateitimi, visada buvo didesni nei mano paties (pačios)	46	25,2	11,7	13,5	3,7	<b>Niekada</b> (1,76)
	<b>Mediana:</b>					<b>Niekada</b> (1,78)

Kaip matyti iš pateiktos 10 lentelės, analizuojant perfekcionizmo klausimyno teiginius, vertinančius tėvų lūkesčius, pastebėta, kad dauguma tyrimo dalyvių nejaučia didelio tėvų spaudimo ar pernelyg aukštų lūkesčių. Gauti tyrimo duomenys parodo, kaip tyrimo dalyviai suvokia tėvų lūkesčius ir kokią įtaką jie turi jų veiklos tikslams bei savivertei. Tėvų lūkesčiai yra svarbi perfekcionizmo dimensija, kuri gali tiek skatinti, tiek slopinti motyvaciją ir emocinį stabilumą.

Medianos vidurkio reikšmė 1,78 rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių nejaučia didelio spaudimo ar griežtų reikalavimų iš tėvų pusės. Pavyzdžiui, net 71 proc. tyrimo dalyvių atsakė „Niekada“ į teiginį „Mano tėvai kelia man labai didelius reikalavimus“. Šie rezultatai atskleidžia, kad daugumos dalyvių tėvai nėra perfekcionizmo skatinimo šaltinis, o tai prieštarauja Frost ir kt., (1990) teorijai, kurioje tėvų spaudimas laikomas esminiu perfekcionizmo formavimosi veiksniumi.

Didžiausia medianos reikšmė (2,24) pasireiškė teiginiui „Mano tėvai nori, kad būčiau geriausias(-ia) visose srityse“. Nors 38 proc. tyrimo dalyvių pažymėjo „Niekada“, dalis dalyvių (apie 34 proc.) nurodė minimalų ar vidutinį spaudimą. Tai rodo, kad nedidelė dalis tėvų kelia aukštus lūkesčius.

Daugiau nei pusė tyrimo dalyvių (49,1 proc.) atsakė „Niekada“ į teiginį „Mano šeimoje tik išskirtiniai pasiekimai yra pakankamai gerai vertinami“, o medianos reikšmė – 1,72. Šie duomenys parodo, kad dauguma dalyvių šeimoje pasiekimai nėra griežtai vertinami pagal išskirtinumo



kriterijus. Teiginio „*Mano tėvų lūkesčiai, susiję su mano ateitimi, visada buvo didesni nei mano paties (pačios)*“ mediana – 1,76 – rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių nesijaučia, jog jų tėvų lūkesčiai viršija jų pačių. Tai skiriasi nuo Koutra ir kt., (2023) pastebėjimų, kad tėvų spaudimas dažnai sukelia vidinius konfliktus ir emocinį spaudimą. Dauguma tyrimo dalyvių tėvų lūkesčius apibūdino kaip nedidelius arba retai išreikštus. Tai rodo, kad jų šeimose vyrauja palaikanti atmosfera, kuri mažina perfekcionizmo riziką, kaip teigia Cabaços ir kt., (2023).

Gautų tyrimo duomenų analizė atskleidžia, kad dauguma tyrimo dalyvių tėvų lūkesčius suvokia kaip vidutiniškai svarbius arba net mažai reikšmingus. Dauguma dalyvių nepatiria didelio spaudimo iš tėvų, nesusieja jų lūkesčių su savo saviverte ir nejaučia būtinybės atitikti išskirtinius standartus. Šie gauti rezultatai pabrėžia, kad tėvų lūkesčiai nėra pagrindinis veiksnys, skatinantis perfekcionizmą.

Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė reikšmingai vertinant tėvų kritiką, buvo apskaičiuoti kiekvienos subskalės vidurkiai. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5 (žr. 11 lentelę).

**11 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (tėvų kritikos) subkalių procentinė išraiška ir mediana

Tėvų kritika	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Vaikystėje mane bausdavo, jeigu savo darbų neatlikdavau idealiai	58,3	20,9	12,3	6,1	2,5	<b>Niekada</b> (1,53)
Mano tėvai niekada nesisistengė suprasti mano klaidų	39,3	28,8	21,5	3,7	6,7	<b>Niekada</b> (1,89)
Aš dar niekada nesijaučiau pateisinęs (-usi) savo tėvų lūkesčius	46,6	22,7	20,2	8	2,5	<b>Niekada</b> (1,75)
Aš dar niekada nesijutau pateisinęs (-usi) savo tėvų reikalavimus	47,2	23,3	20,9	7,4	1,2	<b>Niekada</b> (1,77)
	<b>Mediana:</b>					<b>Niekada</b> (1,74)

Kaip matyti iš pateiktos 11 lentelės, analizuojant perfekcionizmo klausimyno teiginius, vertinančius tėvų kritiką, pastebėta, kad tyrimo dalyviai vertina tėvų kritiką ir jos poveikį jų savikritiškumui, bei perfekcionizmo bruožų formavimuisi. Tėvų kritika yra svarbus veiksnys, galintis tiek skatinti, tiek slopinti emocinį stabilumą ir savivertę.

Medianos reikšmė 1,74 rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių retai arba visai nesusiduria su stipria tėvų kritika. Pavyzdžiui, net 58,3 proc. tyrimo dalyvių atsakė „Niekada“ į klausimą, ar vaikystėje buvo baudžiami už neidealiai atliktus darbus. Šie rezultatai atskleidžia, kad daugumos dalyvių patirtyje tėvų kritika neturėjo reikšmingos įtakos perfekcionizmo formavimuisi. Tai kontrastuoja su Frost ir kt., (1990) teorija, kurioje teigiama, kad tėvų kritika yra vienas pagrindinių neadaptivaus perfekcionizmo šaltinių.

39,3 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad jų tėvai „Niekada“ nesisistengė nesuprasti jų klaidų, o dar 28,8 proc. atsakė „Labai retai“. Mediana 1,89 rodo, kad dauguma dalyvių jaučia tėvų supratimą klaidų atžvilgiu. Šis suvokimas rodo, kad tėvų elgesys dažniausiai nebuvo griežtai kritiškas, o tai prisidėjo prie pozityvaus emocinio santykio šeimoje.

Daugiau nei pusė tyrimo dalyvių atsakė „Niekada“ arba „Labai retai“ į klausimus, ar jie jautėsi nepateisinę tėvų lūkesčių ar reikalavimų. Medianos reikšmės – 1,75 ir 1,77 – rodo, kad didžioji dalis dalyvių nejautė pernelyg aukštų reikalavimų ar spaudimo. Tai leidžia manyti, kad jų tėvų

lūkesčiai buvo realistiški ir labiau palaikantys nei kritiški. Žemos medianos reikšmės daugeliui klausimų rodo, kad daugumos tyrimo dalyvių tėvų kritika buvo minimali arba retai pasireiškė. Šis aspektas galėjo būti svarbus mažinant savikritiškumo ir neadaptivaus perfekcionizmo formavimosi riziką, kaip pabrėžia Cabaços ir kt., (2023).

Gautų tyrimo duomenų analizė parodė, kad dauguma tyrimo dalyvių, tėvų kritiką vertina kaip minimalią arba retai pasireiškiančią. Žemos medianos reikšmės rodo, kad tėvų kritika dažniausiai nebuvo dominuojantis veiksnys, skatinantis perfekcionizmo bruožus. Priešingai, dauguma dalyvių jautė, kad jų klaidos buvo suprantamos, o lūkesčiai – realistiški ir palaikantys. Šie rezultatai pabrėžia pozityvių santykių svarbą tėvų ir vaikų santykiuose bei tai, kaip palaikymas gali padėti išvengti neadaptivaus perfekcionizmo ir emocinio nestabilumo.

Siekiant identifikuoti, kuri perfekcionizmo klausimyno subskalė išsiskyrė reikšmingai vertinant dėmesį tvarkai, buvo apskaičiuoti kiekvienos subskalės vidurkiai. Šie vidurkiai pateikiami intervale nuo 1 iki 5 (žr. 12 lentelę).

**12 lentelė.** Perfekcionizmo klausimyno (dėmesio tvarkai) subkalių procentinė išraiška ir mediana

Dėmesys tvarkai	Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas					
	Niekada (%)	Labai retai (%)	Kartais (%)	Dažnai (%)	Labai dažnai (%)	Mediana
Man yra labai svarbu organizuotumas	1,2	5,5	19,6	44,2	29,4	<b>Dažnai</b> (4,04)
Aš esu tvarkingas žmogus	0	3,1	6,7	42,3	47,9	<b>Labai dažnai</b> (4,42)
Aš stengiuosi būti organizuotas žmogus	1,2	2,5	7,4	47,2	41,7	<b>Dažnai</b> (4,34)
Aš stengiuosi būti tvarkingas žmogus	1,2	3,1	10,4	35,6	49,7	<b>Labai dažnai</b> (4,41)
Tvarkingumas man labai svarbu	1,2	5,5	11,7	32,5	49,1	<b>Labai dažnai</b> (4,38)
Aš esu organizuotas žmogus	1,8	6,1	18,4	41,7	31,9	<b>Dažnai</b> (4,08)
	<b>Mediana:</b>					<b>Dažnai</b> (4,28)

Kaip matyti iš pateiktos 12 lentelės, gauti rezultatai parodo, kaip tyrimo dalyviai vertina organizuotumą ir tvarkingumą. Gauti tyrimo duomenys atskleidžia, kad tyrimo dalyviams organizuotumas ir tvarkingumas yra itin svarbūs gyvenimo bruožai. Dėmesys tvarkai laikomas adaptivaus perfekcionizmo aspektu, kuris padeda išlaikyti struktūrą ir kryptingumą, tačiau per didelis jo reikšmės sureikšminimas gali tapti papildomu streso šaltiniu.

Medianos reikšmė 4,28 rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių labai vertina tvarką ir organizuotumą. Beveik visi pasirinkti teiginiai turėjo aukštas medianas (nuo 4,04 iki 4,42), kas rodo nuoseklų polinkį į šiuos bruožus daugumos tyrimo dalyvių tarpe. Šis gautas rezultatas pabrėžia, kad tvarkos ir organizuotumo dimensija yra viena iš labiausiai išreikštų. Tai dera su Frost ir kt., (1990) adaptivaus perfekcionizmo teorija, kurioje organizuotumas laikomas bruožu, prisidedančiu prie efektyvumo ir tikslų siekimo. Tačiau, kaip pabrėžia Dunkley ir kt., (2000), nors adaptivus perfekcionizmas dažnai

laikomas teigiamu, per didelis dėmesys organizuotumui gali virsti neigiamu veiksmu, sukeldamas perdegimą ir nerimą.

Dauguma tyrimo dalyvių į pateiktus teiginius apie tvarką ir organizuotumą pasirinko „Dažnai“ arba „Labai dažnai“. Pavyzdžiui, teiginiai „*Aš esu tvarkingas žmogus*“ ir „*Aš stengiuosi būti organizuotas žmogus*“ sulaukė itin daug atsakymų „Labai dažnai“ – atitinkamai 47,9 proc. ir 41,7 proc. Tad galime teigti, kad šie bruožai yra stipriai išsiskirę tyrimo dalyvių asmenybėse. Ši tendencija atitinka Egan ir kt., (2012) tyrimus, kurie teigia, kad organizuotumas yra viena iš pagrindinių adaptyvaus perfekcionizmo savybių. Tačiau kai kuriais atvejais, kaip nurodo Martin ir kt., (2022), kad šis bruožas gali tapti neproduktyvus, jei lūkesčiai neatitinka realybės, o tai sukelia stresą.

Tvarkingumo reikšmė taip pat išryškėja, kai net 82,2 proc. tyrimo dalyvių atsakė „Dažnai“ arba „Labai dažnai“ į teiginius „*Tvarkingumas man labai svarbu*“. Šis rezultatas dar labiau pabrėžia, kad organizuotumas yra suvokiamas kaip esminis asmenybės bruožas. Šis gautas rezultatas dera su Koutra ir kt., (2023) pastebėjimais, kad adaptyvus perfekcionizmas gali būti teigiamas emocinio stabilumo šaltinis, jei nėra peržengiama sveiko balanso riba. Dėmesys tvarkai yra glaudžiai susijęs su adaptyviu perfekcionizmu, kuris skatina kryptingumą ir efektyvumą. Aukštos medianos reikšmės rodo, kad tyrimo dalyviai aktyviai siekia tvarkos tiek profesiniame, tiek asmeniniame gyvenime. Nors tvarkingumas dažniausiai siejamas su teigiamais bruožais, per didelis dėmesys detalėms ir organizuotumui gali tapti streso priežastimi. Jei tvarkos siekimas neatitinka realių galimybių, tai gali sukelti nerimą ir spaudimą, kaip teigia Egan ir kt., (2012).

Gautų tyrimo duomenų analizė parodė, kad dėmesys tvarkai yra stipriai išreikštas daugumos tyrimo dalyvių tarpe. Aukštos medianos reikšmės ir dominuojantys atsakymai „Dažnai“ bei „Labai dažnai“ rodo, kad tvarkingumas ir organizuotumas yra labai svarbios gyvenimo savybės. Tačiau per didelis dėmesys šioms bruožams gali tapti streso veiksmu, jei išsikelti lūkesčiai nėra realistiškai valdomi. Mediana (4,28) rodo, kad tvarkingumas ir organizuotumas yra vertinamos savybės, kurias tyrimo dalyviai siekia puoselėti ir jaučia nuolatinį poreikį tobulėti medicinos srityje.

#### **4.2.4. Perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos**

Atliekant tyrimą, skirtą medicinos sektoriaus darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajoms analizuoti, tyrimo dalyviams buvo pateikti klausimai, apimantys ir demografinius rodiklius (žr. 4 priedą), tokius kaip: lytis, darbo stažas, darbo krūvis.

Siekiant išsamiai išnagrinėti perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajas, buvo taikyti keli statistiniai metodai: Friedmano testas; poriniai palyginimai (*Pairwise Comparisons*) ir dispersijos analizė (*Univariate Tests*). Šie pasirinkti metodai suteikė galimybę analizuoti sudėtingus kintamųjų ryšius, nepriklausomai nuo duomenų pasiskirstymo ypatumų.

*Friedmano testas* buvo naudojamas nustatyti, ar yra reikšmingų skirtumų tarp trijų ar daugiau susijusių grupių.

*Porinių palyginimų metodas* buvo naudojamas siekiant nustatyti skirtumus tarp skirtingų grupių pagal kintamuosius, tokius kaip lytis, darbo stažas ar darbo krūvis. Poriniai palyginimai buvo naudojami analizuojant, kaip vyrų ir moterų perfekcionizmo lygis arba darbuotojų su skirtingu darbo krūviu profesinio perdegimo intensyvumas skiriasi. Šis metodas suteikia galimybę atlikti tikslų dviejų grupių palyginimą ir nustatyti, kurios grupės išsiskiria labiausiai. Jis leidžia suprasti, kaip specifiniai kintamieji veikia profesinio perdegimo ir perfekcionizmo bruožų intensyvumą.

*Dispersijos analize* buvo analizuojama, kaip darbo stažas kartu su darbo krūviu veikia profesinio perdegimo lygius. Taip pat buvo tiriama, ar perfekcionizmas turi reikšmingą įtaką emociniam išsekimui ar profesiniam nepasitenkinimui. Dispersijos analizė leido identifikuoti sąveikos efektus.

Šių metodų deriniai leido gauti išsamią analizę apie tai, kaip perfekcionizmo bruožai sąveikauja su profesinio perdegimo aspektais, ir išryškino ryšius tarp asmeninių savybių, darbo sąlygų bei emocinių išgyvenimų.

Perdegimo sąsajos su lytimi, darbo stažu ir darbo krūviu (žr. 13 priedą) buvo tirti, naudojant Friedman testą. Gautų duomenų analizė leidžia daryti šias išvadas:

*Perdegimas.* Vidurkis (angl. Mean) 74,61 – tai rodo aukštą perdegimo lygį tiriamųjų grupėje. Šis gautas aukštas vidurkis rodo, kad dauguma tyrimo dalyvių patiria gana aukštą perdegimo lygį. Standartinis nuokrypis (Std. Deviation): 20,520 – reikšminga perdegimo lygio sklaida tarp tiriamųjų. Tai reiškia, kai kuriems perdegimas beveik nepastebimas, o kitiems jis yra labai stiprus (nuo Minimalios reikšmės 38 iki maksimalios reikšmės 143) - dalis darbuotojų patiria stiprų perdegimą, o kiti – labai mažą. Friedmano teste perdegimas gavo aukščiausią vidutinį rangą (4,00), rodantį, kad perdegimas yra labiausiai pastebimas ir svarbus lyginant su kitais nagrinėtais kintamaisiais. Tyrimo duomenys rodo, kad medicinos darbuotojai patiria perdegimą ( $M = 74,61$ ) ir skirtumai tarp jų yra labai ryškūs – Chi-Square reikšmė (447.363) ir  $p$  reikšmė ( $< 0.001$ ) rodo, kad yra reikšmingų skirtumų tarp šių kintamųjų. Vidutiniai rangai (Mean Rank) rodo, kad perdegimas priklauso aukščiausiam vidutiniam rangui (4.00), kas reiškia, kad jis yra vertinamas kaip svarbiausias ir labiausiai pasireiškiantis. Pasak mokslininkių Abromaitienės ir Stanišauskienės, (2015), perdegimą dažnai lemia darbo aplinka, atsakomybės našta ir psichologinis spaudimas. Jei žmogus dirba nuolat įtemptoje aplinkoje arba susiduria su dideliais lūkesčiais, tai gali paveikti jo emocinę gerovę. Dunkley ir kt., (2000) taip pat pastebėjo, kad perfekcionistai yra ypač jautrūs perdegimui, nes jie dažnai jaučia spaudimą būti tobuli ir labai jautriai reaguoja į nesėkmes.

*Lytis.* Tyrime dalyvavo daugiau moterų (91,4 proc.), nei vyrų (8,6 proc.). Kur (reikšmė = 1,09, kur 1 – vyrai, 2 – moterys), todėl lytis tampa taip pat svarbi analizuojant perdegimą. Moksliniai tyrimai (Barnett ir Johnson, 2016) rodo, kad moterys dažniau jaučia perdegimą dėl būtinybės suderinti darbą ir šeimos vaidmenis. Jos dažnai patiria emocinį išsekimą, nes įdeda daug emocinio darbo tiek profesinėje, tiek asmeninėje erdvėje. Vyrų, kita vertus, dažniau linkę į kitokius perdegimo simptomus – jie gali tapti dirglesni ar net pradėti vengti darbo, kaip nurodo Ge ir kt., (2024).

*Darbo krūvis.* Darbo krūvis vidutiniškai buvo vertinamas kaip „vidutinis“ ( $M = 2,21$ , skalėje nuo 1 iki 3). Tačiau net ir vidutinio krūvio darbuotojai gali jausti stresą. Tyrimai (Birbalaitė ir kt., 2023) pabrėžia, kad perdegimas priklauso ne tik nuo darbo kiekio, bet ir nuo jo pobūdžio. Jei darbas reikalauja daug emocinės ar psichologinės energijos, net ir nedidelė apkrova gali jaustis didžiule našta. Didesnis darbo krūvis dažnai lemia vengimo strategijas – darbuotojai stengiasi atidėti ar išvengti užduočių, kad sumažintų emocinę ir fizinę įtampą.

*Darbo stažas.* Vidutinis darbo stažas šiame tyrime siekia 3,88 (skalėje nuo 1 iki 5), vadinasi dauguma darbuotojų turi vidutinį ir ilgesnį profesinį darbo stažą. Ilgesnis darbo stažas dažnai vadinasi, kad žmogus turi daugiau patirties valdant stresą. Tačiau monotoniškos ar emociškai sunkios pareigos gali prisidėti prie ilgalaikio išsekimo (Aleksa, 2021). Pradedantieji darbuotojai dažniau susiduria su stresu dėl nepatyrimo ar baimės nesėkmių, todėl jie gali būti labiau linkę perdegti.

*Perdegimas ir lytis.* Atliktame tyrime, lytis gavo žemiausią vertę (1,10), kas rodo, kad tyrimo dalyviai šį kintamąjį vertino kaip mažiausiai svarbų, palyginus su kitais (pvz., darbo stažu). Tyrimai teigia, kad moterys dažniau patiria emocinį išsekimą – vieną iš pagrindinių perdegimo dimensijų. Tai siejama su lyčių vaidmenimis ir didesne atsakomybe už šeimos bei socialinius įsipareigojimus (Gerikienė, 2015; Birbalaitė ir kt., 2023). Vis dėlto, Jasiukevičiūtės-Zelenko ir Bagdonaitės, (2024) tyrimai pateikia priešingas išvagas, kad perdegimas labiau susijęs su darbo aplinka ir asmeninėmis savybėmis nei su lytimi. Vyrų ir moterų perdegimo lygis yra panašus, jei jie atlieka tuos pačius darbus. Flett ir Hewitt, (2002) taip pat pritaria, kad perdegimą lemia ne tik šeimos įsipareigojimai,

bet ir perfekcionizmo lygis, asmeniniai streso mažinimo mechanizmai bei darbo sąlygos, kurios nepriklauso nuo lyties.

*Perdegimas ir darbo krūvis.* Vidurkis (angl. Mean): 2,21 – tai rodo vidutinį darbo krūvio lygį, matuojamą tam tikra skalėje nuo 1 iki 3. Gautas vidurkis šiek tiek viršija vidutinę reikšmę, kas rodo, kad dauguma respondentų darbo krūvį vertino kaip vidutinį arba didesnį.

Friedmano teste darbo krūvis gavo vidutinį rangą (2,11), kas rodo, kad jis buvo svarbesnis nei lytis, bet mažiau svarbus nei perdegimas ir darbo stažas. Ši išvada grindžiama įžvalga, jog darbo krūvio suvokimas yra subjektyvus ir labiau priklauso nuo psichologinių nei fizinių veiksnių. Analizuojant pateiktą literatūrą, galima rasti argumentų, kurie patvirtina, ir tokių, kurie paneigia šį požiūrį. Cabaços ir kt., (2023) tyrime buvo nagrinėjamas ryšys tarp perfekcionizmo, pasikartojančių negatyvių minčių ir perdegimo sveikatos srityje dirbančių studentų tarpe. Tyrimo rezultatai parodė, kad emocinė būseną, tokia kaip savikritika ar neigiamas mąstymas, reikšmingai prisideda prie perdegimo, net ir nesant intensyvaus fizinio darbo krūvio. Tai rodo, jog vidinės psichologinės reakcijos gali turėti didesnę įtaką perdegimui nei darbo intensyvumas. Martin ir kt., (2022) tyrimas išanalizavo perfekcionizmo ir gydytojų perdegimo sąsajas. Rezultatai atskleidė, kad tokie emociniai veiksniai kaip siekis tobulumo ir baimė suklysti yra reikšmingi perdegimo rodikliai. Šie veiksniai nepriklausė nuo darbo fizinio pobūdžio ar trukmės, o tiesiogiai susiję su emociniu krūviu, kurį sukelia vidiniai lūkesčiai ir spaudimas. Kravets ir kt., (2023) tyrimas, nagrinėjęs perfekcionizmą anesteziologų tarpe, pateikė kitokias įžvalgas. Ši profesija reikalauja tiek emocinio, tiek fizinio darbo, o tyrimo rezultatai parodė, kad ilgalaikis fizinis pervargimas daro reikšmingą įtaką perdegimui. Tyrime nustatyta, kad net esant aukštam emociniam pasirengimui, fizinis darbo krūvis gali lemti perdegimo simptomų atsiradimą. Be to, Martin ir kt., (2022) tyrimo duomenys rodo, kad emocinis ir fizinis krūvis dažnai veikia kartu. Pavyzdžiui, ilgos darbo valandos ar fiziškai sunkus darbas gali sustiprinti emocinį krūvį ir sukelti kompleksinius perdegimo mechanizmus, kurių negalima aiškinti vien emociniais veiksniais. Tiek emocinis, tiek fizinis darbo krūvis daro įtaką perdegimui, tačiau jų santykinis poveikis priklauso nuo profesijos, darbo aplinkos ir individualių savybių. Emocinis krūvis dažnai yra dominuojantis, tačiau fizinis darbo intensyvumas, ypač profesijose, reikalaujančiose ilgos darbo trukmės ar fizinio pasirengimo, taip pat negali būti ignoruojamas. Ateities tyrimai turėtų daugiau dėmesio skirti emocinio ir fizinio krūvio sąveikai, siekiant efektyviai užkirsti kelią perdegimui.

*Perdegimas ir stažas.* Vidurkis: 3,88 – rodo vidutinį darbo stažą, matuojamą tam tikra skale ( nuo 1 iki 5). Vidurkis artimas 4 reikšmei, kas reiškia, kad dauguma tyrimo dalyvių turi ilgesnį darbo stažą ( nuo 10 iki 15 metų). Standartinis nuokrypis (Std. Deviation): 1,369 – tai rodo didelę darbo stažo įvairovę tarp tyrimo dalyvių: kai kurie tiriamieji turi labai mažą stažą, o kiti – ilgą. Friedmano teste darbo stažas gavo vidutinę vertę (2,79), rodančią, kad jis buvo laikomas svarbiu veiksniu, tačiau mažiau reikšmingu nei perdegimas. Patyrę darbuotojai per laiką išmoksta efektyvių streso valdymo strategijų, tokių kaip darbo organizavimo tobulinimas, darbo tempo reguliavimas ar gebėjimas atsitraukti nuo įtampos keliančių situacijų. Flett ir Hewitt, (2002) pastebi, kad šie įgūdžiai dažnai padeda sumažinti kasdienį stresą. Panašias išvadas pateikia ir Birbalaitė ir kt., (2023), nurodydami, kad darbo patirtis tampa svarbiu veiksniu streso mažinime. Tačiau, jei darbas yra emociškai sunkus, šios strategijos ne visada apsaugo nuo perdegimo. Aleksa, (2021) pažymi, kad ilgalaikiai emociniai iššūkiai, ypač sveikatos priežiūros ar socialinių paslaugų sektoriuose, gali lemti išsekimą net ir labiausiai patyrusiems specialistams. Darbuotojai, ilgus metus susiduriantys su dideliu emociniu krūviu, pvz., dirbantys slaugos srityse, patiria didesnį perdegimo rizikos lygį. Ilgalaikis darbas su sudėtingais pacientais, stipri emocinė atsakomybė ir empatijos poreikis ilgainiui gali lemti išsekimą (Aleksa, 2021; Pereira ir kt., 2022). Tai rodo, kad net didelė patirtis ne visada apsaugo nuo neigiamų emocinio darbo padarinių. Pradedantieji darbuotojai dažniau patiria stresą dėl nepasitikėjimo savo gebėjimais ir baimės suklysti. Kruger ir kt., (2023) pastebėjo, kad šis stresas kyla iš nepakankamų žinių ir įgūdžių, todėl jauni darbuotojai dažnai jaučiasi pažeidžiami.

Nors pradinis darbo etapas gali būti įtemptas, mažiau patirties turintys darbuotojai dažnai greitai mokosi ir įgyja kompetencijų, kurios mažina stresą. Tichonova ir Gintilienė, (2021) pabrėžia, kad tinkama mokymo sistema ir palaikymas leidžia pradedantiesiems greitai adaptuotis ir pasiekti pasitikėjimo lygį, reikalingą efektyviam darbui. Hewitt ir Flett, (1991) taip pat nurodo, kad mokymosi kreivė pradedantiesiems leidžia su laiku gerokai sumažinti stresą ir pasiekti aukštą darbo efektyvumą.

*Darbo krūvis ir stažas.* Darbo krūvis: Nors darbo krūvis buvo vertinamas kaip mažiau svarbus veiksnys, jis gali turėti glaudų ryšį su darbo stažu. Ilgiau dirbantys darbuotojai dažnai susiduria su didesniu arba pastovesniu darbo krūviu. Tai gali paveikti jų požiūrį į darbo intensyvumą ir gebėjimą prisitaikyti prie darbo reikalavimų. Darbo stažas: Ilgesnis darbo stažas buvo įvertintas kaip reikšmingesnis veiksnys. Tai gali būti paaiškinama tuo, kad ilgiau dirbantys žmonės sukaupia daugiau patirties ir susiduria su daugiau iššūkių. Toks stažas daro įtaką ne tik jų profesiniam požiūriui, bet ir darbo kokybei bei gebėjimui valdyti darbo krūvį.

Galime daryti išvadą: *Darbo krūvis:* Vidutinis darbo krūvis, vertinamas tyrimo dalyvių, yra gana pastovus. Vis dėlto, palyginus su darbo stažu, jis buvo laikomas mažiau reikšmingu veiksmu. *Darbo stažas:* Tiriamųjų grupėje darbo stažas buvo įvertintas kaip svarbesnis veiksnys. Ilgesnis darbo stažas daro įtaką tiek darbuotojų požiūriui į darbo intensyvumą, tiek jų patiriamo streso ar perdegimo lygiui. Mažiau patyrę darbuotojai dažnai susiduria su didesne įtampa net ir esant vidutiniam darbo krūviui, o ilgą laiką monotoniškose pareigose dirbantys asmenys gali patirti išsekimą. Remiantis naujausiais tyrimais, galima pagrįsti šiuos teiginius ir aptarti jų paneigimus. Pasak Cabaços ir kt., (2023), mažiau patyrę darbuotojai, dažnai stokoiantys pasitikėjimo savimi, linkę į neigiamą mąstymą ir perfekcionizmą. Šios savybės padidina streso ir perdegimo riziką. Mažai patirties turintiems asmenims trūksta veiksmingų strategijų, kurios padėtų efektyviai valdyti stresą, todėl net vidutinio sunkumo darbo krūvis gali atrodyti pernelyg sudėtingas. Vis dėlto tyrimai rodo, kad struktūrizuoti mokymai ir emocinis palaikymas gali reikšmingai sumažinti mažiau patyrusių darbuotojų patiriamą stresą. Šie darbuotojai, gavę tinkamą palaikymą, dažnai greitai prisitaiko prie darbo dinamikos ir išmoka efektyvių krūvio valdymo būdų (Cabaços ir kt., 2023). Patyrę darbuotojai dažnai geriau susidoroja su darbo krūviu dėl sukurtų efektyvių darbo valdymo strategijų. Martin ir kt., (2022) pastebėjo, kad tokie specialistai lengviau susitvarko su sunkumais, geba geriau paskirstyti užduotis ir įvertinti savo ribas, todėl rečiau patiria stresą. Kravets ir kt., (2023) pažymi, kad ilgą laiką vienodas užduotis atliekantys darbuotojai dažnai patiria emocinį nuovargį ir motyvacijos trūkumą, nes darbas tampa mažai stimuliuojantis.

*Perfekcionizmas ir jo ryšys su perdegimu.* Perfekcionizmas yra reikšmingas veiksnys, susijęs su darbo krūviu ir perdegimu. Pasak Cabaços ir kt., (2023) bei Martin ir kt., (2022), perfekcionizmas padidina darbuotojų pažeidžiamumą nepriklausomai nuo jų patirties. Mažiau patyrę darbuotojai dažnai per daug kritiškai vertina savo gebėjimus, o patyrę specialistai siekia nuolat viršyti lūkesčius, kas gali lemti lėtinį stresą. Savęs priėmimo ir sąmoningumo praktikos, kaip nurodo Cabaços ir kt., (2023), gali sumažinti perfekcionizmo poveikį. Šios strategijos padeda darbuotojams efektyviau valdyti darbo krūvį ir užkirsti kelią perdegimui.

*Porinių palyginimų metodas* buvo naudojamas siekiant nustatyti skirtumus tarp perdegimo ir darbo stažo (žr. 14 pav.) ir gauti šie tyro atsakymai:

*Darbo stažas mažiau nei 1 metai.* Porinių palyginimų lentelė parodo, kaip perdegimo lygis žmonių, turinčių mažiausią darbo stažą (grupė „1“), skiriasi nuo tų, kurie dirba ilgiau.

*Grupė „1“* palyginta su grupe „4“ (ilgesnis stažas): tyrimo dalyvių, dirbančių trumpiausiai (grupė „1“), perdegimo lygis yra vidutiniškai 16,424 balais mažesnis nei dirbančių ilgiau (grupė „4“). Šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,017$ ), o tai reiškia, kad skirtumas nėra atsitiktinis. Duomenų analizė rodo, kad perdegimo lygis grupėje „1“ tikrai žemesnis, ir tai patvirtina 95 proc. intervalas (skirtumo ribos yra nuo -29,884 iki -2,965 balų).

*Grupė „1“* palyginta su grupe „5“ (ilgiausias stažas): tyrimo dalyvių, turinčių trumpiausią stažą (grupė „1“), perdegimo lygis yra vidutiniškai 15,826 balais mažesnis nei tų, kurie dirba ilgiausiai (grupė „5“). Šis skirtumas taip pat yra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,006$ ). Perdegimo lygio skirtumą dar kartą patvirtina 95 proc. intervalas (skirtumo ribos yra nuo -26,989 iki -4,662 balų).

Galime daryti išvadą, kad darbuotojai, dirbantys trumpiausiai (iki 1 m.), patiria žymiai mažesnę perdegimą nei tie, kurie dirba ilgiau (nuo 10 iki 15 m. ir 15 m. ir daugiau). Šis skirtumas būti paaiškinama tuo, kad nauji darbuotojai dar neturi pakankamai darbo patirties ar atsakomybės, kad jaustų didelį emocinį ar fizinį išsekimą. Tuo tarpu ilgiau dirbantys darbuotojai gali susidurti su didesniais darbo iššūkiais ar krūviais, kurie lemia aukštesnę perdegimą. Pasak Cabaços ir kt., (2023), darbuotojai, dar tik pradėję dirbti, dažnai turi mažiau atsakomybės, todėl patiria mažesnę stresą ir rečiau susiduria su perdegimu. Be to, juos neretai skatina stiprus pradinės motyvacijos jausmas ir džiaugsmas dėl naujų galimybių, kas tampa svarbiu apsauginiu veiksniumi nuo emocinio išsekimo. Kravets ir kt., (2023) tyrime pažymima, kad nauji darbuotojai dažnai pozityviai vertina darbo krūvį, nes juos motyvuoja noras įrodyti savo kompetencijas ir prisitaikyti prie naujos darbo aplinkos. Šis optimizmas prisideda prie žemesnio perdegimo lygio. Martin ir kt., (2022) pastebi, kad pradinė mažesnio perdegimo tendencija gali būti trumpalaikė. Vos tik darbuotojai susiduria su didesniu darbo krūviu ar atsakomybe, jų streso lygis gali ženkliai išaugti. Sveikatos priežiūros srityje nauji specialistai dažnai patiria staigius streso šuolius, kurie gali vesti į perdegimą. Cabaços ir kt., (2023) tyrime atskleista, kad nauji darbuotojai, ypač tie, kurie linkę į perfekcionizmą, gali greitai prarasti pradinį entuziazmą, jei jų lūkesčiai neatitinka realių darbo sąlygų. Jų patirties stoka ir ribotos streso valdymo strategijos taip pat gali prisidėti prie spartaus perdegimo proceso.

*Darbo stažas.* Remiantis tyrimų duomenimis, perdegimo lygis darbo stažui augant nuosekliai didėja.

*1–5 metų darbo stažas:* darbo stažo grupė „2“: perdegimo lygis šioje grupėje nėra reikšmingai skirtingas nuo kitų grupių (nei trumpiausią, nei ilgiausią stažą turinčių darbuotojų). Cabaços ir kt., (2023) pabrėžia, kad šiame etape darbuotojai gali susidurti su įvairiais iššūkiais, kurie skatina tobulėjimo siekį, tačiau kartu ir didina perdegimo riziką. Tai gali būti susiję su tuo, kad jie dar neturi pakankamai įgūdžių ir patirties tvarkytis su didėjančia atsakomybe bei sudėtingesniais darbo reikalavimais. Nors šiame etape darbo krūvis gali kelti daugiau streso, Kravets ir kt., (2023) nurodo, kad per pirmuosius penkerius metus darbuotojai dažnai įgyja svarbių darbo įgūdžių ir savarankiškumo, kas padeda geriau valdyti streso lygį. Todėl, nors vidutinio perdegimo lygio augimas šioje grupėje gali būti susijęs su naujais profesiniais iššūkiais, jis taip pat gali būti laikinas, nes darbuotojai prisitaiko prie padidėjusių reikalavimų.

*5–10 metų darbo stažas:* darbo stažo grupė „3“ (vidutinis stažas):  $F$  reikšmė: 2,537; reikšmingumas: 0,042 (statistiškai reikšminga,  $p < 0,05$ ); dalinis eta kvadratas: 0,061 (nedidelis poveikis). tyrimo dalyviai, turintys vidutinį darbo stažą, patiria perdegimą, kuris nesiskiria nuo kitų grupių perdegimo lygio. Kitaip tariant, jų darbo patirtis yra pakankama, kad susidurtų su tam tikrais darbo iššūkiais, tačiau dar nepakankamai ilga, kad reikšmingai paveiktų perdegimo lygį. Kravets ir kt., (2023) pastebi, kad patyrę darbuotojai šiuo etapu dažnai geba efektyviai valdyti savo darbo krūvį ir stresą, nes jie įgijo pakankamai patirties ir žinių. Todėl perdegimo lygio padidėjimas šiame etape nebūtinai yra toks ryškus, kaip pirmuose penkeriuose metų, tačiau jis išlieka aukštas dėl nuolatinės atsakomybės ir darbo aplinkos streso.

*Nuo 10 metų iki 15 metų darbo stažas: palyginimas su grupe „1“* (mažiausias stažas) - grupėje „4“ perdegimo lygis yra reikšmingai aukštesnis nei grupėje „1“. Vidutinis skirtumas siekia 16,424 balo, ir šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,017$ ). Tai rodo, kad darbuotojai su ilgesniu stažu (grupė „4“) dažniau susiduria su perdegimu nei tie, kurie dirba trumpiausiai. *Palyginimas su grupe „2“* (nedidelis stažas): Perdegimo lygis grupėje „4“ yra šiek tiek didesnis nei grupėje „2“, tačiau skirtumas (8,086 balo) nėra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,181$ ). Tai reiškia, kad šių dviejų grupių perdegimo lygis yra gana panašus. Palyginimas su grupe „3“ (vidutinis stažas): Grupės „4“

perdegimo lygis taip pat nėra reikšmingai skirtingas nuo grupės „3“ (vidutinis skirtumas 6,086 balo,  $p = 0,129$ ). Abi šios grupės patiria panašų perdegimo lygį. *Palyginimas su grupe „5“* (ilgiausias stažas): Grupės „4“ ir „5“ perdegimo lygis beveik nesiskiria (vidutinis skirtumas tik 0,599 balo,  $p = 0,900$ ). Tai reiškia, kad darbuotojai, turintys ilgesnį ir patį ilgiausią stažą, susiduria su labai panašiu perdegimo lygiu.

Tad galime teigti, kad tyrimo dalyviai iš grupės „4“ (turintys ilgesnį darbo stažą) patiria žymiai didesnį perdegimo lygį nei tie, kurie dirba trumpiausiai (grupė „1“). Tačiau jų perdegimo lygis yra panašus į darbuotojų, kurie turi vidutinį (grupė „3“) arba ilgiausią (grupė „5“) darbo stažą.

*Daugiau nei 15 metų darbo stažas*: F reikšmė: 2,537; reikšmingumas (Sig.): 0,042 (statistiškai reikšminga,  $p < 0,05$ ); dalinis eta kvadratas (Partial Eta Squared): 0,061 (nedidelis poveikis). Darbo stažo grupė „5“ (ilgiausias stažas): tyrimo dalyviai, dirbantys ilgiausiai, patiria žymiai didesnį perdegimo lygį, palyginti su tais, kurie turi trumpiausią darbo stažą (grupė „1“). Tačiau jų perdegimas yra panašus į kolegų, kurie dirba trumpiau, bet jau turi tam tikrą patirtį (grupės „2“, „3“ ir „4“). Tai reiškia, kad ilgas darbo stažas daro reikšmingą įtaką perdegimui tik palyginus su tik ką pradėjusiais dirbti darbuotojais, o kitų grupių atžvilgiu perdegimas tampa stabilus. Ilgesnis darbo stažas dažnai siejamas su aukštu perdegimo lygiu. Pasak Cabaços ir kt., (2023), darbuotojai, turintys daugiau nei 10 metų patirties, dažnai susiduria su ilgalaikė emocine ir fizine įtampa, kuri gali lemti nuolatinį stresą ir išsekimą. Nuolatinė atsakomybė ir kova su lūkesčiais gali sukelti didelę psichologinę naštą, kas tiesiogiai padidina perdegimo riziką. Nors perdegimas dažnai pasiekia aukščiausią lygį tarp patyrusių darbuotojų, Kravets ir kt., (2023) nurodo, kad kai kurie ilgalaikiai darbuotojai, kurie sugeba išlaikyti profesinį entuziazmą, geba gerai valdyti savo darbo krūvį ir streso lygį, taip išvengdami aukšto perdegimo lygio. Tai gali būti pasiekta per ilgalaikį asmeninį tobulėjimą ir gerą darbo balansą, kuris padeda išlaikyti emocinę gerovę, nepaisant didėjančių atsakomybių ir profesinių iššūkių.

Perfekcionizmo sąsajų analizė atlikta naudojant dispersijos analizę (ANOVA). Analizuojant perfekcionizmo sąsajas su skirtingais veiksniais darančiais poveikį perfekcionizmui: darbo krūviu, lytimi, darbo stažu ir perdegimu, bei išanalizuoti gauti rezultatai, kurie susieti tarpusavio ryšiu. Pateikiama išsami gautų tyrimų analizė (žr. 17 priedą):

*Darbo krūvio įtaka perfekcionizmui:*

- Mažas darbo krūvis (1 grupė): perfekcionizmo lygis yra aukščiausias – 109,43. Tai vadinasi, kad darbuotojai, turintys mažesnį darbo krūvį, dažniau kelia sau aukštus standartus.
- Vidutinis darbo krūvis (2 grupė): perfekcionizmo lygis sumažėja iki 98,37.
- Didelis darbo krūvis (3 grupė): perfekcionizmo lygis yra žemiausias – 95,14. Tai rodo, kad didelis darbo krūvis gali trukdyti darbuotojams laikytis perfekcionizmo standartų.

Įvertinę visus gautis rezultatus, galima teigti, kad kuo didesnis darbo krūvis, tuo mažesnis perfekcionizmo lygis. Atlikus rezultatų analizę ir įvertinę veiksnius veikiančius perfekcionizmą (atlikta dispersijos analizė), pateikiame gautų rezultatų suvestinę:

Darbo krūvis yra vienas iš svarbiausių veiksnių, turinčių įtakos perfekcionizmui. Tyrimai rodo, kad mažesnis darbo krūvis susijęs su aukštesniu perfekcionizmo lygiu, ir tai paaiškina net 26,5 proc. perfekcionizmo skirtumų, kas yra reikšmingas rezultatas. Mažesnis darbo krūvis suteikia darbuotojams daugiau laiko ir galimybių gilintis į detales, siekti idealių rezultatų bei kelti aukštesnius standartus, kas dažnai skatina perfekcionizmo išsivystymą. Tai patvirtina ir Flett ir Hewitt (2002) teigdami, kad didesnis laiko ir resursų kiekis leidžia darbuotojams siekti tobulumo.

Analizuojant darbo stažą, jo įtaka perfekcionizmui yra gerokai silpnesnė – jis paaiškina tik 5,4 proc. skirtumų. Ilgesnis darbo stažas gali šiek tiek didinti perfekcionizmo lygį, tačiau šis poveikis nėra toks ryškus kaip darbo krūvio. Tai galima paaiškinti tuo, kad ilgą laiką dirbantys žmonės gali įgyti

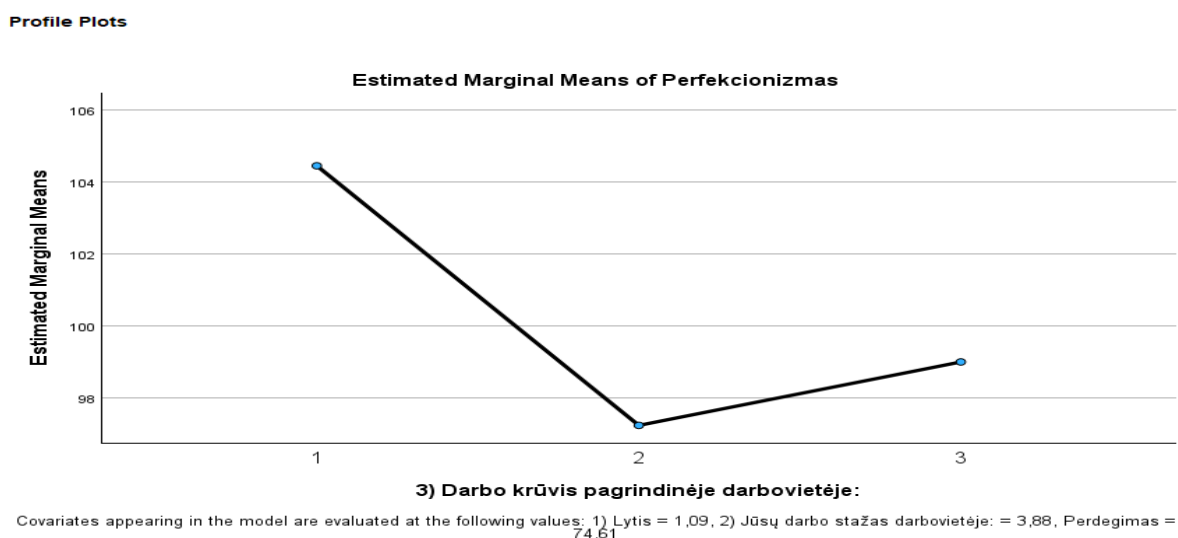


pakankamai patirties ir tapti mažiau linkę siekti idealių rezultatų, kaip tai daro pradedantieji darbuotojai. Kita vertus, ilgesnis darbo stažas taip pat gali suteikti daugiau laiko analizuoti savo veiksmus ir kelti sau aukštesnius standartus, kas gali skatinti aukštesnį perfekcionizmo lygį. Taigi, darbo stažo poveikis nėra toks stiprus kaip darbo krūvio, tačiau jis gali būti svarbus tam tikrais atvejais.

Perdegimas yra dar vienas labai reikšmingas veiksnys, susijęs su perfekcionizmu. Perdegimas paaiškina net 23,4 proc. perfekcionizmo skirtumų, o kuo labiau darbuotojas patiria perdegimą, tuo stipresnis tampa jo perfekcionizmas. Ši išvada patvirtina ankstesnius tyrimus, kurie rodo, kad perdegę darbuotojai dažnai siekia tobulumo kaip būdą kompensuoti savo vidinį diskomfortą ir nepasitenkinimą (Maslach ir kt., 2001).

Lytis neturi reikšmingos įtakos perfekcionizmui, kaip rodo šie duomenys. Anksčiau atlikti tyrimai galėjo teigti, kad moterys turi didesnę perfekcionizmo lygį dėl socialinių ir kultūrinių veiksnių (Dunkley ir kt., 2003), tačiau šiuo atveju lytis nesukelia jokio reikšmingo skirtumo. Tai rodo, kad perfekcionizmas pasireiškia tiek vyrams, tiek moterims, ir lytis nėra svarbus veiksnys, lemiantis šį psichologinį bruožą.

Pasirinktasis tyrimo modelis paaiškina 24,2 proc. perfekcionizmo lygio variacijų, remiantis darbo krūvio, darbo stažo ir perdegimo veiksniais, tad galime daryti išvadą, kad šie faktoriai yra svarbūs, bei daro įtaką perfekcionizmui (žr. 11 pav.).



**11 pav.** Perfekcionizmo lygis pagal darbo krūvį pagrindinėje darbovietėje

Kaip pastebime pateiktame paveiksle, yra aiškiai grafiškai pateikti perfekcionizmo vidurkiai pagal darbo krūvio kategorijas (1 – mažas krūvis, 2 – vidutinis krūvis, 3 – didelis krūvis):

Perfekcionizmo lygis yra aukščiausias (~105). Tai vadinasi, kad mažiau apkrauti darbuotojai gali skirti daugiau laiko darbui atlikti neprikaištingai ir siekti aukštų standartų. Vidutinis darbo krūvis: Perfekcionizmo lygis ženkliai krenta (~97,5). Gali būti, kad vidutinis krūvis lemia laiko trūkumą ar didesnę spaudimą, todėl darbuotojai nebegali tiek daug dėmesio skirti detalėms. Didelis darbo krūvis: perfekcionizmo lygis šiek tiek pakyla (~98,5), bet nepasiekia mažo krūvio lygio. Tai rodo, kad dalis darbuotojų, net ir susidurdami su dideliu spaudimu, stengiasi palaikyti aukštą darbo kokybę.

Pagrindinės išvalgos:

- Mažesnis darbo krūvis - darbuotojai turi daugiau galimybių siekti tobulumo ir skirti daugiau dėmesio detalėms.
- Vidutinis darbo krūvis - darbuotojai gali prarasti galimybes išlaikyti aukštus standartus dėl didesnių reikalavimų ar streso.
- Didelis darbo krūvis - nors dalis darbuotojų stengiasi išlaikyti perfekcionizmo lygį, bendra tendencija rodo, kad didelis spaudimas riboja jų galimybes dirbti tobulai.

Analizuojant darbuotojų perdegimo ir perfekcionizmo lygį, buvo naudojamas *Friedman testas*, siekiant nustatyti, kuris veiksnys yra labiau išreikštas ir ar tarp jų yra reikšmingų skirtumų (žr. 18 priedą). Įvertinus vidurkių skirtumus tarp perfekcionizmo ir perdegimo, pastebime, kad perfekcionizmo vidurkis (98,01) yra gerokai aukštesnis nei perdegimo vidurkis (74,61). Tai rodo, kad tyrimo dalyviai patiria aukštesnį perfekcionizmo lygį nei perdegimą. Perfekcionizmo standartinis nuokrypis (21,369) yra šiek tiek didesnis nei perdegimo (20,520), o tai rodo didesnę perfekcionizmo pasireiškimą tyrimo dalyviams. Šis gautas rezultatų skirtumas leidžia teigti, kad perfekcionizmas yra labiau pasireiškiantis reiškinys nei perdegimas.

- *Perfekcionizmas*: Reikšmės svyravo nuo 61 iki 159, o tai rodo didesnę šio reiškinio paplitimą.
- *Perdegimas*: Reikšmės svyravo nuo 38 iki 143, kas rodo, kad perdegimo lygiai yra mažesni, tačiau vis tiek reikšmingi. Todėl kai kurie darbuotojai patiria gan stiprų perdegimą, o kiti vos pastebimus simptomus arba visai nepatiria šių simptomų. Martin ir kt., (2022) pabrėžia, kad nors perfekcionizmas gali būti svarbus perdegimo veiksnys, ne visi perfekcionistai susiduria su perdegimu, jei jie geba valdyti savo stresą ir išlaikyti sveiką darbo ir poilsio balansą.

Friedman testo pagalba perfekcionizmas buvo įvertintas aukščiau (1,90) nei perdegimas (1,10). Šie gauti rezultatai rodo, kad tyrimo dalyviai perfekcionizmą suvokia kaip reikšmingesnį veiksnį, darantį įtaką jų būklei. Nors perdegimas dažnai laikomas svarbiausiu darbuotojų gerovės veiksniu, šiame tyrime dalyviai perfekcionizmą įvardijo kaip reikšmingesnį. Tai reiškia, kad organizacijos, kurios siekia pagerinti psichologinę darbuotojų būklę, turėtų daugiau dėmesio skirti perfekcionizmo mažinimui.

Friedman testo rezultatai (Chi-Square: 107,556,  $p < 0,001$ ) patvirtina, kad perfekcionizmas ir perdegimas skirtingai veikia tyrimo dalyvius. Tai paneigia prielaidą, kad abu veiksniai turi vienodą reikšmę. Yra teigiama, kad tam tikros perfekcionizmo formos gali būti naudingos (Stoeber ir Otto, 2006), tačiau šiame atliktame tyrime perfekcionizmas buvo susijęs su reikšmingesniu poveikiu tyrimo dalyvių būklei nei perdegimas. Perfekcionistai dažnai patiria stresą ir nerimą dėl siekiamų aukštų standartų, kas gali lemti išsekimą (Dunkley ir kt., 2000; Cabaços ir kt., 2023). Nors perdegimo reitingo vidurkis buvo žemesnis, standartinis nuokrypis (20,520) rodo, kad tarp tyrimo dalyvių perdegimo lygis labai skyrėsi. Tai rodo, kad perdegimas vis dar yra svarbus veiksnys, ypač tam tikroms darbuotojų grupėms. Perfekcionizmas dažnai prisideda prie perdegimo, ypač kai siejami neįmanomi standartai ir jaučiamas spaudimas iš aplinkos (Cabaços ir kt., 2023; Pereira ir kt., 2022). Kad šie du reiškiniai yra glaudžiai susiję patvirtina ir šio tyrimo gauti rezultatai, nes yra gautas aukštas statistinis reikšmingumas ( $p < 0,001$ ), kuris patvirtina, kad skirtumai tarp perfekcionizmo ir perdegimo nėra atsitiktiniai.

Perfekcionizmo sąveika su perdegimo komponentais (žr. 19 priedą) pateikiama *Spearman koreliacijos* analizės pagalba ir yra analizuojama tarp skirtingų kintamųjų: emocinės, fizinės, psichinės ir elgesio savijautos, bei perfekcionizmo. Šis tyrimo metodas yra naudojamas ryšiams tarp kintamųjų nustatyti, kai duomenys nėra normaliai pasiskirstę. Koreliacijos stiprumas išreiškiamas koeficientu „r“, o reikšmingumas žymimas „p“-reikšme.

***Emocinė savijauta***: vidutinio stiprumo reikšminga teigiama koreliacija su:

- *Fizine savijauta* ( $r = 0,499$ ;  $p < 0,01$ ).
- *Psichine savijauta* ( $r = 0,655$ ;  $p < 0,01$ ).
- *Elgesio savijauta* ( $r = 0,691$ ;  $p < 0,01$ ).
- Silpnesnis, bet reikšmingas ryšys su perfekcionizmu ( $r = 0,170$ ;  $p < 0,05$ ).

**Fizinė savijauta:** vidutinio stiprumo koreliacija su:

- *Psichine savijauta* ( $r = 0,643$ ;  $p < 0,01$ ),
- *Elgesio savijauta* ( $r = 0,624$ ;  $p < 0,01$ ).
- Reikšminga teigiama koreliacija su *perfekcionizmu* ( $r = 0,372$ ;  $p < 0,01$ ).

**Psichinė savijauta:** labai stipri koreliacija su *elgesio savijauta* ( $r = 0,857$ ;  $p < 0,01$ ).

- Vidutinio stiprumo koreliacija su *perfekcionizmu* ( $r = 0,365$ ;  $p < 0,01$ ).

**Elgesio savijauta:** vidutinio stiprumo koreliacija su *perfekcionizmu* ( $r = 0,343$ ;  $p < 0,01$ ).

**Perfekcionizmas:** nors koreliacijos su kitais kintamaisiais yra reikšmingos, jos yra silpnesnės nei kitų dimensijų tarpusavio ryšiai.

*Stipriausias ryšys tarp psichinės ir elgesio savijautos.* Psichinė savijauta yra glaudžiai susijusi su elgesio savijauta ( $r = 0,857$ ). Šis stiprus ryšys rodo, kad šie du aspektai vienaip ar kitaip priklauso vienas nuo kito. Martin ir kt., (2022) pastebėjo, kad emociniai bei psichologiniai veiksniai daro didelę įtaką asmens elgesiui, ypač profesinėje aplinkoje. Tai gali paaiškinti stiprią koreliaciją tarp šių savijautos dimensijų.

*Silpnesni perfekcionizmo ryšiai su kitais kintamaisiais.* Perfekcionizmas turi reikšmingus, tačiau silpnesnius ryšius su emocine savijauta ( $r = 0,170$ ). Tad galime teigti, kad perfekcionizmas neturi tiesioginio poveikio žmogaus emocinei būklei, o jo įtaka labiau pasireiškia per tarpininkaujančius veiksnius, tokius kaip neigiamas mąstymas. Cabaços ir kt., (2023) pabrėžia, kad perfekcionizmas dažniau daro netiesioginį poveikį emocinei gerovei.

*Vidutiniai ryšiai tarp perfekcionizmo ir kitų savijautos aspektų.* Perfekcionizmas yra vidutiniškai susijęs su fizine savijauta ( $r = 0,372$ ) ir psichine savijauta ( $r = 0,365$ ). Schröder ir kt., (2023) pastebi, kad perfekcionizmas gali sukelti stresą sveikatos priežiūros darbuotojams, kuris savo ruožtu veikia fizinę ir psichinę gerovę. Tačiau šio poveikio stiprumas priklauso nuo aplinkos veiksnių, pavyzdžiui, darbo sąlygų.

*Perfekcionizmo reikšmė emocinei savijautai:* nors koreliacija tarp perfekcionizmo ir emocinės savijautos ( $r = 0,170$ ) yra reikšminga, jos mažas stiprumas leidžia manyti, kad perfekcionizmas nėra esminis emocinės gerovės veiksnys. Kravets ir kt., (2023) nurodo, kad perfekcionizmas yra labiau susijęs su profesine veikla ir mažiau veikia bendrą emocinę būseną.

*Fizinė savijauta ir perfekcionizmas:* vidutinio stiprumo ryšys tarp fizinės savijautos ir perfekcionizmo ( $r = 0,372$ ) gali būti šiek tiek pervertintas. Cabaços ir kt., (2023) pastebi, kad fizinei savijautai labiau įtaką daro tokie veiksniai kaip gyvenimo būdas ar fizinė veikla, o perfekcionizmo poveikis yra labiau netiesioginis.

*Psichinė savijauta kaip stipriausias faktorius:* nors psichinė savijauta yra stipriai susijusi su elgesio savijauta ( $r = 0,857$ ), perfekcionizmo ryšys su psichine savijauta ( $r = 0,365$ ) rodo, kad psichinė gerovė yra veikiama ir kitų veiksnių, pavyzdžiui, streso ar darbo aplinkos. Martin ir kt., (2022) pažymi, kad tokie išoriniai veiksniai gali turėti didesnę įtaką nei perfekcionizmas.

## Išvados

1. Perfekcionizmas ir profesinis perdegimas yra glaudžiai susiję reiškiniai, darantys reikšmingą įtaką asmens psichinei sveikatai ir darbo rezultatams. Perfekcionizmas – tai daugiamatis asmenybės bruožas, pasižymintis griežtu savęs vertinimu, polinkiu kelti aukštus standartus sau ir kitiems bei stipria savikritika. Jis skirstomas į adaptyvų (teigiamą), siejamą su sąžiningumu, pasitikėjimu savimi ir sėkme, ir neadaptyvų (neigiamą), kuriam būdingas pernelyg didelis savikritiškumas ir nerimas. Profesinis perdegimas apibrėžiamas kaip fizinis, emocinis ir protinis išsekimas, pasireiškiantis lėtiniu nuovargiu, bejėgiškumo jausmu bei neigiamu požiūriu į darbą. Jis atsiranda dėl pernelyg didelių darbo reikalavimų, streso ir individualių darbuotojų savybių. Teorinė analizė atskleidė, kad šie reiškiniai sąveikauja per darbo reikalavimų, individualių lūkesčių ir psichologinio atsparumo mechanizmus, lemiančius darbuotojų emocinę ir profesinę gerovę.
2. Perfekcionizmas medicinos sektoriuje pasireiškia kaip siekis aukštų standartų, nepriekaištingumo, stiprus savikritiškumas, nuolatinis rezultatų gerinimo troškimas ir polinkis kontroliuoti aplinką.. Perfekcionistinis mąstymas skatina nuolatinį spaudimą siekti tobulybės alina emocinaliai, fiziškai ir psichologiškai. Profesinis perdegimas pasireiškia šiomis sritimis: *emociniai simptomai* – liūdesys, įtampa, sumažėjęs humaniškumas ir empatija, prislėgta nuotaika; *Fiziniai simptomai* – išsekimas, energijos trūkumas, galvos skausmai, miego sutrikimai. *Psichologiniai simptomai* – nerimas, depresija, sumažėjęs darbo našumas, beprasmybės jausmas. *Elgesio simptomai* – sumažėjęs darbingumas, prarastas susidomėjimas darbu, trumpesnis reakcijos laikas.
3. Tyrimo rezultatai atskleidžia stiprų ryšį tarp perfekcionizmo ir profesinio perdegimo medicinos darbuotojų tarpe. Nors perfekcionizmas dažnai suvokiamas kaip siekis atlikti užduotis itin gerai, šio tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadas, kad didėjant perdegimo lygiui, stiprėja perfekcionizmo pasireiškimas. Tad leidžia teigti, jog kuo didesnę perdegimą patiria medicinos darbuotojai, tuo labiau išryškėja perfekcionizmo bruožai. Perfekcionizmo lygis taip pat glaudžiai susijęs su darbo krūviu. Darbuotojai, turintys mažesnę darbo krūvį, demonstruoja aukščiausią perfekcionizmo lygį ( $M = 109,43$ ), tuo tarpu didėjant darbo krūviui, perfekcionizmo tendencijos silpnėja, pasiekdamos žemiausią lygį esant dideliame darbo krūviui ( $M = 95,14$ ). Tad galima teigti, kad darbuotojai, susiduriantys su dideliu darbo krūviu, nebegali laikytis aukštų standartų atliekant darbinę užduotį, dėl fizinio ir emocinio išsekimo. Darbo stažas taip pat turi nedidelę įtaką perfekcionizmui. Nors ilgesnis darbo stažas gali šiek tiek didinti perfekcionizmo lygį, jis nėra toks reikšmingas kaip darbo krūvis ar perdegimas.

## Rekomendacijos:

### Vadovams:

1. Būti dėmesingiems darbo krūvio valdymui ir emociniam palaikymui tiek pradiniam etape, tiek ir ilgalaikėje darbo aplinkoje.
2. Skatinti darbuotojus ir pritaikyti darbo procesus pagal jų patirtį, kad būtų užtikrintas darbo krūvio valdymas, užkirstas kelias monotonijai ir suteiktos galimybės profesiniam augimui.
3. Emocionaliai palaikyti darbuotojus, kad būtų sumažinta perdegimo rizika. Skatinti darbo ir poilsio balansą, kuris būtų pritaikytas atsižvelgiant į darbuotojo darbo patirtį.
4. Diegti priemones, skirtas sumažinti perdegimą ilgesnio darbo stažo darbuotojams, pvz., siūlyti papildomas poilsio dienas, mokymus apie streso valdymą ar emocinę paramą.

### Medicinos darbuotojams:

1. **Priimkite klaidas kaip dalį proceso.** Labai svarbu suvokti, kad klaidos nėra nesėkmės, o galimybės mokytis. Kai susiduriate su klaida, užuot save smarkiai kritikuotumėte, pabandykite ją pamatyti kaip pamoką, kuri padeda augti ir tobulėti.
2. **Raskite balansą tarp darbo ir poilsio.** Skirkite laiko sau – mėgaukitės laisvalaikiu, atlikite fizinius pratimus, bendraukite su artimaisiais. Geras miegas ir poilsis padeda sumažinti streso lygį ir atkurti energiją. Svarbu ne tik pailsėti, bet ir nustatyti ribas. Ne visos užduotys turi būti atliktos dabar ir iš karto. Jei jaučiatės pervargę, svarbu pasakyti „ne“ kai kuriems papildomiems darbams, kurie gali padidinti jūsų stresą.
3. **Nustatykite realistiškus tikslus.** Kad tikslas būtų tobulas, pabandykite sukurti realistiškus tikslus, kurie atitinka jūsų galimybes ir aplinkybes. Tai ne tik sumažins spaudimą, bet ir leis geriau susikoncentruoti į svarbiausius dalykus. Kai užduotys yra pasiekiamos, jos atrodo įveikiamos ir nekelia streso.
4. **Atminkite, kad „pakankamai gerai“ yra pakankamai gerai.** Labai svarbu suprasti, kad „pakankamai gerai“ yra tikrai gerai. Jūs galite atlikti savo darbą gerai, pasiekti puikių rezultatų, tačiau ne visada reikia siekti idealo. Perteklinis stengimasis atlikti viską tobulai gali tapti didžiuliu stresu ir išsekimu.
5. **Rūpinkitės savo emociškai sveikata.** Jei jaučiate, kad sunkiai sekasi susidoroti su stresu ir atsakomybės krūviu, verta kreiptis pagalbos. Kartais tiesiog pokalbis su kolega, terapeutu ar psichologu gali padėti išvengti emocinio išsekimo.
6. **Bendradarbiaukite su kolegomis.** Svarbu pasitikėti kolegomis ir dalintis atsakomybėmis. Jei galite deleguoti dalį savo darbo kolegoms arba paprašyti pagalbos, nesikuklinkite tai padaryti. Komandinis darbas sumažina individualų stresą ir padeda pasiekti geresnių rezultatų.

## Literatūros sąrašas

1. Abromaitienė, L., & Stanišauskienė, V. (2015). Profesinis perdegimas karjeros raidos kontekste: ikimokyklinio ugdymo pedagogų atvejis. *Andragogy*, 5, 10-26.
2. Aleksa, I. (2021). Gydytojų psichosocialiniai darbo aplinkos veiksniai ir jų sąsajos su perdegimu bei subjektyviai vertinama sveikata.
3. Barnett, M. D., & Johnson, D. M. (2016). The perfectionism social disconnection model: The mediating role of communication styles. *Personality and Individual Differences*, 94, 200-205.
4. Birbalaitė, E., Skarbalienė, A., Skvarciany, Z., & Istomina, N. (2023). Skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistų perdegimo sindromo ir emocinių kompetencijų sąsajos. In *Sveikatos mokslai* (Vol. 33, No. 2, pp. 105-110).
5. Binder, P. E., Woodfin, V. I., & Hjeltnes, A. (2023). Perfection is a sad and lonely place: A study of existential vulnerability in the life stories of persons struggling with perfectionism. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), 2219513.
6. Cabaços, C., Macedo, A., Carneiro, M., Brito, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A., ... & Pereira, A. T. (2023). The mediating role of self-compassion and repetitive negative thinking in the relationship between perfectionism and burnout in health-field students: A prospective study. *Personality and Individual Differences*, 213, 112314. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112314>
7. Craiovan, P. M. (2014). Correlations between perfectionism, stress, psychopathological symptoms and burnout in the medical field. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 529-533.
8. Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Halsall, J., Williams, M., & Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of counseling psychology*, 47(4), 437. doi: 10.1037/0022-0167.47.4.437
9. Egan, S. J., Dick, M., & Allen, P. J. (2012). An experimental investigation of standard setting in clinical perfectionism. *Behaviour Change*, 29(3), 183-195. doi: 10.1017/bec.2012.16
10. Ekşi, H., Arıcan, T., & Yaman, K. G. (2016). The perfectionism and social appearance anxiety as being the prediction of risky behavior on vocational high school students. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 17(2), 527-545.
11. Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. American Psychological Association.
12. Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and individual differences*, 14(1), 119-126.
13. Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14, 449-468.
14. Ge, Q., Feng, J. F., Liu, Y. J., Wu, Y. L., Hu, T., Zhou, X. N., ... & Wang, W. (2024). The associations between burnout with depression and anxiety among healthcare workers: A network analysis. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4082872/v1>

15. Gerikienė, V. (2015). Slaugytojų požiūrio į darbą sąsajos su pasitenkinimu darbu ir profesinio perdegimo sindromu. *Profesinės studijos: teorija ir praktika: mokslinių straipsnių žurnalas*, (15), 7-12.
16. Greenspon, T. S. (2000). “Healthy perfectionism” is an oxymoron!: Reflections on the psychology of perfectionism and the sociology of science. *Journal of Secondary Gifted Education*, 11(4), 197-208.
17. Higienos institutas. (2022). *Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2022 m.* <https://sena.hi.lt/lietuvos-gyventoju-sveikata-ir-sveikatos-prieziuros-istaigu-veikla.html>
18. Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of personality and social psychology*, 60(3), 456-470 [žiūrėta 2023-11-07]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
19. Jain, M., Sakale, H., Sriramka, B., & Shyam, A. (2024). Surgeon Burnout-Time to Heal the Healers. *Journal of Orthopaedic Case Reports*, 14(2), 5.
20. Jasiukevičiūtė-Zelenko, T., & Bagdonaitė, N. (2024). Kai darbuotojai tampa „robotais“: medikų profesinis nuovargis ir su juo siejama psichosocialinės darbo aplinkos rizika pokyčių laikotarpiu. *Public Health*, 105(2).
21. Kavaliauskienė, V., & Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai: socialiniai mokslai.*, (4), 17-35.
22. Koutra, K., Mouatsou, C., & Psoma, S. (2023). The influence of positive and negative aspects of perfectionism on psychological distress in emerging adulthood: Exploring the mediating role of self-compassion. *Behavioral Sciences*, 13(11), 932. <https://doi.org/10.3390/bs13110932>
23. Kontrimienė, S. (2014). Studentų adaptyvaus ir neadaptyvaus perfekcionizmo ir patirto auklėjimo stilių ryšys. *Acta Paedagogica Vilnensia*, (33), 96-115.
24. Kravets, O. V., Yekhalov, V. V., Stanin, D. M., Krishtafor, D. A., & Martynenko, D. A. (2023). Perfectionism in the anesthesiological environment. *Discover Psychology*, 3(1), 34.
25. Kruger, K., Jellie, J., Jarkowski, O., Keglevich, S., & On, Z. X. (2023). Maladaptive and Adaptive Perfectionism Impact Psychological Wellbeing Through Mediator Self-Efficacy Versus Resilience. *International Journal of Psychological Studies*, 15(3), 1-46 [žiūrėta 2023-11-07]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.5539/ijps.v15n3p46>
26. Kwarcińska, K., Sanna, K., Kamza, A., & Piotrowski, K. (2022). Perfectionism in theory and research. *Przegląd Psychologiczny*, 65(3), 97-112.
27. Lasalle, M., & Hess, U. (2022). A motivational approach to perfectionism and striving for excellence: Development of a new continuum-based scale for post-secondary students. *Frontiers in Psychology*, 13, 1022462.
28. Leiter, M. P., Bakker, A. B., & Maslach, C. (2014). The contemporary context of job burnout. In *Burnout at work* (pp. 1-9). Psychology Press.
29. Martin, S. R., Fortier, M. A., Heyming, T. W., Ahn, K., Nichols, W., Golden, C., ... & Kain, Z. N. (2022). Perfectionism as a predictor of physician burnout. *BMC health services research*, 22(1), 1425. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08785-7>
30. Martinkienė, V., Mazaliauskienė, R., & Germanavičius, A. (2023). Stresiniai veiksniai gydytojų psichiatrų darbe ir perdegimo sindromo prevencija. *SVEIKATOS*, 33(3), 70. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.088>

31. Mažionienė, A., & Mikužienė, V. (2019). Slaugytojų profesinio perdegimo ir jį lemiančių veiksnių sąsajos. *Sveikatos mokslai*, 29(6), 201-5.
32. Mikalauskas, A., Širvinskas, E., Macas, A., & Padaiga, Ž. (2016). Profesinis perdegimas tarp anesteziologiją ir reanimatologiją studijuojančių rezidentų. *Sveikatos mokslai*, 26(6), 109-113.
33. Morkevičiūtė, M., & Endriulaitienė, A. (2022). Ryšys tarp darbuotojų perfekcionizmo ir darboholizmo: atsidavimą darbui skatinančios organizacijos reikšmė. In *Socialiniai tyrimai* (Vol. 45, No. 1, pp. 65-76).
34. Mosalanejad, L., Kargar, Z., Kalani, N., & Abdollahifard, S. (2016). Evaluation of perfectionism and its relationship with hardiness and mental health in students of Jahrom University of Medical Sciences. *Journal of Fundamental and Applied Sciences*, 8(3), 1237-1257.
35. Nealis, L. J., Sherry, S. B., Sherry, D. L., Stewart, S. H., & Macneil, M. A. (2015). Toward a better understanding of narcissistic perfectionism: Evidence of factorial validity, incremental validity, and mediating mechanisms. *Journal of Research in Personality*, 57, 11-25. <https://doi.org/10.1016/j.jrp>.
36. Rudėnienė, V., & Čepurnaitė, S. (2023). Factors of burnout syndrome in the professional environment of the dental assistant. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 4(9 (321)), 7-16. <https://doi.org/10.47458/Slauga.2023.4.25>
37. Rugulies, R. (2019). What is a psychosocial work environment?. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 45(1), 1-6.
38. Robakowska, M., Tyrańska-Fobke, A., Walkiewicz, M., & Tartas, M. (2018). Adaptive and maladaptive perfectionism, and professional burnout among medical laboratory scientists. *Medycyna pracy*, 69(3), 253-260. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00644>
39. Rožman, M., Grinkevich, A., & Tominc, P. (2019). Occupational stress, symptoms of burnout in the workplace and work satisfaction of the age-diverse employees. *Organizacija*, 52(1), 46-52.
40. Pacevičius, J. (2006). Profesinis perdegimas kaip organizacinės elgsenos problema. In *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos* (No. 2 (7), pp. 125-129).
41. Pereira, A. T., Brito, M. J., Cabaços, C., Carneiro, M., Carvalho, F., Manão, A., ... & Macedo, A. (2022). The protective role of self-compassion in the relationship between perfectionism and burnout in Portuguese medicine and dentistry students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2740 [žiūrėta 2023-11-07]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052740>.
42. Schröder, A. E., Boer, C., & Klumpers, U. M. (2023). Perfectionisme in de gezondheidszorg: handig of handicap?. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 167.
43. Secosan, I., Virga, D., Crainiceanu, Z. P., Bratu, L. M., & Bratu, T. (2021). The moderating role of personal resources between demands and Ill-Being of romanian healthcare professionals in the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in public health*, 9, 736099.
44. Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour research and therapy*, 40(7), 773-791.
45. Stoeber, J., & Childs, J. H. (2011). Perfectionism.
46. Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and social psychology review*, 10(4), 295-319. doi:10.1207/s15327957pspr1004\_2



47. Stoltz, K., & Ashby, J. S. (2007). Perfectionism and Lifestyle: Personality Differences among Adaptive Perfectionists, Maladaptive Perfectionists, and Nonperfectionists. *Journal of Individual Psychology, 63*(4).
48. Sučylaitė, J. (2021). Profesinis perdegimas – kaip su juo kovoti? Slauga. *Mokslas ir praktika, 2*(10), 25–27. <https://www.journals.vu.lt/slauga/article/view/24965>
49. Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and individual differences, 18*(5), 663-668.
50. Tichonova, L., & Gintilienė, M. (2021). Perdegimo sindromo poveikis ergoterapeutų profesiniam tobulėjimui. In *Sveikatos mokslai* (Vol. 31, No. 7, pp. 222-226). <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2021.249>
51. Tkačenko, I., Mikaliūkštienė, A., & Fatkulina, N. (2021). Dažniausi veiksniai, lemiantys anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų motyvaciją darbui. DOI: <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2021.051>
52. Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Social Education/Socialinis Ugdymas, 39*(3).
53. Valstybinė darbo inspekcija. (2002). Dėl profesinės rizikos vertinimo nuostatų tvirtinimo. Įsakymas: 2002 m. birželio 26 d. Nr. 86/307.
54. Zheng, H., Shao, H., & Zhou, Y. (2018). Burnout among Chinese adult reconstructive surgeons: incidence, risk factors, and relationship with intraoperative irritability. *The Journal of arthroplasty, 33*(4), 1253-1257.
55. Žutautienė, R., Radišauskas, R., Ustinavičienė, R., Kirvaitienė, J., & Rakutytė, K. (2019). Gydytojų psichosocialiniai darbo aplinkos veiksniai ir jų sąsajos su gyvenimo kokybe. *Sveikatos mokslai, 29*, 53-59.
56. Wang, H., & Li, J. (2017). Positive perfectionism, negative perfectionism, and emotional eating: The mediating role of stress. *Eating behaviors, 26*, 45-49. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.12.012>
57. Wang, Q., & Wu, H. (2022). Associations between maladaptive perfectionism and life satisfaction among Chinese undergraduate medical students: the mediating role of academic burnout and the moderating role of self-esteem. *Frontiers in Psychology, 12*, 774622.
58. Wigert, B., Reiter-Palmon, R., Kaufman, J. C., & Silvia, P. J. (2012). Perfectionism: The good, the bad, and the creative. *Journal of research in personality, 46*(6), 775-779.
59. World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

### Informacijos šaltinių sąrašas

1. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, 2003 m. liepos 1 d. Nr. IX-1672. (2003) [žiūrėta 2024-05-28]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActPrint/lt?jfwid=kbatvk29x&actualEditionId=lZecgAvBKS&documentId=TAIS.215253&category=TAD>
2. World Health Organization. (2024). *Working for a brighter, healthier future: how WHO improves health and promotes well-being for the world's adolescents*. World Health Organization.

## Priedai

### 1 priedas. Perfekcionizmo apibrėžimai

Autorius (šaltinis)	Apibrėžimas
Hewitt ir Flett (1991)	Individo polinkis kelti ir laikytis nerealiai aukštų tikslų ir kriterijų daugelyje sričių.
Slaney (2001)	Polinkis kelti aukštus asmeninius standartus ir kritiškai vertinti save siekiant tų standartų.
Greenspon (2000)	Tai ne griežti standartai, o sąlyginiai savęs priėmimas ir neigiamas savęs vertinimas
Stoeber ir Childs (2010) Flett ir Hewitt (2002)	Asmenybės savybė, apibūdinama nustatant itin aukštus veiklos standartus, kuriuos lydi kritiškas savęs vertinimas ir susirūpinimas kitų vertinimais.
Flett ir Hewitt (2002) Frost, Marten, Lahart ir Rosenblate (1990)	Asmenybės nusiteikimas, kuriam būdingas nepriekaištingumo siekis ir pernelyg aukštų veiklos standartų nustatymas kartu su pernelyg kritiškumu vertinimais.
Frost ir kt. (1990)	Asmenybės bruožas, pasireiškiantis žmogaus polinkiu nusistatyti sau nerealistiška aukštus asmeninius standartus bei kritiškai vertinti savo sugebėjimus juos pasiekti.
Dunkley ir kt. (2000)	Asmeninių standartų perfekcionizmas apibrėžiamas taikant aukštus ir griežtus standartus sau, kartu su griežtu savęs vertinimu.
Nealis ir kt. (2015)	Daugiamatis bruožas, turintis svarbių pasekmių norint suprasti prisitaikymą.
Stöber ir Otto (2006)	Laikomas daugiamačiu bruožu, turinčiu neigiamų ir netinkamai prisitaikančių, taip pat teigiamų ir prisitaikančių savybių.
Frost ir kt. (1990)	Yra pernelyg jautrūs tėvų kritikai ir lūkesčiams, bei turi perdėtą tvarkos ir organizacijos poreikį.
Shafran et al (2002) as cited in Ram (2005)	Vadinasi save naikinančių minčių ir elgesio rinkinį. Jam rūpi siekti pernelyg aukštų ir nerealių tikslų, net ir tose srityse, kuriose aukštas našumas nesvarbus.
Birol (2005)	Savo vertę vertina pagal produktyvumą ir sėkmę. Nesėkmės baimė yra didžiausias motyvacijos šaltinis.
Hewitt ir Flett (1991)	Būdingas absoliutus mąstymas, toks, kad perfekcionistai demonstruoja ekstremalią savikritiką ir yra per daug susikoncentravę į savo klaidas ir galimas nesėkmes.
Kontrimienė (2014)	Būdinga užslėpta arogancija, pasireiškianti neleistiniais ir nepriimtinais jausmais, metodišku darbu, dėmesingumu smulkmenoms, negebėjimu leisti pasireikšti spontaniškumui ir originalumui, lėtumu ir produktyvumo stoka, persidirbimu dėl sau keliamų didelių reikalavimų, dėl kurių taip pat jaučiamas pranašumas prieš kitus ir į kitus žiūrima iš aukšto.
Pereira ir kt. (2022)	Yra perdėtos savikritikos asmenybės užfiksuoja nuolatinį savęs vertinimą, o vėliau dėl to tampa vis labiau pažeidžiami didėjančio streso.
Stoltz ir Ashby (2007)	Adaptyvus perfekcionizmas apibūdinamas kaip normalus, sveikas perfekcionizmo tipas ir apibrėžiamas kaip juntamas pasitenkinimas pasiekimais, kuriuos lėmė didelės pastangos, tačiau kartu ir netobulumų toleravimas nesiimant griežtos savikritikos. Adaptyviems perfekcionistams gerai sekasi bendradarbiauti su kitais, jie nesijaučia iš vidaus genami imtis vadovavimo vaidmens.
Stoltz, Ashby (2007)	Adaptyvus perfekcionizmas – tai toks perfekcionizmas, kai individai išsikelia sau aukštus reikalavimus, bet šie reikalavimai yra realistiški ir individai yra lankstūs jų keitimo atžvilgiu. Šie individai geba patirti pasitenkinimą savo pasiektais rezultatais bei pripažinti patyrę nesėkmę. Neadaptivus perfekcionizmas – tai toks perfekcionizmas, kai individai išsikelia sau

	nerealistinius reikalavimus viską atlikti tobulai bei aukštus standartus ir yra nelankstūs jų keitimo atžvilgiu. Šie individai retai kada yra patenkinti rezultatais, jie visada mano, kad galėjo padaryti ir geriau. Būtent dėl šių priežasčių šie žmonės labai retai patiria pasitenkinimą savo pasiekimais.
Frost ir kt. (1990) Hawkins ir kt. (2006)	Netinkamas perfekcionizmas pasižymi pernelyg aukštais standartais ir polinkiu į savikritiškumą, o adaptyvaus perfekcionizmo bruožas yra aukštų asmeninių standartų demonstravimas kartu su aukštu organizavimo ir planavimo lygiu.
Egan ir kt. (2007) Klibert ir kt. (2014)	Netinkamai prisitaikantys perfekcionistai turi nenumaldomą norą pasirodyti kompetentingi, bijo nesėkmės ir sutrikęs pažinimo lankstumas, todėl netinkamai prisitaikiusiems perfekcionistams mokiniams sunku naudoti praktinius ir kūrybinius mąstymus, siekiant orientuotis į vertinimo poreikius ir pereinamuosius stresorius.
Stoltz ir Ashby (2007)	Neadaptyvūs perfekcionistai jaučia poreikį kontroliuoti aplinką ir reaguoja labai neigiamai, kai įvykiai nesiklosto kaip buvo planuota.
Rice ir Stuart (2010)	Neadaptyvus perfekcionizmas apibrėžiamas kaip aukštų asmeninių standartų užsibrėžimas ir polinkis perdėtai kritiškai save vertinti.
Stoltz ir Ashby (2007)	Neadaptyviems perfekcionistams atrodo, kad nuolat turi su kuo nors konkuruoti, jie yra linkę į didesnę atkaklumą santykiuose. Darbe tokiems asmenims būdingas užsispyrimas ir įsitikinimas savo teisumu, jiems atrodo, kad tikslų jie turi siekti savais būdais. Tokie žmonės labiau trokšta sulaukti teigiamų atsiliepimų ir aplinkinių pritarimo. Todėl, išvelgę netobulumą įgyvendindami kokį nors savo gyvenimo siekį, jie labiau linkę nuleisti rankas ir ieškoti alternatyvių būdų siekti pripažinimo
Flett ir kt. (1995) Flett ir kt. (1996)	Į save orientuotas perfekcionizmas, kai žmogus kelia sau pernelyg aukštus ir griežtus tikslus, kitiems, o tai susideda iš lūkesčių ir įsitikinimų apie kitų žmonių standartus. Perfekcionizmas apibrėžiamas kaip kitų spaudimas būti tobulu asmeniu. Perfekcionizmas socialinės tvarkos, kylančios dėl priespaudos, atžvilgiu.
Pereira ir kt. (2022)	Apibrėžiamas kaip reikalaujantis nepriekaištingo savęs atlikimo; savikritiškas – kaip susirūpinimas ir neigiami atsakymai į netobulą ar klaidingą veiklą ir tikėjimas, kad kiti nori tavo tobulumo, o perfekcionizmas apibrėžiamas kaip tendencija reikalauti iš kitų tobulumo grandioziškai, hiperkritiškai ir teisėtas būdas.
Hewitt ir Flett (1991)	Į save orientuotas perfekcionizmas (griežtų standartų kėlimas sau, griežtas savo elgesio vertinimas ir stipri savikritika), į kitus orientuotas perfekcionizmas (nerealistiškų standartų kėlimas kitiems ir griežtas kitų elgesio vertinimas) ir socialiai priskirtas perfekcionizmas (subjektyvus asmens suvokimas apie aplinkinių jam keliamus nerealistiškus standartus ir spaudimą būti tobulu).
Hewitt ir Flett (1991)	Į save orientuotas perfekcionizmas susijęs su žmogaus polinkiu nusistatyti aukštus asmeninius standartus ir jų siekti. Į kitus orientuotas perfekcionizmas apibūdinamas kaip žmogaus polinkis manyti, kad kiti žmonės turėtų atlikti arba atliks tam tikrą savo veiklą tobulai, o socialiai reikalaujamas perfekcionizmas susijęs su žmogaus suvokimu, jog kiti iš jo tikisi tobulo tam tikros veiklos atlikimo.
Mosalanejad. ir kt. (2016)	Turi polinių savybių, kurios gali būti tarpusavyje transformuojamos. Esant „normaliam“ perfekcionizmui, žmogus motyvuotas savęs tobulėjimui, geba gauti moralinį pasitenkinimą iš darbo ir išsiskirti tarp asmeninio ir situacinio tobulumo sampratų. „Neurotiniam“ perfekcionizmui būdinga įkyri mintis apie bendrą savo ir socialinės veiklos rezultatų netobulumą, tada bet koks reikalas sukelia stresinę situaciją linkusiam žmogui su neigiama patirtimi ir net mintys apie savižudybę.
Shafran (2002)	Dažnai įsitraukia į pernelyg kritišką savęs vertinimą. Nesėkmės patirtis dažnai yra pernelyg apibendrinta, o dažnai ypatingą dėmesį skiria savo nesėkmėms savo sėkmės sąskaita. Dažnai patiria mąstymą „viskas arba nieko“, kai tiki, kad jiems nepavyko, jei ne visi jų tikslai pasiekti be klaidų – jie turi nelanksčią sampratą apie tai, kas yra

	<p>sėkmė ir nesėkmė.</p> <p>Jie dažnai patiria baime suklysti ir savo savivertę vertina pagal produktyvumą ir pasiekimus. Nesugebėjimas pasiekti savo tikslų lemia asmeninės vertės stoką.</p>
--	--

## 2 priedas. Perfekcionizmo dimensijos

Dimensija / diagnostinė sritis:		
Kriterijai / požymiai	Indikatoriai	Šaltiniai
Adaptyvus (teigimas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Išsikelti sau aukšti reikalavimai</li> <li>Reikalavimai yra realistiški ir individai yra lankstūs jų keitimo atžvilgiu.</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007) Frost ir kt.(1990) Hawkins ir kt. (2006) Stumpf ir Parker (2000)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nepriekaištingumo siekis</li> </ul>	Pereira ir kt. (2015)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuolatinis siekis tobulinti savo įgūdžius</li> </ul>	Mosalanejad ir kt. (2016) Slaney (2001) Biol (2005)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Juntamas pasitenkinimas pasiekimais</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007) Mosalanejad ir kt. (2016)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Motyvuotas savęs tobulėjimui</li> </ul>	Mosalanejad ir kt. (2016)
Neadaptyvus (teigimas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yra išsikelti sau pernelyg aukšti standartai ir tikslai</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007) Frost ir kt. (1990) Hawkins ir kt. (2006) Stumpf ir Parker (2000)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nelanksti samprata apie tai kas yra sėkmė, arba nesėkmė</li> <li>Užsispyrimas ir įsitikinimas savo teisumu</li> </ul>	Shafran (2002) Stoltz ir Ashby (2007)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retai kada yra patenkinti rezultatais, nes mano, kad galėjo padaryti ir geriau.</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007) Shafran (2002) Pereira ir kt. (2015)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Užslėpta arogancija, pasireiškianti neleistiniais ir nepriimtinais jausmais, metodišku darbu, dėmesingumu smulkmenoms.</li> <li>Pranašumas prieš kitus ir į kitus žiūrima iš aukšto.</li> </ul>	Kontrimienė (2014)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Polinkis kontroliuoti aplinką</li> <li>Negebėjimas leisti pasireikšti spontaniškumui ir originalumui</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007) Kontrimienė (2014)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Polinkis atkakliai konkuruoti</li> </ul>	Stoltz ir Ashby (2007)
Į save orientuotas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Griežtų standartų kėlimas sau ir jų siekis</li> <li>Griežtas savo elgesio vertinimas</li> </ul>	Dunkley ir kt. (2000) Hewitt ir Flett (1991)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nusiteikimas ir motyvacija pasiekti savo tikslus, nustatytus sau</li> </ul>	Biol (2005)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Polinkis perdėtai kritiškai save vertinti</li> <li>Stipri savikritika</li> </ul>	Frost ir kt. (1990) Rice ir Stuart (2010) Shafran (2002) Dunkley ir kt. (2000) Hewitt ir Flett (1991)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Įkyriai negatyvios mintys stresinėse situacijose</li> </ul>	Mosalanejad ir kt. (2016)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sunku naudotis praktiniu mąstymu</li> <li>• Sunku naudotis kūrybiniu mąstymu</li> </ul>	Egan ir kt. (2007) Klibert ir kt. (2014)
Į kitus orientuotas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Griežtas kitų elgesio vertinimas</li> </ul>	Flett ir kt. (1995) Flett ir kt. (1996) Hamarta (2010)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manymas, kad kiti žmonės turėtų atlikti arba atliks tam tikrą savo veiklą tobulai</li> </ul>	Hewitt ir Flett (1991)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yra išsikelti kitiems pernelyg aukšti standartai ir tikslai</li> </ul>	Pereira ir kt. (2015) Flett ir kt. (1995) Flett ir kt. (1996) Hamarta (2010) Pereira ir kt. (2015)
Socialiai priskirtas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjektyvus asmens suvokimas apie aplinkinių jam keliamus nerealistiškus standartus ir spaudimą būti tobulu.</li> <li>• Nuolatinis rezultatų gerinimas, siekiant tobulybės</li> </ul>	Flett ir kt. (1995) Flett ir kt. (1996) Hamarta (2010) Pereira ir kt. (2015) Hewitt ir Flett (1991)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nepasitenkinimas socialinės veiklos rezultatais</li> </ul>	Mosalanejad ir kt. (2016)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdėtas susirūpinimas dėl to, kaip jis vertinamas sukelia atstūmimą nuo kitų žmonių</li> </ul>	Shafran (2002)

### 3 priedas. Profesinio perdegimo sąvokos apibrėžimai (sudaryta autorės, remiantis naudota literatūra).

Autorius, metai	Apibrėžimas
Slauga. Mokslas ir praktika, (2021)	Profesinis perdegimas, kai nemato darbo prasmės. Žmogų vargina nemiga, daug kūno skausmų, jis nebesugeba palaikyti normalių santykių su kitais žmonėmis, daro daug klaidų.
Abromaitienė ir Stanišauskienė, (2015)	Perdegimo sindromas – tai emocinio, psichinio ir fizinio išsekimo būseną, susiformavusi veikiant ilgalaikiams neišspręstiems stresams, kylantiems darbo situacijose.
Psichologijos žodynas, (1993)	Profesinis perdegimo sindromas apibūdinamas kaip stiprus nerimas, atsirandantis dėl pervargimo darbe, jį lydintis nuovargis, nerimas, depresija, sumažėjęs darbo našumas.
Suchodolska, (2008)	Profesinio perdegimo sindromas gali būti apibūdinamas kaip tam tikrų poreikių nepatenkinimas, t. y. kaip didėjantis nusivylimas, pasireiškiantis psichiniais ir fiziniais simptomais, kurie mažina savigarbos jausmą.
Kumar, 2016, cit. Dreher ir kt., (2019)	Nustatyta, kad perdegimas turi didelį poveikį nukentėjusių asmenų sveikatai, pavyzdžiui, sukelia miego sutrikimus, depresijos ir nerimo jausmą bei didina piktnaudžiavimą alkoholiu ir narkotikais.
Mikalasuskas ir kt., (2016)	Profesinio perdegimo sindromas yra rimta ir auganti slaugytojų problema, kurių darbo procesas paremtas intensyviais kontaktais su kitais žmonėmis, patiriant stiprius psichinius krūvius, kurie ilgai pasireiškia emociniu išsekimu, intereso darbui praradimu, prastesne fizine savijauta ir bendravimo sutrikimais.
Secosan. ir kt., (2021)	Perdegimas – tai psichinio ir fizinio nuovargio būseną, žmogaus reakcija į ilgalaikį stresą, susidūrus su emociniais ir asmeniniais streso veiksniais darbo vietoje. Tai jau pripažįstama kaip profesinis pavojus, pasireiškiantis emociniu išsekimu, nuasmeninimu ir menkais asmeniniais pasiekimais.
Rožman ir kt., (2019)	Darbuotojų perdegimo simptomų raiškos pagal grupes: – fiziniai perdegimo simptomai: išsekimas, nuovargis, galvos skausmas, miego sutrikimas, energijos trūkumas, nespecifiniais skausmai, sumažėjęs dėmesys, beprasmybės jausmas, apatija, padidėjęs kraujospūdis, krūtinės skausmas, virškinimo trakto sutrikimai; – emociniai perdegimo simptomai: prislėgta nuotaika, nerimas, dirglumas, pasitikėjimo stoka, jaučiama įtampa, liūdesys; – elgesio perdegimo simptomai: sutrumpėjęs reakcijos laikas, sumažėjęs darbingumas, sumažėjusi darbo motyvacija.
Mažionienė ir Mikužienė, (2019)	Dažniau pervargsta, tampa abejingi, nervingi, greičiau nusikamuoja atsidavę ir pareigingi darbuotojai, kuomet išryškėja jų abejingas požiūris į darbą, atliekamo darbo kokybę.
Vaicekauskienė, (2014)	Perdegimo sindromas gali būti apibūdinamas kaip fizinis, emocinis ir protinis išsekimas, kuris pasireiškia lėtiniu nuovargiu, bejėgiškumo jausmu bei neigiamu požiūriu į darbą ir į kitus svarbius gyvenimo aspektus.
Kernazickienė, (2019)	Perdegimą patiriančių asmenų atliekamo darbo kokybė



	suprastėja dėl veiksmingumo sumažėjimo, pasitenkinimo ir įsipareigojimo jausmo darbui nebuvimo. Perdegęs darbuotojas yra labiau linkęs į konfliktus, dažniau keičia darbą ar į jį neatvyksta, trikdo užduočių vykdymą.
Ozkula ir Durukan, ( 2017)	Profesinis perdegimas tai pavargimas, klaidos ir energijos bei stiprybės praradimą arba kaip būseną, kai asmuo netenka vidinių savo resursų dėl nepatenkintų norų ir poreikių.
Mikalauskas ir kt., (2016)	Perdegimo sindromą galima būtų apibūdinti kaip sudėtingą procesą, kuris susideda iš trijų sudedamųjų dalių: emocinio išsekimo, pasireiškiančio persidirbimu, fiziniu, psichiniu išsekimu, negebėjimu vykdyti keliamų reikalavimų; depersonalizacijos, pasireiškiančios neigiamu požiūriu į atliekamą darbą, savo pareigas, abejingumu ar nepalankumu; sumažėjusio veiksmingumo, atspindinčio nekompetentingumo pojūtį, nenorą siekti laimėjimų bei būti veikliam darbe

#### 4 priedas. Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje klausimynas

**Gerbiamas (-a) sveikatos priežiūros specialiste,**

Esu Kauno technologijos universiteto Panevėžio fakulteto magistratūros studijų studentė Vilma L. Rašau projektinį darbą tema „Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos medicinos sektoriuje“.

Šis klausimynas skirtas įvertinti ir nustatyti profesinio perdegimo paplitimą, bei jo sąsajas su perfekcionizmu. Anonimiškumas ir gautų duomenų konfidencialumas yra garantuojamas.

Širdingai dėkoju už Jūsų laiką ir pagalbą.

*Į kiekvieną teiginį atsakykite, remdamiesi savo dabartine patirtimi darbe, pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą arba įrašydami ranka (už įrašykite).*

**1. Lytis:**

- Moteris
- Vyras
- Kita (įrašykite).....

**2. Jūsų darbo stažas šioje darbovietėje:**

- Iki 1 metų
- Nuo 1 m. iki 5m..
- Nuo 5 m. iki 10 m.
- Nuo 10 m. iki 15 m.
- 15 m. ir daugiau

**3. Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:**

- Mažiau nei vienas etatas (nepilna darbo diena)
- Vienas etatas (pilna darbo diena)
- Daugiau nei vienas etatas
- Kita (įrašykite).....

4. Įvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų emocinę savijautą darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu).

- *Atsakymų reikšmės: 1 – Niekada; 2 – Labai retai; 3 – Kartais; 4 – Dažnai; 5 – Labai dažnai*
- *pažymėkite kryželiu (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą*

Teiginiai	1	2	3	4	5
Dirbdama (-as) jaučiu stiprų nerimą					
Pradėjau vengti bendravimo su pacientais, nes jaučiu, kad tai mane vargina					
Esu linkęs ieškoti savo nesėkmės kaltininkų					
Jaučiu, kad nesinori bendrauti su kolegomis					
Darbe jaučiuosi laimingas					
Jaučiu įtampą ir stresą, kai dirbu su pacientais					
Jaučiu, jog kuo toliau tuo labiau didėja noras su niekuo nebendrauti					
Vartoju psichoaktyviąsias medžiagas siekiant pagerinti būseną					

5. Įvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų fizinę savijautą darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu).

- *pažymėkite kryželiu (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą*

Teiginiai	1	2	3	4	5
Jaučiuosi išsekusi(-ęs) darbo dienos pabaigoje					
Jaučiu, kad per sunkiai dirbu savo darbe					
Jaučiu nuolatinį nuovargį, net ir po pakankamo poilsio ar miego					
Mano miegas dažnai būna sutrikdytas dėl nereguliarių darbo grafikų.					
Man atrodo, kad aš linkusi (-ęs) sirgti labiau už kitus					
Jaučiu, kad mano fizinė ištvermė sumažėjo – sunkiau ilgai stovėti, vaikščioti ar atlikti fizinį darbą (pvz., pacientų perkėlimas).					
Dažnai jaučiu galvos skausmus ar spaudimą galvoje po įtempto darbo.					
Mano apetitas yra sutrikęs dėl streso ar nuovargio darbo metu (mažiau valgau arba persivalgau).					
Dažnai jaučiu pykinimą ar virškinimo sistemos sutrikimus per įtemptas darbo pamainas.					
Mano reakcija ir judesiai darbe tapo lėtesni, ypač kai reikia greitai reaguoti į pacientų poreikius.					

**6. Įvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų psichinę savijautą darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu).**

- *pažymėkite kryželiu (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą*

Teiginiai	1	2	3	4	5
Jaučiu, kad mano darbingumas sumažėjo, nors darbo krūvis nepasikeitė.					
Jaučiu gilų nerimą ir niekas negali pralinksinti					
Dažnai reaguju per daug emocionaliai į situacijas, kurios anksčiau manęs neerzindavo					
Jaučiu, kad greitai susierzinu bendraudama (-as) su pacientais					
Paprastos užduotys, kurias anksčiau atlikdavau lengvai, dabar reikalauja daug daugiau pastangų.					
Mano bendravimo tonas su kolegomis tapo aštresnis ar šaltas.					
Mano bendravimo tonas su pacientais tapo aštresnis ar šaltas.					
Jaučiu, kad dažnai susimastau, kiek dar ilgai galėsiu dirbti su pacientais?					

**7. Įvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu).**

- *pažymėkite kryželiu (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą*

Teiginiai	1	2	3	4	5
Pastaruju metu darbe sunku rasti jėgų atlikti užduotis.					
Pradėjau vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe, nes jos kelia per daug streso.					
Darau daugiau klaidų, net atlikdamas (-a) paprastas užduotis.					
Sumažėjo noras bendrauti su kolegomis ir pacientais.					
Mano motyvacija rūpintis pacientais yra sumažėjusi.					
Pastebiu, kad mano santykiai su pacientais tapo formalūs ir mažiau nuoširdūs					
Darbo metu dažniau pasiduodu neproduktyvioms veikloms (pvz., blaškausi, dažniau tikrinu telefoną).					

**8. Įvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .**

- *Atsakymų reikšmės: 1 – Niekada; 2 – Labai retai; 3 – Kartais; 4 – Dažnai; 5 – Labai dažnai*

Nr.	Teiginys	1	2	3	4	5
1.	Mano tėvai kelia man labai didelius reikalavimus					
2.	Man yra labai svarbu organizuotumas					
3.	Vaikystėje mane bausdavo, jeigu savo darbų neatlikdavau idealiai					
4.	Jei sau nekelsiu didelių reikalavimų, tikėtina, kad tapsiu antrarūšiu žmogumi					
5.	Mano tėvai niekada nesistengė suprasti mano klaidų					
6.	Man svarbu, kad būčiau visiškai kompetentingas (-a) savo veikloje					
7.	Aš esu tvarkingas žmogus					
8.	Aš stengiuosi būti organizuotas žmogus					
9.	Jei patiriu nesėkmę darbe/universitete, tai esu nevykėlis (-ė)					
10.	Aš nuliūstu, jei padarau klaidą					
11.	Mano tėvai nori, kad būčiau geriausias(-ia) visose srityse					
12.	Aš sau keliu didesnius reikalavimus negu dauguma žmonių					
13.	Jei kas nors darbe/universitete užduotį atlieka geriau už mane, jaučiuosi nepatenkintas (-a)					
14.	Jei man kas nors nepasiseka, jaučiuosi tarsi visiškai sužlugdytas (-a)					
15.	Mano šeimoje tik išskirtiniai pasiekimai yra pakankamai gerai vertinami					
16.	Aš galiu sutelkti savo pastangas tikslui siekti					
17.	Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai					
18.	Aš pykstu, kai nepavyksta būti geriausiu(-ia) ką nors darant					
19.	Mano tikslai yra ypač aukšti					
20.	Mano tėvai iš manęs nuolat tikisi ypatingų pasiekimų					
21.	Žmonės tikriausiai apie mane manys blogiau, jeigu suklysiu					
22.	Aš dar niekada nesijaučiau pateisinęs (-usi) savo tėvų lūkesčius					
23.	Jei užduotį atlieku ne taip gerai kaip kiti, vadinasi aš, kaip žmogus, esu vertas (-a) mažiau					
24.	Kiti žmonės sau kelia mažesnius reikalavimus, nei aš sau					
25.	Jei nuolat gerai neatliksiu užduočių, kiti žmonės manęs negerbs					
26.	Mano tėvų lūkesčiai, susiję su mano ateitimi, visada buvo didesni nei mano paties (pačios)					
27.	Aš stengiuosi būti tvarkingas žmogus					
28.	Dažniausiai abejoju dėl savo įprastų kasdienių darbų					
29.	Tvarkingumas man labai svarbu					
30.	Aš tikiuosi didesnių pasiekimų nei dauguma žmonių, atlikdamas (-a) kasdienės užduotis					
31.	Aš esu organizuotas žmogus					
32.	Atlikdamas(-a) darbus aš atsilieku, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo					
33.	Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai					
34.	Kuo mažiau klaidų darau, tuo labiau mane mėgsta kiti žmonės					
35.	Aš dar niekada nesijutau pateisinęs (-usi) savo tėvų reikalavimus					

## 5 priedas. Prašymas dėl leidimo atlikti tyrimą VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje



### KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETO PANEVĖŽIO TECHNOLOGIJŲ IR VERSLO FAKULTETAS

Viešoji įstaiga, K. Donelaičio g. 73, 44249 Kaunas.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 111950581, PVM mokėtojo kodas LT119505811.  
Fakulteto duomenys: Nemuno g. 33, LT-37164 Panevėžys, tel. 8 616 16 533,  
<http://ktu.edu/ptvf>, el. p. [ptvf@ktu.lt](mailto:ptvf@ktu.lt)

VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės  
Direktoriui Mindaugui Vaitkui

2024-10-10 Nr. DV19-F13-21

#### DĖL LEIDIMO ATLIKTI TYRIMĄ

Prašau leisti Kauno technologijos universiteto Panevėžio technologijų ir verslo fakulteto antrosios pakopos studijų programos Vadyba studentei Vilmai Liupšienei atlikti tyrimą jos rengiamam baigiamajam magistro projektui, kurio tema „Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos medicinos sektoriuje“ VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje.

Tyrimo tikslas – įvertinti ir nustatyti profesinio perdegimo paplitimą bei jo sąsajas su perfekcionizmu.

Tyrimui atlikti taikomas kiekybinis metodas. Anketos apklausos metu bus išdalintos VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės darbuotojams.

Anketos anoniminės, o tyrimui panaudota informacija konfidenciali. Tiriamųjų vardai, pavardės ir kiti asmens duomenys nebus identifikuoti. Apibendrinti tyrimo duomenys bus naudojami tik mokslo tikslams, nepažeidžiant mokslinių tyrimų etikos reikalavimų.

Dekanė

Daiva Žostautienė

## 6 priedas. Leidimas atlikti tyrimą VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje



### VIEŠOJI ĮSTAIGA RESPUBLIKINĖ PANEVĖŽIO LIGONINĖ

Smėlynės g. 25, LT-35144 Panevėžys, tel. +370 45 501 530, el. p. info@panevezioligonine.lt  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 191340120, e.pristatymo dėžutės adresas 191340120

Kauno technologijų universiteto  
Panevėžio technologijų ir verslo fakultetui

2024-10-18 Nr. 6-3678  
2024-10-10 Nr. DV19-F13-21

### DĖL LEIDIMO ATLIKTI TYRIMĄ

Vadovaujantis 2024 m. spalio 10 d. Medicinos etikos komisijos posėdžio protokolu Nr. ME-13, leidžiame Kauno technologijų universiteto Panevėžio technologijų ir verslo fakulteto antrosios pakopos studijų programos Vadyba studentei Vilmai Liupšienei atlikti tyrimą rengiant magistro baigiamąjį darbą tema "Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajos medicinos sektoriuje".

Tyrimo rezultatus prašome pateikti VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės Medicinos etikos komisijai.

Direktorius

Mindaugas Vaitkus

Gintarė Gludkinienė, tel. +370 45 507132, el. p. info@panevezioligonine.lt

## 7 priedas. Apklauso atlikimo sertifikatas



### Apklauso atlikimo sertifikatas

# 1700644966

Šiuo sertifikatu patvirtinama, kad

atliko apklausą

**Darbuotojų perfekcionizmo ir profesinio perdegimo sąsajų medicinos sektoriuje klausimynas**

Apklauso atlikimo periodas: 2024-10-27 - 2024-11-16

Dalyvavusių respondentų kiekis: 163

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "I. Balode".

Iveta Balode  
ManoApklausa.lt direktorius





Studentų mokslinė  
konferencija

Technologijų ir verslo aktualijos – 2024

# PAŽYMĖJIMAS

**Vilmai Liupšienei**

Už skaitytą pranešimą tema  
„Darbuotojų perfekcionizmas ir profesinis perdegimas:  
kaip šie reiškiniai susiję medicinos sektoriuje?“.

KTU Panevėžio technologijų  
ir verslo fakulteto dekanė

**dr. Daiva Žostautienė**

2024 m. lapkričio 22 d.

Panevėžys

## 9 priedas. Demografinių duomenų statistika

### Statistics

		1) Lytis	2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:
N	Valid	163	163	163
	Missing	0	0	0
Mode		1	5	2
Range		1	4	2
Minimum		1	1	1
Maximum		2	5	3

### Frequency Table

#### 1) Lytis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	149	91,4	91,4	91,4
	2	14	8,6	8,6	100,0
Total		163	100,0	100,0	

#### 2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	8,0	8,0	8,0
	2	19	11,7	11,7	19,6
	3	28	17,2	17,2	36,8
	4	18	11,0	11,0	47,9
	5	85	52,1	52,1	100,0
Total		163	100,0	100,0	

#### 3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	4,3	4,3	4,3
	2	114	69,9	69,9	74,2
	3	42	25,8	25,8	100,0
Total		163	100,0	100,0	

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	163	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	163	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,932	,929	35



# 1) Elgesio savijauta(Mediana)

## ➔ Frequencies

		Statistics							
		7) Pastaruoju metu darbe sunku rasti jėgų atlikti užduotis. (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Pradėjau vengti tam tikrų užduočių ar veiklų darbe, nes jos kelia stresą (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Darau daugiau klaidų, net atlikdamas (-a) paprastas užduotis. (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Sumažėjo noras bendrauti su kolegomis ir pacientais (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Mano motyvacija rūpintis pacientais yra sumažėjusi. (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Pastebiu, kad mano santykiai su pacientais tapo formalūs ir mažiau nuoširdūs (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	7) Darbo metu dažniau pasiduodu neproduktyvoms veikloms (pvz., blaškaisi, dažniau tikrinu telefoną). (Jvertinkite kiekvieną teiginį, atspindintį Jūsų elgesio pokyčius darbe (pildant šį klausimyną, pažymėkite kiek sutinkate su kiekvienu pateiktu teiginiu). • pažymėkite kryželiu (x) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą)	
N	Valid	163	163	163	163	163	163	163	
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	
Mean		2,07	1,93	1,85	2,20	1,83	1,91	2,01	
Median		1,93 <sup>a</sup>	1,82 <sup>a</sup>	1,80 <sup>a</sup>	2,09 <sup>a</sup>	1,70 <sup>a</sup>	1,72 <sup>a</sup>	1,90 <sup>a</sup>	
Mode		2	1	2	2	1	1	2	
Sum		337	314	302	359	299	312	327	

a. Calculated from grouped data.

# 12 priedas. Perfekcionizmo klausimyno subskalių procentinė išraiška ir vidurkiai

## 1. Klaidos baimė

➔ Frequencies

		Statistics												
		8) Jei patiriu nesėkmę darbe/universitete, tai esu nevykęsis (-a) (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš nuliūstu, jei padarau klaidą (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Jei kas nors darbe/universitete užduotį atlieka geriau už mane, jaučiuosi nepatenkintas (-a) (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Jei man kas nors nepasiseka, jaučiuosi tarsi visiškai sužlugdytas (-a) (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš pykstu, kai nepavyksta būti geriausiu(-ia) ką nors darant (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Žmonės tikriausiai apimane manys blogiau, jeigu suklysiu (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Jei užduotį atlieku ne taip gerai kaip kiti, vadinaisi aš, kaip žmogus, esu vertas (-a) mažiau (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Jei nuolat gerai neatliksiu užduočių, kiti žmonės manęs negerbės (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Atlikdamas(-a) darbus aš atsilieku, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Kuo mažiau klaidų darau, tuo labiau mane mėgsta kiti žmonės (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	
N	Valid	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2,12	3,22	2,35	2,33	2,95	2,51	2,50	2,13	2,33	2,39	2,64	2,77	
Median		1,91 <sup>a</sup>	3,26 <sup>a</sup>	2,21 <sup>a</sup>	2,21 <sup>a</sup>	2,93 <sup>a</sup>	2,40 <sup>a</sup>	2,45 <sup>a</sup>	1,92 <sup>a</sup>	2,22 <sup>a</sup>	2,34 <sup>a</sup>	2,60 <sup>a</sup>	2,79 <sup>a</sup>	
Mode		1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	3	3	
Sum		346	525	383	380	481	409	408	347	380	389	430	452	

a. Calculated from grouped data.

## 1. Abejonės dėl veiksmų

➔ Frequencies

		Statistics			
		8) Net kai dirbu kruopščiai, dažnai jaučiu, kad padarau ne visai gerai (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Dažniausiai abejoju dėl savo įprastų kasdinių darbų (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Atlikdamas(-a) darbus aš atsilieku, nes esu linkęs(-usi) viską kartoti iš naujo (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Man reikia daug laiko, norint ką nors padaryti teisingai (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)
N	Valid	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0
Mean		2,95	2,60	2,39	2,64
Median		2,93 <sup>a</sup>	2,57 <sup>a</sup>	2,34 <sup>a</sup>	2,60 <sup>a</sup>
Mode		3	3	2	3
Sum		481	423	389	430

a. Calculated from grouped data.

## 1. Asmeniniai standartai

➔ Frequencies

		Statistics						
		8) Jei sau nekelsiu didelių reikalavimų, tikėtina, kad tapsiu antrarūšiu žmogumi (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Man svarbu, kad būčiau visiškai kompetentingas (-a) savo veikloje (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš sau keliu didesnius reikalavimus negu dauguma žmonių (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Mano tikslai yra ypač aukšti (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Kiti žmonės sau kelia mažesnius reikalavimus, nei aš sau (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš tikiuosi didesnių pasiekimų nei dauguma žmonių, atlikdamas (-a) kasdienes užduotis (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš galiu sutelkti savo pastangas tikslui siekti (vertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (*) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)
N	Valid	163	163	163	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2,03	4,19	3,09	3,20	2,80	3,23	3,80
Median		1,79 <sup>a</sup>	4,30 <sup>a</sup>	3,14 <sup>a</sup>	3,20 <sup>a</sup>	2,76 <sup>a</sup>	3,34 <sup>a</sup>	3,93 <sup>a</sup>
Mode		1	4	4	3	3	4	4
Sum		331	683	504	522	457	526	620

a. Calculated from grouped data.

## 1. Tēvų lūkesčiai

### ➔ Frequencies

		Statistics				
		8) Mano tėvai kelia man labai didelius reikalavimus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Mano tėvai nori, kad būčiau geriausias(-ia) visose srityse (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Mano tėvai iš manęs nuolat tikisi ypatingų pasiekimų (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Mano šeimoje tik išskirtiniai pasiekimai yra pakankamai gerai vertinami (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Mano tėvų lūkesčiai, susiję su mano ateitimi, visada buvo didesni nei mano paties (pačios) (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)
N	Valid	163	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1,48	2,48	2,09	1,98	2,04
Median		1,33 <sup>a</sup>	2,24 <sup>a</sup>	1,83 <sup>a</sup>	1,72 <sup>a</sup>	1,76 <sup>a</sup>
Mode		1	1	1	1	1
Sum		241	405	340	322	332

a. Calculated from grouped data.

## 1. Tėvų kritika

### ➔ Frequencies

		Statistics			
		8) Vaikystėje mane bausdavo, jeigu savo darbų neatlikdavau idealiai (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Mano tėvai niekada nesistengė suprasti mano klaidų (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Aš dar niekada nesijutau pateisinęs (-usi) savo tėvų reikalavimus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)	8) Aš dar niekada nesijaučiau pateisinęs (-usi) savo tėvų lūkesčius (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą .)
N	Valid	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,74	2,10	1,92	1,97
Median		1,53 <sup>a</sup>	1,89 <sup>a</sup>	1,75 <sup>a</sup>	1,77 <sup>a</sup>
Mode		1	1	1	1
Sum		283	342	313	321

a. Calculated from grouped data.

1. Dėmesys tvarkai  
 ➔ **Frequencies**

		<b>Statistics</b>					
		8) Man yra labai svarbu organizuotumas (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš esu tvarkingas žmogus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš stengiuosi būti organizuotas žmogus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš stengiuosi būti tvarkingas žmogus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Tvarkingumas man labai svarbu (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)	8) Aš esu organizuotas žmogus (Jvertinkite kiekvieną teiginį ir atsakykite pažymėdami eilutėje „kryželiu“ (×) Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.)
N	Valid	163	163	163	163	163	163
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,95	4,35	4,26	4,29	4,23	3,96
Median		4,04 <sup>a</sup>	4,42 <sup>a</sup>	4,34 <sup>a</sup>	4,41 <sup>a</sup>	4,38 <sup>a</sup>	4,08 <sup>a</sup>
Mode		4	5	4	5	5	4
Sum		644	709	694	700	689	645

a. Calculated from grouped data.



## 13 priedas. Perdegimo sąveika su lytimi, darbo stažu ir darbo krūviu

### NPar Tests

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Perdegimas	163	74,61	20,520	38	143
1) Lytis	163	1,09	,281	1	2
2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	163	3,88	1,369	1	5
3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:	163	2,21	,506	1	3

### Friedman Test

Ranks	
	Mean Rank
Perdegimas	4,00
1) Lytis	1,10
2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	2,79
3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:	2,11

### Test Statistics<sup>a</sup>

N	163
Chi-Square	447,363
df	3
Asymp. Sig.	<,001

a. Friedman Test

## 14 priedas. Perdegimo sąveika su darbo stažu darbovietėje (poriniai palyginimai).

### Pairwise Comparisons

Dependent Variable: Perdegimas

(I) 2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	(J) 2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. <sup>b</sup>	95% Confidence Interval for Difference <sup>b</sup>	
					Lower Bound	Upper Bound
1	2	-8,338	6,577	,207	-21,331	4,655
	3	-9,739	6,166	,116	-21,921	2,442
	4	-16,424 <sup>*</sup>	6,814	,017	-29,884	-2,965
	5	-15,826 <sup>*</sup>	5,651	,006	-26,989	-4,662
2	1	8,338	6,577	,207	-4,655	21,331
	3	-1,401	5,449	,797	-12,165	9,362
	4	-8,086	6,021	,181	-19,981	3,808
	5	-7,488	4,808	,121	-16,986	2,011
3	1	9,739	6,166	,116	-2,442	21,921
	2	1,401	5,449	,797	-9,362	12,165
	4	-6,685	5,499	,226	-17,548	4,178
	5	-6,086	3,984	,129	-13,956	1,783
4	1	16,424 <sup>*</sup>	6,814	,017	2,965	29,884
	2	8,086	6,021	,181	-3,808	19,981
	3	6,685	5,499	,226	-4,178	17,548
	5	,599	4,767	,900	-8,817	10,015
5	1	15,826 <sup>*</sup>	5,651	,006	4,662	26,989
	2	7,488	4,808	,121	-2,011	16,986
	3	6,086	3,984	,129	-1,783	13,956
	4	-,599	4,767	,900	-10,015	8,817

Based on estimated marginal means

\*. The mean difference is significant at the ,05 level.

b. Adjustment for multiple comparisons: Least Significant Difference (equivalent to no adjustments).

### Univariate Tests

Dependent Variable: Perdegimas

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Contrast	3287,299	4	821,825	2,537	,042	,061
Error	50219,536	155	323,997			

The F tests the effect of 2) Jūsų darbo stažas darbovietėje. This test is based on the linearly independent pairwise comparisons among the estimated marginal means.

## 15 priedas. Perfekcionizmo sąveika su lytimi, darbo stažu ir darbo krūviu

### ➔ NPar Tests

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
1) Lytis	163	1,09	,281	1	2
2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	163	3,88	1,369	1	5
3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:	163	2,21	,506	1	3
Perfekcionizmas	163	98,01	21,369	61	159

#### Friedman Test

##### Ranks

	Mean Rank
1) Lytis	1,10
2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	2,79
3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje:	2,11
Perfekcionizmas	4,00

##### Test Statistics<sup>a</sup>

N	163
Chi-Square	447,363
df	3
Asymp. Sig.	<,001

a. Friedman Test

## 16 priedas. Perfekcionizmo sąveika su darbo stažu

### Estimated Marginal Means

#### 2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:

##### Estimates

Dependent Variable: Perdegimas

2) Jūsų darbo stažas darbovietėje:	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
1	61,896 <sup>a</sup>	5,188	51,648	72,144
2	70,234 <sup>a</sup>	4,262	61,814	78,654
3	71,635 <sup>a</sup>	3,416	64,888	78,383
4	78,320 <sup>a</sup>	4,305	69,817	86,824
5	77,722 <sup>a</sup>	2,009	73,754	81,690

a. Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: 1) Lytis = 1,09, 3) Darbo krūvis pagrindinėje darbovietėje = 2,21, Perfekcionizmas = 98,01.

## 17 priedas. Perfekcionizmo šāveika su darbo krūviu, lytimi, darbo stažu ir perdegimu.

### → Univariate Analysis of Variance

#### Between-Subjects Factors

	N	
3) Darbo krūvis	1	7
pagrindinēje darbovietēje:	2	114
	3	42

#### Descriptive Statistics

Dependent Variable: Perfekcionizmas

3) Darbo krūvis pagrindinēje darbovietēje:	Mean	Std. Deviation	N
1	109,43	16,562	7
2	98,37	21,340	114
3	95,14	21,862	42
Total	98,01	21,369	163

#### Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Perfekcionizmas

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	19631,981 <sup>a</sup>	5	3926,396	11,344	<,001	,265
Intercept	20902,435	1	20902,435	60,389	<,001	,278
@3Darbo krūvis pagrindinēj edarbovietēje	385,771	2	192,886	,557	,574	,007
@1Lytis	1,761	1	1,761	,005	,943	,000
@2Jūs darbo stažas darbo vietēje	3123,915	1	3123,915	9,025	,003	,054
Perdegimas	16598,631	1	16598,631	47,955	<,001	,234
Error	54341,994	157	346,127			
Total	1639818,000	163				
Corrected Total	73973,975	162				

a. R Squared = ,265 (Adjusted R Squared = ,242)

## 18 priedas. Perfekcionizmo sąveika su profesiniu perdegimu

### NPar Tests

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Perdegimas	163	74,61	20,520	38	143
Perfekcionizmas	163	98,01	21,369	61	159

### Friedman Test

#### Ranks

	Mean Rank
Perdegimas	1,10
Perfekcionizmas	1,90

#### Test Statistics<sup>a</sup>

N	163
Chi-Square	107,556
df	1
Asymp. Sig.	<,001

a. Friedman Test

## 19 priedas. Perfekcionizmo sąveika su perdegimo komponentais

### ➔ Nonparametric Correlations

		Correlations					
		4-emocinė savijauta	5-fizinė savijauta	6-psichinė savijauta	7-elgesio savijauta	8 - perfekcionizmas	
Spearman's rho	4-emocinė savijauta	Correlation Coefficient	1,000	,499**	,655**	,691**	,170*
		Sig. (2-tailed)	.	<,001	<,001	<,001	,030
		N	163	163	163	163	163
	5-fizinė savijauta	Correlation Coefficient	,499**	1,000	,643**	,624**	,372**
		Sig. (2-tailed)	<,001	.	<,001	<,001	<,001
		N	163	163	163	163	163
	6-psichinė savijauta	Correlation Coefficient	,655**	,643**	1,000	,857**	,365**
		Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	.	<,001	<,001
		N	163	163	163	163	163
	7-elgesio savijauta	Correlation Coefficient	,691**	,624**	,857**	1,000	,343**
		Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	.	<,001
		N	163	163	163	163	163
	8 - perfekcionizmas	Correlation Coefficient	,170*	,372**	,365**	,343**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,030	<,001	<,001	<,001	.
		N	163	163	163	163	163

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).