

BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ DARBO VIETOS PSICHOSOCIALINIS KLIMATAS

Vaidas Jotautis, Miglė Kiguolytė, Vilma Rastenienė, Lijana Navickienė

Kauno kolegija

Anotacija. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai susiduria su sudėtingomis psichosocialinio darbo sąlygomis. Ypač daug įtampos ir streso profesinėje veikloje patiria bendrosios praktikos slaugytojai. Jie darbe susiduria ir su įvairiomis psichosocialinėmis problemomis: patiriama psichologinė ar net fizinė agresija, dėl didelio krūvio trūksta personalo darbuotojų, didelis slaugomų pacientų skaičius, darbas su sunkiais pacientais, neišvengiamas susidūrimas su slaugomų pacientų mirtimi, rizika užsikrėsti infekcinėmis ligomis ir pan. Straipsnyje pristatomo tyrimo tikslas – atskleisti bendrosios praktikos slaugytojų darbo vietos psichosocialinį klimatą. Tyrime dalyvavo 300 Kauno miesto asmens sveikatos įstaigose dirbančių bendrosios praktikos slaugytojų. Pasirinkta kiekybinio tyrimo strategija. Tyrimo duomenų rinkimui taikyta anketinė apklausa. Duomenų analizei naudota aprašomosios statistikos skaičiavimai ir statistinių duomenų apdorojimo programa „Microsoft Office Excel 2019“ programa. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad dauguma slaugytojų darbe susiduria su veiksniais, turinčiais neigiamą poveikį jų fizinei sveikatai. Šie veiksniai susiję su dideliu darbo krūviu, sparčiu darbo tempu, keliamais aukštais reikalavimais. Penktadalis tyrimo dalyvių teigia dirbantys viršvalandžius. Didžioji dalis slaugytojų teigia dirbantys ergonomiškoje aplinkoje, tačiau trečdalis jų nėra patenkinti darbo aplinka – mažos palatos, senos, nefunkcionalios lovos ir pan. Daugiau nei pusė slaugytojų darbinėje veikloje yra turėję nesaugų kontaktą su biologinėmis medžiagomis, daugiau nei trečdalis jų yra patyrę neigiamą dezinfekcinių priemonių poveikį – rankų odos išsausėjimą, sutrikinėjimą, kvėpavimo takų dirginimą, nosies užgulimą, čiaudulį ir akių graužimą. Labiausiai slaugytojams psichologinę įtampą keliantys veiksniai susiję su mirštančių ligonių slaugymu, bendravimu su pacientais ir jų artimaisiais, medicininės klaidos baimė, žemas darbo atlygis ir neužtikrintumas dėl ateities.

Reikšminiai žodžiai: slaugytojai, psichosocialinis darbo klimatas, psichosocialinės rizikos, asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

Įvadas

Spaudimas darbinėje aplinkoje sunkiai išvengiamas reiškinys. Priklausomai nuo asmens individualių savybių, spaudimas darbe gali padėti išlaikyti budrumą ir motyvaciją, bet kai spaudimas peržengia ribas, atsiranda stresas, kuris kenkia asmens sveikatai (WHO, 2020 a). Slaugytojai šiam reiškiniiui nėra išimtis, jie sudaro apie pusę visų pasaulio asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ASPI) dirbančių darbuotojų. Istoriskai slaugytojai visada būdavo priešakyje, susidorojant su pasaulį užklupusiomis grėsmėmis sveikatai, o koronaviruso pandemija leido labai aiškiai visiems priminti slaugytojų veiklos svarbą visuomenėje (WHO, 2020 b). Be pandemijos iššūkių slaugytojai susiduria ir su įvairiomis psichosocialinėmis problemomis darbe: patiriama psichologinė ar net fizinė agresija, dėl didelio krūvio trūksta personalo darbuotojų, didelis slaugomų pacientų skaičius, darbas su sunkiais pacientais, neišvengiamas susidūrimas su slaugomų pacientų mirtimi, rizika užsikrėsti infekcinėmis ligomis, bendradarbiavimo sunkumai su bendradarbiais, neigiamų atsiliepimų gavimas ir kt. (Kaburi ir kt., 2019; Starc, 2018). Iš slaugytojų tikimasi, kad jie turi priimti teisingiausius paciento sveikatą veikiančius sprendimus, dirbant intensyviai visą parą, tad ASPI personalo psichologinis ir fizinis krūvis yra žymiai didesnis nei išreikštas. Dėl minėtų priežasčių slaugytojų sveikata darbo vietoje yra

svarbus veiksnys, kurio reikia neapleisti (Gökçe ir kt., 2017). Patiriant stresą suprastėja slaugytojų miego kokybė (miegama mažiau negu rekomenduojama), fizinis aktyvumas (nėra reguliaraus mankštos režimo), mitybos įpročiai (vartojama mažiau daržovių ir vaisių, daugiau greito maisto), atsiranda priklausomybių (alkoholio vartojimas) (Jordan ir kt., 2016).

Atsižvelgiant į ASPI darbuotojų patiriamą psichosocialinių darbo sąlygų poveikio mastą Lietuvoje, nuspręsta imtis veiksmų, kurie leistų pagerinti psichosocialinį klimatą ir psichologinę gerovę sveikatos priežiūros įstaigose. 2020 m. kovo 10 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu (Nr. V-322) patvirtintas Psichosocialinio klimato ir psichologinės (emocinės) gerovės sveikatos priežiūros sistemoje gerinimo 2020-2022 metų veiksmų planas. Plano paskirtis – „nacionaliniu mastu formuoti psichoemocinei gerovei palankią kultūrą sveikatos priežiūros sistemoje bei stiprinti asmens sveikatos priežiūros specialistų psichikos sveikatą“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl psichoemocinio klimato ir psichologinės (emocinės) gerovės sveikatos priežiūros sistemoje gerinimo 2020-2022 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2020). Šiuo tyrimu siekiama nustatyti bendrosios praktikos slaugytojų darbo vietos psichosocialinį klimatą.

Tyrimo objektas – bendrosios praktikos slaugytojų darbo vietos psichosocialinis klimatas.

Tyrimo tikslas – nustatyti bendrosios praktikos slaugytojų darbo vietos psichosocialinį klimatą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti slaugytojų, dirbančių Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose, potencialius fizinę įtampą keliančius veiksnius.
2. Nustatyti slaugytojų, dirbančių Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose, potencialius psichologinę įtampą keliančius veiksnius.

Tyrimo metodika

Tyrimo organizavimas ir eiga: tyrimas vykdytas 2021 m. liepos–rugpjūčio mėnesiais, įgyvendinant LMT projektą „Bendrosios praktikos slaugytojų psicho-emocinio klimato darbo vietoje įvertinimas ir psichosocialinių rizikų nustatymas“. Pasirinkta kiekybinio tyrimo strategija. Tyrimo duomenų rinkimui taikyta anketinė apklausa. Tyrimo

instrumentas susidėjo iš 3 klausimų blokų: pirmas blokas apėmė sociodemografinius duomenis, antrasis – psichosocialines rizikas, trečiasis – santykių ypatumus. Tyrimo instrumentas buvo sudarytas remiantis LR SAM įsakymais: „Dėl psichosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų patvirtinimo“ (2005) ir „Dėl psichosocialinių rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų patvirtinimo pakeitimo“ (2019). Duomenys apdoroti remiantis statistinių duomenų apdorojimo programa „Microsoft Office Excel 2019“.

Tyrimo dalyviai: slaugytojai dirbantys Kauno asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Tiriamieji atrinkti pagal šiuos kriterijus: savanoriškai pasirašę sutikimą dalyvauti tyrime; turintys galiojančią bendrosios praktikos slaugytojo licenciją; tyrimo laikotarpiu dirbantys X Kauno ligoninėse.

Tyrimo dalyvavo 300 bendrosios praktikos slaugytojų. Tiriamųjų sociodemografiniai duomenys pateikti 1 lentelėje.

1 lentelė. Socio-demografiniai tyrimo dalyvių duomenys (N=300)

Požymiai	Grupė	Procentai
Lytis	Moterys	97.33 proc.
	Vyrai	2.67 proc.
Amžius	20-30	13.00 proc.
	31-40	17.33 proc.
	41-50	29.00 proc.
	51-60	29.00 proc.
	61-70	10.34 proc.
	> 71 metai	1.33 proc.
Išsilavinimas	Bakalauro kvalifikacinis laipsnis (ne universitetinis)	81.00 proc.
	Bakalauro kvalifikacinis laipsnis (universitetinis)	14.33 proc.
	Magistro kvalifikacinis laipsnis	4.67 proc.
Gyvenamoji vieta	Miestas	84.33 proc.
	Kaimas	15.67 proc.

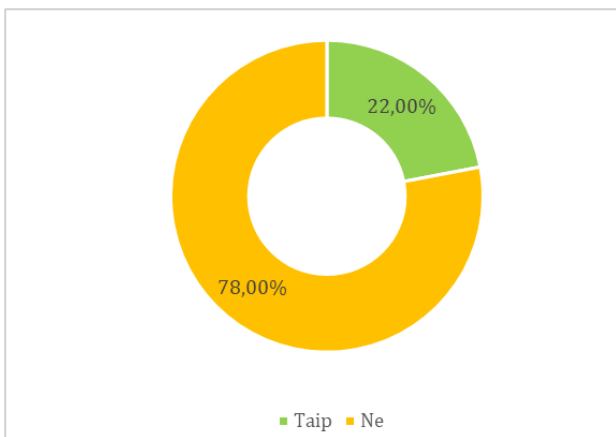
Tyrimo dalyvavo absoliuti dauguma moterų 97,33 proc. (n=292), didžioji dalis respondentų 41–60 metų amžiaus. 81 proc. tyrimo dalyvavusių asmenų įgiję Sveikatos mokslų profesinį bakalaurą, bendrosios praktikos slaugytojo kvalifikaciją.

Tyrimo etika: atliekant tyrimą buvo laikomasi informuoto sutikimo bei konfidencialumo užtikrinimo nuostatų.

Tyrimo „Bendrosios praktikos slaugytojų psichoemocinio klimato darbo vietoje įvertinimas ir psichosocialinių rizikų nustatymas“ rezultatai

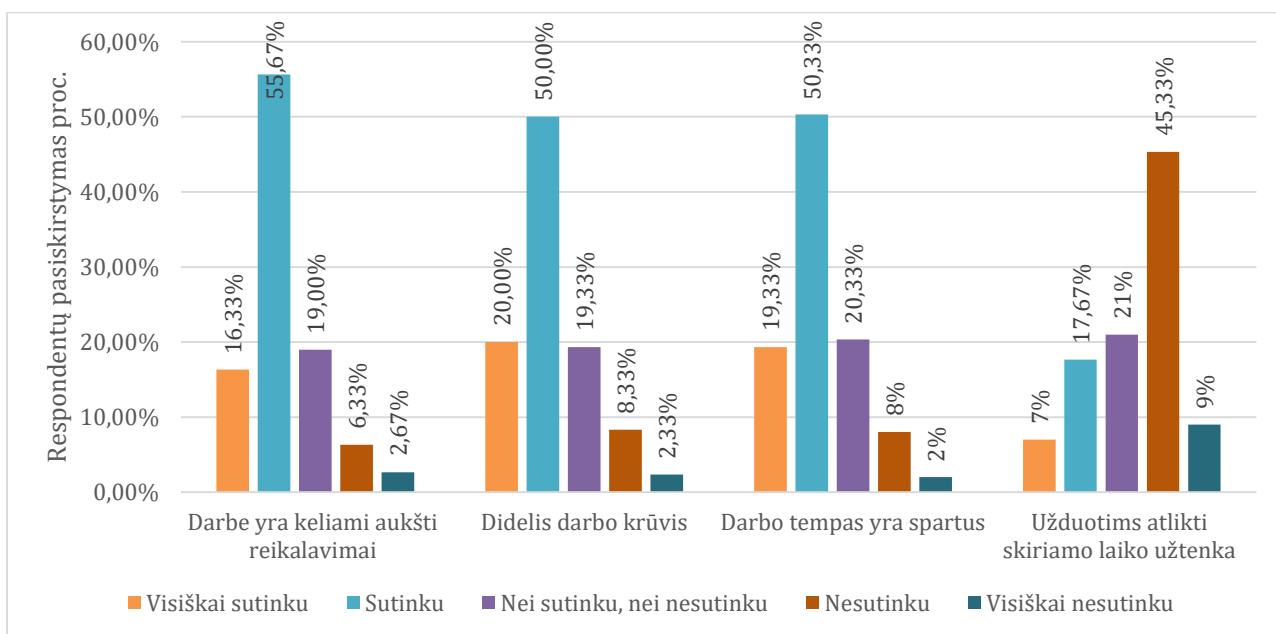
Slaugytojų fizinę įtampą keliantys veiksniai

22,00 proc. (n=66) slaugytojų teigia, jog tenka dirbti viršvalandžius (1 pav.). Slaugytojai, kurie dirba viršvalandžius, pažymi, kad per mėnesį tenka dirbti papildomai nuo 2 iki 10 valandų. Moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad ilgos darbo valandos yra susijusios su padidėjusia prastesnių darbo rezultatų, traumų ir daugelio lėtinių ligų atsiradimo rizika (Caruso, 2014).



1 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal dirbamus viršvalandžius (N=300)

Tyrimo rezultatai atskleidė kad, daugiau kaip pusė slaugytojų patiria fizinę įtampą darbe. Iš daugumos slaugytojų darbo vietoje tikimasi aukštų rezultatų: 72,00 proc. (n=216) slaugytojų teigimu, jiems yra keliami aukšti reikalavimai, 70,00 proc. (n=210) jų pritaria, kad darbo krūvis yra didelis, 69,66 proc. (n=209) sutinka dėl spartaus darbo tempo (2 pav.). Tyrimo metu nustatyta, jog sparčiai dirbantieji daug dažniau pažymėjo, kad pavargsta ir jaučia liūdesį „dažnai“ arba „visada“ 52,27 proc. (n=108), negu tie, kurių darbo tempas nėra spartus. Remiantis atsakymais galima teigti, kad slaugytojams tenka dirbti daugiau negu jie pageidautų. Kitų tyrimų duomenimis, greitai dirbantys darbuotojai jaučiasi labiau liūdni, depresuoti ir išsekę (Sabataitytė, 2015).



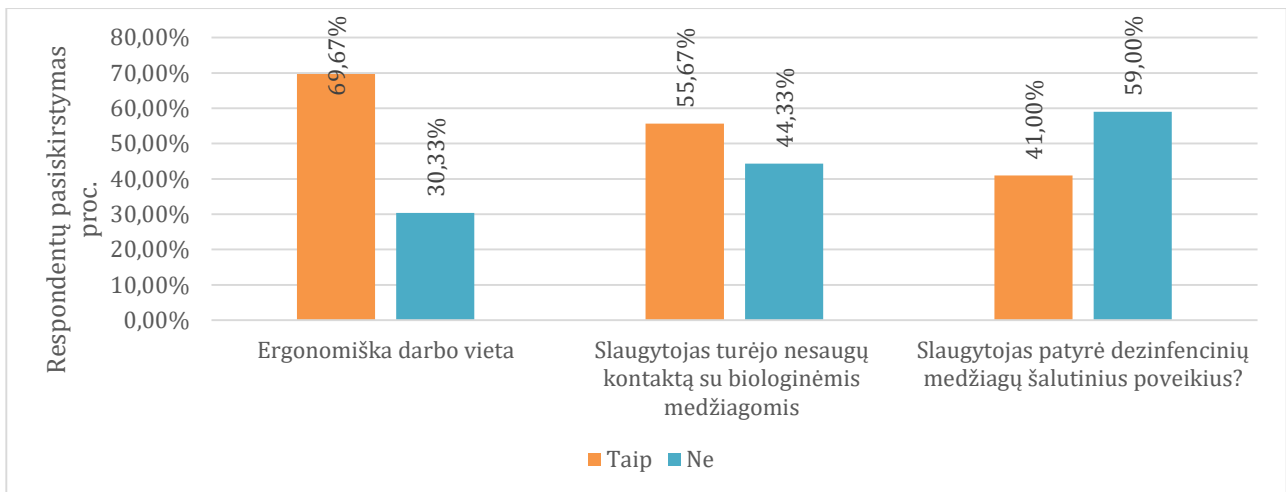
2 pav. Tyrimo dalyvių nuomonių pasiskirstymas pagal fizinę įtampą keliančius veiksnius (N=300)

Su teiginiu „užduotims atlikti skiriamo laiko užtenka“ (2 pav.) nesutiko ar visiškai nesutiko didžioji dalis (54,33 proc.) respondentų. Pastebėta, kad kai kuriems slaugytojams tenka dirbti ilgiau, nes paskirtas laikas atlikti užduotis yra per trumpas. Kitų tyrėjų teigimu, esant laiko, skirto užduotims atlikti, stygiui, slaugytojai atsisako pagalbinių priemonių, kurios padėtų pacientus kelti, keisti jų padėtį – taip kenkdami savo sveikatai (Petrašiūnienė ir Bartašiūnienė, 2021).

Didžioji dalis slaugytojų 69,67 proc. (n=209) nurodė, kad darbo aplinka ergonomiška, tačiau net 1/3 dalis slaugytojų (30,33 proc., n=91) nepatenkinti savo darbo aplinka ir pastebi ergonomikos deficitą, ypač akcentavo senas, nefunkcionalias lovas. Dėl paminėtų priežasčių

sunku taisyklingai, ergonomiškai keisti paciento kūno padėtį nepakenkiant pacientui ir išsaugant slaugančiųjų asmenų sveikatą (3 pav.). Palatos dažnai būna per mažos, trūksta kėdžių arba jos per senos, nepatogios (Rogers ir kt., 2013).

Išanalizavus tyrimo dalyvių atsakymus, pastebėta, kad dauguma slaugytojų (55,67 proc., n=167) turėjo nesaugų kontaktą su biologinėmis medžiagomis, pvz., įsidūrė su kraujuota adata, buvo kontaktas su paciento skrandžio turiniu, seilėmis ir / ar išskyromis iš kvėpavimo takų (3 pav.). Literatūroje teigiama, kad slaugytojai dažniausiai įsiduria su kraujuota adata ir yra linkę nepranešti apie patirtą mikrotraumą dėl potencialių pasekmių (konfidencialumo pažeidimo, teigiamo atsakymo rezultato, pakenkimo karjerai) (Surgunt, 2014).

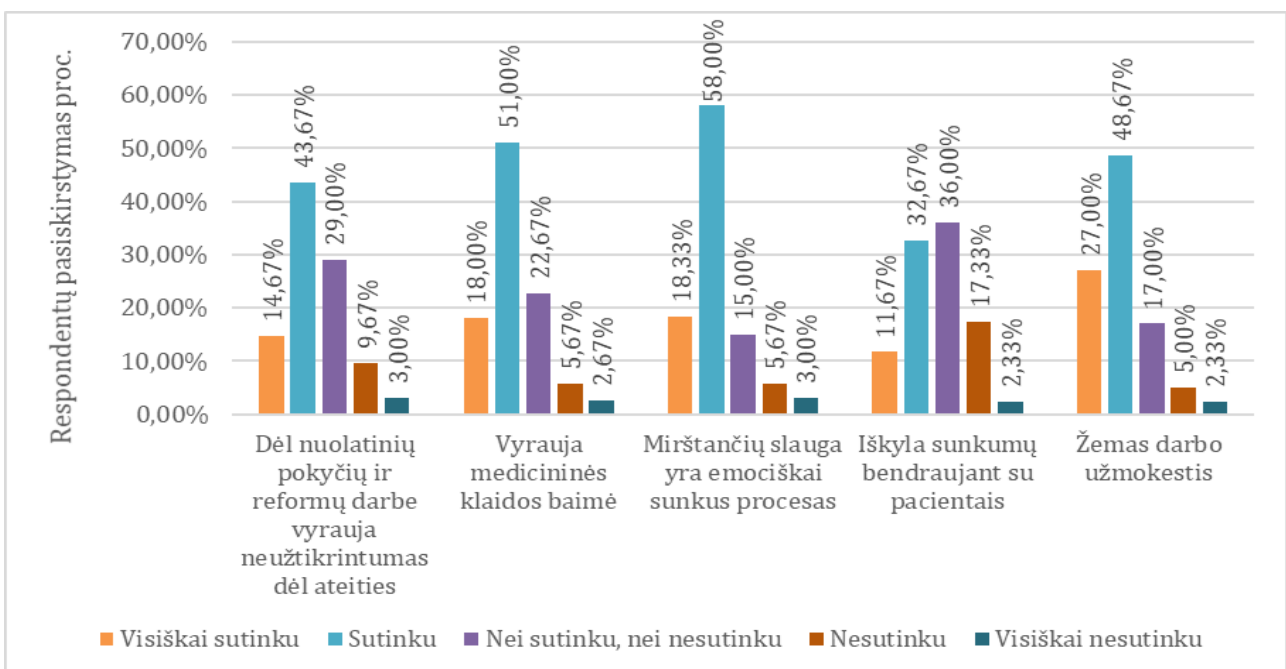


3 pav. Tyrimo dalyvių nuomonių pasiskirstymas dėl darbo vietos ergonomiškumo, nesaugaus kontakto su biologinėmis medžiagomis, dezinfekcinių medžiagų šalutinio poveikio (N=300)

Kitas svarbus veiksnys, kuris yra neatsiejamas nuo medicinos personalo naudojamų priemonių, yra dezinfekcinės medžiagos. Dauguma slaugytojų (59,00 proc., n=177) nėra patyrę dezinfekcinių medžiagų šalutinio poveikio, tačiau net 41,00 proc. (n=123) jų teigia susidūrę su dezinfekcinių medžiagų šalutiniu poveikiu (3 pav.). Tyrimo slaugytojai išsakė, kad dažniausi šalutiniai poveikiai, kuriuos patyrė, buvo: rankų odos išsausėjimas ir sutrūkinėjimas. Tačiau buvo užfiksuota atvejų, kai slaugytojai patyrė kvėpavimo takų dirginimą, nosies užgulimą, čiaudulį ir akių graužimą. Moksliniuose darbuose teigiama, kad nuo dezinfekcinių medžiagų gali pasireikšti neigiamas poveikis gleivinei ir kvėpavimo takams, kartais net pabloginant astmos kontrolę (Casey ir kt., 2017; Dumas ir kt., 2017).

Slaugytojų stresą keliantys psichologinės darbo aplinkos veiksniai

Potencialiai kriziniai atvejai, tokie kaip intensyvios sveikatos priežiūros sektoriaus reformos, restruktūrizacija, decentralizacija, racionalizacija, daro stiprią įtaką darbo sąlygoms ir darbuotojų sveikatai. Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma (58,34 proc., n=175) slaugytojų jaučia neužtikrintumą dėl ateities (4 paveikslas). Asmenys, jaučiantys neužtikrintumą dėl įvairių gyvenimiškų situacijų, linkę į padidintą raminamųjų ir migdomųjų medikamentų vartojimą (Kaliatkaitė ir Pajarskienė, 2014).



4 pav. Tyrimo dalyvių nuomonių pasiskirstymas pagal psichologinę įtampa keliančius veiksniai (N=300)

Kitas labai svarbus veiksnys – medicininės klaidos baimė. Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma slaugytojų (69,00 proc., n=207) jaučia vyraujančią baimę dėl medicininės klaidos. Pagrindinės priežastys, sąlygojančios medicininės klaidas, yra susijusios su nekokybišku bendradarbiavimu tarp kolegų, netinkamai perduodama informacija pasikeičiant pamainomis bei vaistų vizualiniu panašumu (4 paveikslas). Kitų tyrėjų teigimu, dažniausiai pasitaikančios klaidos – medikamentų, jų dozių ir pacientų sumaišymas (Sakalauskaitė ir Kielė, 2021). Manoma, kad medicininės klaidos baimė yra susijusi su pasekmių bijojimu (pvz., sugadinta profesinė reputacija ar paskiriamos nuobaudos) (Peyrovi ir kt., 2016).

Kadangi slaugytojai atlieka labai reikšmingą vaidmenį rūpinamiesiems pacientais, svarbu įvertinti, kaip slaugytojai jaučiasi emociškai slaugydami mirštančius pacientus. Su pateiktu teiginiu „mirštančių slauga yra emociškai sunkus procesas“ sutiko 76,33 proc. (n=229) respondentų, kuriems emociškai nėra lengva slaugyti pacientus paskutinėmis gyvenimo akimirkomis (4 pav.). Šie rezultatai patvirtina teiginį, kad mirštančių slauga slaugytojams yra iššūkis, sukeliantis emocinę įtampą ir nerimą (Liang ir Hu, 2018).

Didelė dalis tyrimo dalyvių (44,34 proc., n=133) nurodo patiriantys sunkumų bendraujant su pacientais (4 pav.), ypač su pasižyminčiais įnoringumu, kognityvinius bei psichikos sutrikimus turinčiais, nepilnos sąmonės, prastai girdinčiais, jaučiančiais nuolatinį skausmą ar nuovargį ligoniais bei vaikais. Slaugytojai, kuriems kyla sunkumų bendraujant su pacientais, paminėjo šias pacientų bendravimo problemas: „su vaikais yra sudėtinga, nes jie priešinasi ir reikia surasti būdą susitarti, tačiau nemažai problemų iškyla ir su vaikų tėvais, pasitaiko konfliktų, ypač su tais, kurie yra priešiški nusiteikę ir nepagarbūs“; „sunku bendrauti su dimensija bei įvairiomis psichikos ligomis sergančiais pacientais“; „apsunkintas bendravimas pasireiškia tada, kai

pacientai būna įnoringi ar pavargę, jaučia skausmą“; „nėra lengva bendrauti su pacientais, kurie prasčiau girdi“; „sudėtinga, kai pacientai nėra visiškai sąmoningi, todėl nėra žinomi jų norai“. Atliekant literatūros analizę pastebėta, kad ypač apsunkintas bendravimas su sergančiais psichikos ligomis (Pajarskienė ir kt., 2016). Pasunkėjęs bendravimas su pacientais gali privesti prie nepasitenkinimo profesija (Sim ir kt., 2020).

Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma slaugytojų (75,67 proc., n=227) gaunamą darbo užmokestį vertina kaip stipriai neatitinkantį jų atliekamo darbo ir dėl to jaučiasi neįvertinti (4 paveikslas). Slaugytojus vienijančios organizacijos teigia, kad slaugytojų, lyginant su kitomis profesijomis, atlyginimas neturi nuoseklios augimo politikos (European Federation of Nurses Associations, 2019). Tai turi įtakos neigiamai slaugytojų nuomonei apie gaunamą darbo užmokestį ir prisideda prie jų prastesnės psichologinės sveikatos.

Išvados

1. Veiksniai, sąlygojantys fizinę įtampą slaugytojo darbe: aukšti reikalavimai slaugytojo pozicijai, didelis darbo krūvis, laiko trūkumas atlikti užduotims, dirbami viršvalandžiai, ergonomikos trūkumas, nesaugus kontaktas su biologinėmis medžiagomis, šalutinis dezinfekavimo priemonių poveikis.
2. Psichologinei slaugytojų sveikatai neigiamą įtaką darantys veiksniai: nuolatiniai pokyčiai ir reformos, darbe vyraujantis neuztikrintumas dėl ateities, medicininės klaidos baimė. Daugumai slaugytojų mirštančių pacientų priežiūra yra emociškai sunkus procesas. Taip pat slaugytojai patiria sunkumų bendraujant su pacientais. Žemas darbo užmokestis taip pat labai svarbus veiksnys, neigiamai veikiantis slaugytojų psichologinę sveikatą.

Literatūra

1. Bačinina, D. (2014). Slaugytojų perdegimo sindromas ir jo ryšis su asmeninėmis savybėmis universiteto ligoninės vaikų skyriuose: magistro darbas, 128 p.
2. Caruso C. C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation nursing: the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses*, 39(1), 16–25. doi: 10.1002/rnj.107
3. Casey, M. L., Hawley, B., Edwards, N., Cox-Ganser, J. M., ir Cummings, K. J. (2017). Health problems and disinfectant product exposure among staff at a large multispecialty hospital. *American journal of infection control*, 45(10), 1133–1138. doi: 10.1016/j.ajic.2017.04.003
4. Corso, R. (2017). Nurses and Fatigue Survey Report. [žiūrėta 2021-07-18]. Prieiga per internetą: <https://www.kronos.com/resource/download/24266>
5. Dumas, O., Wiley, A. S., Quinot, C., Varraso, R., Zock, J. P., Henneberger, P. K. . . . Camargo, C. A. (2017). Occupational exposure to disinfectants and asthma control in US nurses. *European Respiratory Journal*, 50(4). doi: 10.1183/13993003.00237-2017
6. European Federation of Nurses Associations. (2019). European Pillar of Social Rights, Addressing Nurses Salary in Europe. [žiūrėta 2021-07-12].

- Prieiga per internetą: <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Statement-on-Addressing-Nurses-Salary-21-10-2019.pdf>
7. Gökçe, B., Altıparmak, H., Uzun, B., ir Ozsahin. D. U. (2017). The Effect of Work Safety on Stress in Nursing. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention* 4(7). doi: 10.18535/ijsshi/v4i7.12
 8. Jordan, T. R., Khubchandani, J., ir Wiblehauser, M. (2016). The Impact of Perceived Stress and Coping Adequacy on the Health of Nurses: A Pilot Investigation. *Nursing Research and Practice*. doi: 10.1155/2016/5843256
 9. Kaburi, B. B., Bio, F. Y., Kubio, C., Ameme, D. K., Kenu, E., Sackey, S. O., ir Afari, E. A. (2019). Psychological working conditions and predictors of occupational stress among nurses, Salaga Government Hospital, Ghana, 2016. *The Pan African medical journal*, 33. doi: 10.11604/pamj.2019.33.320.16147
 10. Kaliatkaitė, J. ir Pajarskienė, B. (2014). Restruktūrizuojamos Lietuvos ligoninės dirbančių slaugytojų sveikatai žalinga elgsena: paplitimas ir rizikos veiksniai. *Visuomenės sveikata*, 1(64), 87-98. [žiūrėta 2021-07-19]. Prieiga per internetą: [http://hi.simplit.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.1\(64\)/VS%202014%201\(64\)%20ORIG%20Restrukturizuojamos%20ligonines.pdf](http://hi.simplit.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.1(64)/VS%202014%201(64)%20ORIG%20Restrukturizuojamos%20ligonines.pdf)
 11. Koinis, A., Giannou, V., Drantaki, V., Angelaina, S., Stratou, E., ir Saridi, M. (2015). The Impact of Healthcare Workers Job Environment on Their Mental-emotional Health. Coping strategies: The Case of a Local General Hospital. *Health psychology research*, 3(1). doi: 10.4081/hpr.2015.1984
 12. Liang, L. ir Hu, L. (2018). Nurses' experience of taking care of dying patients in hospice care: A descriptive literature review. [žiūrėta 2021-07-15]. Prieiga per internetą: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1223399/FULLTEXT01.pdf>
 13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl psichoemocinio klimato ir psichologinės (emocinės) gerovės sveikatos priežiūros sistemoje gerinimo 2020-2022 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2020 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b8d51b1062e811eaa02cacf2a861120c>
 14. Manzano-Garcia G. ir Ayala J. C. (2017). Insufficiently studied factors related to burnout in nursing: Results from an e-Delphi study. *PloS one*, 12(4). doi: 10.1371/journal.pone.0175352
 15. Peyrovi, H., Nikbakht Nasrabadi, A., ir Valiee, S. (2016). Exploration of the barriers of reporting nursing errors in intensive care units: A qualitative study. *Journal of the Intensive Care Society*, 17(3), 215–221. doi:10.1177/1751143716638370
 16. Petravičienė, Z. ir Bartašiūnienė, V. (2021). Traumos, kurias patiria slaugytojai, keisdami pacientų padėtį. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2(4), 10-16. doi: 10.47458/Slauga.2021.2.6
 17. Ramli, A., H. (2018). Manage of job stress and measure employee performance in health services. *Business and Entrepreneurial Review*, 18(1), 53-64. doi: 10.25105/ber.v18i1.5307
 18. Rogers, B., Buckheit, K., ir Ostendorf, J. (2013). Ergonomics and Nursing in hospital Environments. *Workplace Health ir Safety*, 61(10), 429-439. doi: 10.1177/216507991306101003
 19. Rugulies, R. (2019). What is psychosocial work environment? *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 45(1), 1-6. doi: 10.5271/sjweh.3792
 20. Sabataitytė, D. (2015). Farmacines kompanijos „X“ darbuotojų nuomonės apie psichosocialinę aplinką ir jos valdymą vertinimas: magistro darbas, 114 p.
 21. Sakalauskaitė, D. ir Kielė, V. (2021). Medikamentų administravimo klaidos ir jas lemiantys veiksniai slaugytojų darbe: literatūros apžvalga. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2(10). doi: 10.47458/Slauga.2021.2.18
 22. Sim, I. O., Ahn, K. M., ir Hwang, E. J. (2020). Experiences of Psychiatric Nurses Who Care for Patients with Physical and Psychological Violence: A Phenomenological Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5159. doi: 10.3390/ijerph17145159
 23. Starc J. (2018). Stress Factors among Nurses at the Primary and Secondary Level of Public Sector Health Care: The Case of Slovenia. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 6(2), 416–422. doi: 10.3889/oamjms.2018.100
 24. Surgunt, N. (2014). Operacinės slaugytojų susižeidimų adatomis ir kitais ašriais instrumentais rizikos vertinimas: magistro darbas, 59 p.
 25. World Health Organization. (2020 a). Occupational health: Stress at the workplace. [žiūrėta 2021-12-08]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
 26. World Health Organization. (2020 b). WHO and partners call for urgent investment in nurses. [žiūrėta 2021-12-08]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

PSYCHOSOCIAL CLIMATE OF GENERAL PRACTICE NURSES' WORKPLACE

Summary

Health care professionals face difficult psychosocial work conditions. By working intensively round-the-clock, they are expected to make the right decisions that affect the patient's health, so the psychological and physical workload of health care staff is significantly higher than expressed. Particularly, it is general practice nurses who experience a lot of tension and stress in their professional activities. They face various psychosocial issues at work, including psychological or even physical aggression, high workload due to lack of staff, a large number of the patients to look after, treating difficult patients, the inevitable death of patients, and the risk of infectious diseases (Kaburi et al., 2019; Starc, 2018). The study aims to reveal the psychosocial climate of the workplace of general practice nurses. The objectives are to identify potential factors impacting nurses' physical and psychological health. The study was conducted in July-August 2021. The research target group was 300 general practice nurses working in health care institutions in the city of Kaunas. An online questionnaire was used to collect the survey data. Descriptive statistics calculations and statistical data processing program Microsoft Office Excel 2019 were used for data analysis. The study results revealed that most nurses are affected by the factors having a negative impact on their physical health. They are related to the high workload, fast-paced work, and high demands. One-fifth of the survey participants say they work overtime. Most nurses note that they work in an ergonomic work environment. However, a third of the respondents are dissatisfied with the work environment because of the small wards and old, non-functional beds. More than half of nurses have had unsafe contact with biological agents at work, and more than a third have experienced adverse effects of disinfectants, such as dry skin, cracking, respiratory tract irritation, nasal congestion, sneezing, and eye corrosion. Nurses' most stressful psychosocial factors include caring for dying patients, interacting with patients and their relatives, fear of medical errors, low salary, and uncertainty about the future.

Keywords: nurses, psychosocial work climate, psychosocial risks, personal health care institution.

Informacija apie autorius

dr. Vaidas Jotautis. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedros lektorius. Mokslinių tyrimų kryptys: visuomenės sveikata, sveikatos priežiūros darbuotojų psichoemocinė sveikata.
El.pašto adresas: vaidas.jotautis@g.kauko.lt

Miglė Kiguolytė. Kauno kolegijos Bendrosios praktikos slaugos studijų programos absolventė.
El.pašto adresas: migle.ki8363@go.kauko.lt

Vilma Rasteniėnė. Kauno kolegijos medicinos fakulteto Slaugos katedros vedėja, lektorė. Mokslinių tyrimų kryptys: slaugytojų rengimas, visuomenės sveikata.
El. pašto adresas: vilma.rasteniene@go.kauko.lt

dr. Lijana Navickienė. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto docentė. Mokslinių tyrimų laukas: studijų kokybė, profesinė aplinka, visuomenės sveikata.
El. pašto adresas: lijana.navickiene@go.kauko.lt