

# Izgaranje medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica

---

**Kos-Bojanović, Helena**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University North / Sveučilište Sjever**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:246408>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-13**



*Repository / Repozitorij:*

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište  
Sjever**

**Završni rad br. 754/SS/2016**

**Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurških  
djelatnosti u OB "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica**

Helena Kos Bojanović, 5294/601

Varaždin, prosinac 2016.godine





**Sveučilište  
Sjever**

**Odjel za Biomedicinske znanosti**

**Završni rad br.754/SS/2016**

**Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurških  
djelatnosti u OB "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica**

**Student**

Helena Kos Bojanović,5294/601

**Mentor**

Marijana Neuberg, mag.

Varaždin, prosinac 2016.godine

# Prijava završnog rada

## Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za biomedicinske znanosti		
PRISTUPNIK	Helena Kos - Bojanović	MATIČNI BROJ	5294/601
DATUM	23.07.2016.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega odraslih 2
NASLOV RADA	Izgaranje medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Burnout of nurses and technicians from the departments of surgical activities in general hospital "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica		
MENTOR	Marijana Neuberg, mag. med. techn.	ZVANJE	viši predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Tomislav Meštrović, predsjednik 2. Marijana Neuberg, mag. med. techn., mentor 3. doc.dr.sc. Natalija Uršulin - Trstenjak, član 4. Ivana Živoder, dipl.med.techn., zamjenski član 5. _____		

## Zadatak završnog rada

BROJ	754/SS/2016
OPIS	<p>Izgaranje medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti neizbježan je fenomen koji egzistira u dugotrajnom radu u jednoj kirurškoj djelatnosti. Izgaranje na poslu događa se kada posao za osobu izgubi svaki smisao, a posljedica je frustracija i stresa na poslu. Stres i frustracije na poslu medicinskih sestara i tehničara uzrokuje gubitak energije, volje i smislenosti za vlastiti rad što dovodi do potpune emocionalne iscrpljenosti. Medicinske sestre i tehničari u velikoj su mjeri izloženi stresu i izgaranju na poslu. U bolničkim ustanovama evidentan je manjak medicinskih sestara i tehničara, što uvelike smanjuje kvalitetu obavljenih poslova, a takve situacije mogu predstaviti veći rizik za izgaranje na poslu. Cilj ovog rada je putem anonimne pisane ankete ispitati stres na radnom mjestu, te indeks radne sposobnosti koji dovode do izgaranja medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica.</p> <p>U ovom radu će se:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- definirati što je stres i sindrom izgaranja,</li><li>- navesti uzroke stresa,</li><li>- objasniti podudarnost stresa i sindrom izgaranja,</li><li>- prezentirati podatke dobivene istraživanjem.</li></ul>

ZADATAK URUČEN

12.09.2016.



## **Predgovor**

Hvala mojoj divnoj obitelji na podršci, motivaciji i strpljenju za vrijeme studija. Posebno hvala mojoj djeci i suprugu koji su imali neizmjereno veliko razumijevanje i strpljenje za vrijeme studija i prilikom izrade rada. Bez vas ovo ne bi bilo lako. Hvala vam što ste vjerovali u mene.

Zahvaljujem mentorici mag. Marijani Neuberg koja je pratila cijeli proces nastajanja ovoga rada i svojim savjetima me usmjeravala kako da prevladam probleme koji bi se pojavili prilikom izrade rada.

Zahvaljujem se i djelatnicima Odjela digestivne i dječje kirurgije OB "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica na podršci, razumijevanju i strpljenju za vrijeme studiranja.

## Sažetak

Profesionalni stres u radnom okruženju je specifična vrsta stresa, čiji je izvor u samom radnom okruženju. Individualna je procjena i doživljaj objektivnog stanja ili događaja koji utječe na pojavu stresa. Zdravstveni djelatnici imaju visok stupanj izloženosti stresnim situacijama i nastanku sindroma izgaranja zbog velike odgovornosti prema ljudskom životu i zdravlju, te su izloženi specifičnim stresorima (kemijski, biološki, fizikalni). Poznata je povezanost između sindroma izgaranja i smanjenog stupnja kvalitete u izvršavanju svakodnevnih radnih aktivnosti. Cilj je ovog istraživanja bio ispitati radnu sposobnost i stres na radnom mjestu medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica. Ukupan broj ispitanika koji su sudjelovali u anketiranju je 82 [N=82]. Istraživanje je provedeno uporabom anonimnog Upitnika o stresorima na radnom mjestu, te Upitniku o trenutnoj radnoj sposobnosti. Najučestaliji stresori koje su ispitanici naveli jesu financije i čimbenici organizacije radnog procesa (nedovoljan broj djelatnika, administrativni poslovi te neadekvatna osobna primanja). Trenutnu radnu sposobnost ocjenjuju kao jako dobru ili vrlo dobru u odnosu na psihičke i fizičke zahtjeve posla, te u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu.

**Ključne riječi:** stres, sindrom sagorijevanja, medicinske sestre i tehničari

## **Abstract**

Professional stress in the workplace is a specific type of stress, which have a source in the working environment. Individual evaluation and the experience of objective conditions or events that have a influence on appearance of stress. Medical personnel have a high degree of exposure to stressful situations and the emergence of burnout syndrome because of the great responsibility for human life and health, and are exposed to specific stressors (chemical, biological, physical). It is a well known connection between burnout syndrome and a reduced degree of quality in the performance of their regular activities. The purpose of this study was to investigate the working capacity and stress in the workplace of nurses and technicians in the department of surgical activities in hospital "Dr. Tomislav Bardek" in the city Koprivnica. The total number of respondents who participated in the survey is 82 [N = 82]. The study was conducted using an anonymous questionnaire on stress in the workplace and the Questionnaire on the current working abilities. The most common stressors of examinees are finances and the factors of the organization of the work process (insufficient number of employees, administrative work and low personal income). The current work ability was evaluated as very good or very good compared to the mental and physical demands of the job, and compared with the best ability in life.

**Key words:** stress, burn-out syndrome, nurses and technicians



# Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Poziv medicinske sestre i tehničara.....	3
2.1. Stres .....	3
2.1.1. Vanjski stresori .....	5
2.1.2. Unutarnji stresori .....	5
2.2. Sindrom sagorijevanja .....	6
2.2.1. Znakovi sagorijevanja .....	7
2.2.2. Faze sagorijevanja.....	7
3. Empirični dio rada.....	9
3.1. Cilj istraživanja.....	9
3.2. Metode rada i ispitanici .....	9
3.3. Hipoteze istraživanja .....	10
3.4. Rezultati istraživanja .....	11
3.4.1. Indeks radne sposobnosti .....	11
3.4.2. Stres na radnom mjestu.....	15
4. Rasprava .....	17
4.1. Smjernice za prevenciju sagorijevanja medicinskih sestara i tehničara .....	24
5. Zaključak.....	26
6. Literatura .....	28
7. Prilozi .....	30

# 1. Uvod

Stres je svakodnevna pojava kojoj nitko ne može izbjeći, od malog djeteta do osobe u dubokoj starosti. Može se javiti u svim oblicima životnih aktivnosti. Jednostavno je riječ o brojnim situacijama u kojima postoji nerazmjer između malih mogućnosti da osoba udovolji velikim potrebama, zahtjevima ili pritisicima okoline. Stres je dakle nerazmjer velikog zahtjeva u odnosu na raspoložive mogućnosti, a koji osoba doživljava ugrožavajućim. Što medicinska sestra doživljava svoj posao i zahtjeve posla više zahtjevnijim, a njezine mogućnosti djelovanja i odlučivanja su manje, to će doživljaj stresa biti veći. [1] Ako pri tome osjeća ili procjenjuje da se radi o vrlo važnom segmentu posla (npr. reanimacija), a da je osobna kontrola nad tom situacijom vrlo mala, doživljaj stresa će dakako biti veći, a posljedice ozbiljnije. Ista situacija za različite ljude ili u različito vrijeme neće biti jednako stresna. Reakcija pojedinca na stres rezultat je međudjelovanja individualne osjetljivosti, vanjskih okolnosti i stresora. Individualna osjetljivost je određena osobnošću, dobi i stilom života. Vanjske okolnosti uključuju okoliš, prijatelje, obitelj te radnu atmosferu. [2]

Stres je danas dio svakodnevnog životnog okruženja. Suvremeno privatno, radno i opće životno okruženje zbog sve većih zahtjeva na pojedince i grupe ljudi djeluje sve stresnije. Primjerice, to se ogleda u procesu rada kroz smjenski i noćni rad, prekovremeni rad, nedovoljan broj osoblja, nestabilnost zaposlenja, svakodnevne nepredviđene ili neplanirane situacije, preopterećenost poslom ili pak sukobi s kolegama i nadređenima. Loša vijest je da stres ima kumulativno djelovanje, tako da produljena izloženost snažnim izvorima stresa u radnom okruženju dovodi do iscrpljivanja osobnih resursa. To može rezultirati smanjivanjem radne efikasnosti, teškoćama u koncentraciji i mišljenju, tjelesnom neugodom, zdravstvenim smetnjama, smanjenoj toleranciji na sukobe, poremećenim odnosima s bliskim osobama, socijalnom samoizoliranju i cinizmu, promjeni pogleda na svijet, povećanju životne ogorčenosti. To je put radnog sagorijevanja koji prolazi kroz više faza, a krajnja i najnepovoljnija faza je nemogućnost obavljanja posla. Ako dođe do te faze, ljudi obolijevaju ili barem privremeno postanu nesposobni za radno funkcioniranje. To je znatan gubitak za njih same, njihove obitelji i radnu okolinu. [1]

Dobra strana stresa je da ljudska vrsta ima niz mehanizama koji se aktiviraju u stresnim situacijama i tako pomažu njihovom svladavanju, prvenstveno tako što se mobilizira

dodatna energija i snaga. Druga dobra vijest je da svi ljudi tijekom svoga života prolaze kroz niz stresnih situacija, što im omogućava da steknu vještine suočavanja sa stresnim situacijama i integriraju to iskustvo u svoj privatni i profesionalni život. [1]

Unatoč svim prethodnim životnim iskustvima stresa, medicinske sestre/tehničari svakodnevno se suočavaju sa potpuno novim i neuobičajenim stresnim situacijama u kojima ponekad ne mogu koristiti svoje prijašnje iskustvo u suočavanju sa stresom. Stručnjaci nam nude obim stručne literature s preporukama za uspješnije suočavanje i smanjivanje posljedica izloženosti produljenom i snažnom stresu, no često puta je teško ili nemoguće primijeniti teorijske perspektive djelovanja u realnoj situaciji.

Rezultati ovog istraživanja nam pokazuju povezanost stupnja stresa na radu i stupnja radnog učinka. Prema rezultatima stres varira od umjerenih do visokih granica. Ako je stres umjeren, djeluje motivirajuće. Prevelike i premale količine stresa povezane su s niskim radnim učinkom, kao i uzrok niza dodatnih oboljenja. Pretjerani i prolongirani stres uzrokuje nastanak sindroma izgaranja (eng. burn out). Karakterizira ga psihička, fizička i/ili psihofizička iscrpljenost, a povećani rizik za njegov nastanak verificiran je kod profesije koje rade s ljudima (medicinsko osoblje, policija i drugi). [3]

U ovom istraživanju zdravstveni djelatnici kao čimbenike koji uzrokuju nastanak znatnog obima stresa navode nedovoljan broj djelatnika, neadekvatna osobna primanja, administrativne poslove, prekovremeni rad, svakodnevne nepredviđene i neplanirane situacije, preopterećenost poslom, sukobe s nadređenima, noćni rad, neprimjereni radni prostor, sukobe s kolegama, nemogućnost napredovanja i promaknuća u poslu te loša organizacija posla.

Medicinske sestre i tehničari izloženi su profesionalnom sagorijevanju prirodom svog posla, posebice u Jedinici intenzivnog liječenja i odjelima kirurgije. Medicinske sestre/tehničari sudjeluju u poslovima koji se izravno tiču ljudi i njihovih života, na što se nikada do kraja ne mogu profesionalno adaptirati, često razmišljajući da bi bilo najbolje postati neosjetljiv, a to ne bi bilo dobro ni za bolesnika, ni za njegovu obitelj. Reagiranjem na profesionalne obaveze pretjeranim osobnim doživljavanjem situacija vodi sagorijevanju. Medicinske sestre/tehničari koji svaku situaciju i stres trpe i koji su spremni sebe posvetiti do kraja bolesniku, ako nemaju podršku obitelji, kolega i prijatelja, izlažu se riziku da dožive "lomove" koji se prepoznaju kao profesionalno sagorijevanje.

## **2. Poziv medicinske sestre i tehničara**

Poziv medicinske sestre/tehničara svrstan je u visoko stresne profesije s obzirom na visoku odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju, ali i izloženosti specifičnim stresorima poput kemijskih, bioloških i fizikalnih štetnosti te smjenskom radu, kao i svakodnevnim suočavanjem sa smrtnošću pacijenata. Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima te emocionalno iscrpljivanje pridonose povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti. [4]

U ukupnom broju zdravstvenih radnika medicinske sestre čine gotovo polovicu (46%). U skupini zdravstvenih radnika više i srednje stručne spreme koja broji 35.705 zaposlenih, medicinske sestre - tehničari čine 71%, a ostalo su uglavnom zdravstveni inženjeri i tehničari. Broj medicinskih sestara na 100 000 stanovnika u odnosu na 1980. godinu povećao se sa 354 na 569 u 2010. godini, što je gotovo dvostruko manje od Europskog prosjeka (782). Među sestrama je 19% onih s višom stručnom spremom, više nego 2006. godine kada je njihov udio bio 15%. [5]

Sestrinstvo je profesija koja je usko vezana s odnosima među ljudima, bilo da se radi o bolesnicima kojima se pruža zdravstvena njega, obitelji bolesnika koji dolaze zabrinuti zbog svog člana ili odnosima sa suradnicima ili nadređenima. Medicinska sestra, danas, osim posjedovanja stručnog znanja i vještina mora biti emocionalno zrela i stabilna osoba kako bi mogla razumjeti i nositi se s ljudskim patnjama, hitnim stanjima, zdravstvenim problemima i etičkim dvojabama. Ona treba biti kadra razumjeti pacijentove osjećaje i ponašanja u određenoj situaciji, biti spremna prihvatiti odgovornost, raditi samostalno ali i timski. Sustavi očuvanja zdravlja u svezi s radnim mjestom, uvjetima i načinom rada značajni su za zdravstvene službe na čelu sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom. [6]

### **2.1. Stres**

Stanje stresa na poslu može se definirati kao niz, za pojedinca štetnih, fizioloških, psiholoških i bihevioralnih reakcija na situacije u kojima zahtjevi posla nisu u skladu s njegovim sposobnostima, mogućnostima i potrebama. [7] U Europskoj uniji, stres na radnom mjestu, drugi je najčešći problem povezan s poslom koji pogađa oko 28% radnika. Stres na

radnom mjestu uzrok je više od četvrtine odsutnosti s posla zbog zdravstvenih tegoba povezanih s radom koje traju dva tjedna ili duže. Nastojanjem da se rasvijetli fenomen psihološkog stresa u radnoj okolini razvijen je čitav niz modela koji se razlikuju po svojoj dužnosti. Detaljnijom analizom mogu se u pravilu klasificirati u dvije skupine. Jednu čine uži modeli koji stres definiraju kao rezultat neodgovarajućih zahtjeva radne okoline koji su u neskladu s mogućnostima zaposlenih. U drugu kategoriju spadaju modeli koji koriste širi pristup te promatraju stres u radu kao izraz opće neravnoteže između karakteristika radne situacije i individualnih osobina radnika. [8]

Jedan od prihvaćenijih modela stresa je transakcijski model. Ključni predstavnici ovog modela su Lazarus i njegovi suradnici, a ubrajaj se u suvremene transakcijske modele stresa, koji podrazumijevaju uzajamni odnos između pojedinca i njegove okoline. Transakcijski model stresa posebno ističe značaj kognitivnih procesa i individualnih razlika u procjeni događaja u vanjskoj sredini kao i međuovisnost čimbenika okoline i osobe koja doživljava stres, te promjenjivost spomenutih čimbenika pod utjecajem transakcije. U transakcijskom modelu, događaj sam po sebi nije ono što uzrokuje stres, već je stres uzrokovan time kako je osoba interpretirala ili procijenila događaj. Sa stanovišta koje zastupa Lazarus, ono što je stresno za jednu osobu u određenom trenutku ne mora biti stresno za drugu osobu ili za istu osobu u nekom drugom trenutku. [9]

Događaji koji uzrokuju stres jesu stresori i čini se da imaju nekoliko zajedničkih karakteristika:

- stresori su ekstremni, u smislu da uzrokuju stanje u kojem se osjećate preplavljeni ili preopterećeni, tako da jednostavno više ne možete dalje;
- stresori često proizvode suprotne sklonosti, poput želje za sudjelovanjem i istovremene želje za izbjegavanjem neke radne aktivnosti;
- stresori se ne mogu kontrolirati, izvan našeg su utjecaja, poput smrti kod malignog oboljenja. [9]

### 2.1.1. Vanjski stresori

Stresori se dijele na vanjske i unutarnje. Pod vanjskim stresorima ili stresorima koji proizlaze iz osobina radne okoline, organizacije rada uloga i načina komuniciranja u organizaciji autor navodi:

- vremenski pritisak rokova;
- odgovornost bez mogućnosti utjecaja i moći;
- nejasno definirane uloge;
- premalo suradnika u timu u odnosu na zadatke i očekivanja;
- nejasnu podjelu odgovornosti i preklapanje nadležnosti;
- nejasno definirana pravila napredovanja, nagrađivanja i korištenja godišnjeg odmora;
- postojanje privilegija;
- nepostojanje sustava za profesionalno osposobljavanje u skladu s promjenjivim potrebama organizacije,
- pomanjkanje povratnih informacija,
- emocionalno iscrpljivanje, opasnost od fizičkog napada, tuđe, agresije i drugo. [10]

### 2.1.2. Unutarnji stresori

Pod stresorima koji ovise o samoj osobi ili (unutrašnjim izvorima):

- imaju nerealna očekivanja od posla i ne uspijevaju se prilagoditi realitetu;
- imaju veliku potrebu za kontrolom situacije i perfekcionizmom;
- identificiraju se s poslom tako da im on postane jedino područje potvrđivanja;
- neučinkovito koriste radno vrijeme;
- nemaju listu radnih prioriteta pa im je sve podjednako važno. [10]

Aktivni stresori u sestrinskom radu su svakodnevica, a odnose se na smjenski rad, lošu organizaciju, visoku razinu odgovornosti uz malu mogućnost utjecaja na rad, premalen broj djelatnika u timu, loši međuljudski odnosi, specifični sestrinski poslovi vezani uz samog pacijenta i njegovu bolest i ostale stresore koji su svakodnevno aktivni u sestrinskom poslu.

## 2.2. Sindrom sagorijevanja

Sindrom sagorijevanja na poslu jedna je od najnepovoljnijih posljedica dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu. Sagorijevanje na poslu odvija se postupno. Prvo se javljaju prevelika očekivanja i idealizacija posla. Manifestira se kao entuzijazam vezan za posao, potpuna posvećenost poslu, visok stupanj energije, pozitivni i konstruktivni stavovi, dobro postignuće. Nakon toga, javlja se početno nezadovoljstvo poslom, frustriranost i gubitak nekih ideala, smanjeni radni moral, dosada, teškoće u komunikaciji s kolegama. Dolazi do povlačenja, izolacije i intenzivnijih znakova stresa. Izbjegava se kontakt s drugim suradnicima, javljaju se veće komunikacijske poteškoće, srdžba i neprijateljstvo spram okoline, negativizam, depresivnost i druge emocionalne poteškoće, nesposobnost da se misli i koncentrira, tjelesna i mentalna iscrpljenost, kao i veći broj psihosomatskih teškoća. U konačnici dolazi do apatije i gubitka interesa, uz ozbiljno produljivanje znakova stresa. Javlja se nisko osobno i profesionalno samopoštovanje, kronično izostajanje s posla, kronično negativni osjećaji vezani uz posao, potpuni cinizam, nesposobnost komuniciranja s drugim osobama, depresija i tjeskobnost, napuštanje posla. [10]

Termin "sagorijevanje na poslu", 1974. godine uveo je psiholog Herbert Freudenberger koji sagorijevanje definira kao stanje preopterećenosti ili frustracije izazvane prevelikom privrženosti i odanosti nekom cilju. Sagorijevanje opisuje kao negativno psihološko stanje vezano uz posao, a koje obuhvaća čitav niz simptoma (tjelesni umor, emocionalna iscrpljenost i gubitak motivacije). [11] Sagorijevanje poistovjećuje sa značenjima kao što su "iscrpiti nečije fizičke i mentalne potencijale", "istrošiti nekoga" zbog pretjeranog nastojanja da se postignu neka nerealna očekivanja, vlastita ili postavljena kroz društvene vrijednosti. [11]

Perlman i Hartman sagorijevanje definiraju kao odgovor na kronični emocionalni stres koji ima tri dimenzije: emocionalnu i/ili fizičku iscrpljenost, nisku radnu produktivnost i depersonalizaciju. Emocionalna iscrpljenost odnosi se na osjećaj emocionalne "rastegnutosti" i iscrpljenosti zbog kontakta s drugim ljudima. Kada se emocionalne rezerve iscrpe, čovjek više nije sposoban davati se drugima. Depersonalizacija se odnosi na bezosjećan i ravnodušan odnos prema kolegama i kolegicama, te prema pacijentima. Ovaj negativan stav može prerasti u grubo, neosjetljivo ili čak neprilagođeno ponašanje prema njima (dehumanizacija) ili povlačenje od njih. [12]

### 2.2.1. Znakovi sagorijevanja

Unatoč individualnim razlikama među ljudima, postoji niz istih znakova sagorijevanja. Znakovi sagorijevanja grupirani su u tri kategorije. To su:

- tjelesna iscrpljenost koja je popraćena snažnim osjećajem istrošenosti, uz koji se često javljaju poteškoće spavanja, osjećaj pomanjkanja energije, kronični umor i slabost: uzrok tome su ograničene snage pojedinca i dugotrajna izloženost stresu; [10]
- emocionalna iscrpljenost gdje su emocionalne rezerve pojedinca smanjene i iscrpljene, a sagorjeli pomagač očituje osjećaje bespomoćnosti, beznadnosti, besmislenosti i depresivnosti te mu je životno zadovoljstvo općenito smanjeno; [10]
- mentalna iscrpljenost koja se očituje kao negativan stav prema poslu, pacijentima i kolegama. Javlja se dehumanizacija, odnosno emocionalno udaljavanje od pacijenata i kolega, a osjećaj negativizma i emocionalne udaljenosti može se prenijeti i u privatni život. [10]

### 2.2.2. Faze sagorijevanja

Sindrom sagorijevanja na poslu je kumulativan proces koji ima svoje faze. Proces sagorijevanja na poslu karakteriziran je početnim entuzijazmom, u kojem pomagač ne koristi nikakvu "emocionalnu zaštitu", nakon čega postaje ranjiv, emocionalno se povlači, gubi interes, počinje okrivljavati druge, postaje ciničan i naposljetku "kolabira". Četiri su ključne faze koje vode do sagorijevanja:

- Prva faza je faza radnog entuzijazma koju karakteriziraju nerealna očekivanja brzog postignuća, preveliko ulaganje u posao i nekritična predanost poslu. U ovoj fazi pomagač radi mnogo dulje od uobičajenog radnog vremena. Raskorak između uloženog profesionalnog napora i njegovih učinaka često dovodi do osobnog razočaranja i prvih znakova bespomoćnosti. [10]
- Druga faza je faza stagnacije kad pomagač postane svjestan da postignuće u poslu nije onakvo kakvim ga je zamišljao. To dovodi do stanja frustracije, osjećaja razočaranja, dvojbe u vlastitu kompetentnost, pojavu negativizma i do poteškoća u komuniciranju kako s kolegama tako i sa korisnicima. Emocionalna ranjivost pomagača je karakteristika ove faze. [10]



- Treća faza je faza emocionalnog povlačenja i izolacije koja se očituje udaljavanjem od korisnika i kolega što doprinosi doživljaju posla kao besmislenog i nevrijednog. Proces sagorijevanja ubrzavaju i tjelesne poteškoće koje se javljaju u ovoj fazi (glavobolja, nesanica, kronični umor i drugo). I samo znaci sagorijevanja počinju pomagaču predstavljati dodatne stresore te ga dovode do posljednje faze sagorijevanja na poslu. [10]
- Posljednja faza je faza apatije i gubitka životnih interesa. Ona se javlja kao svojevrsna obrana od kronične frustriranosti na poslu. Početno suosjećanje i entuzijizam u ovoj fazi zamijenjeni su cinizmom ili ravnodušnošću prema problemima pacijenata. Znaci depresije kod pomagača postaju jasno uočljivi, a motivacija za posao i osobni resursi potpuno su iscrpljeni. [10]

Sagorijevanje se događa onda kada posao za osobu izgubi smisao. U takvim situacijama ljudi nisu motivirani za rad, gube svako zadovoljstvo u poslu, ne vide razlog za daljnji rad, što dovodi do pada produktivnosti te u konačnici i mogućeg napuštanja posla. Istraživanja pokazuju da sagorjeli pojedinci pate od visoke razine stresa i niskog zadovoljstva poslom, pri čemu je veza između stresa i zadovoljstva poslom u radnom okruženju ključna za sagorijevanje. Sagorijevanje na poslu češće je prisutno kod zdravstvenih djelatnika i profesionalaca koji imaju pacijente i klijente s kojima su u svakodnevnom kontaktu te uzroke pronalaze prije svega u faktorima vezanima uz radno okruženje. [11]

Sindrom sagorijevanja u psihijatriji je prema Klasifikaciji mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja (ICD-10) uključen u dijagnozu Poremećaji prilagođavanja (F 43.2) koje karakteriziraju poremećaji u socijalnom ili radnom, odnosno akademskom funkcioniranju. [13]

## **3. Empirični dio rada**

### **3.1. Cilj istraživanja**

Cilj je ovog istraživanja bio ispitati radnu sposobnost i stres na radnom mjestu medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica.

1. Ispitati trenutno radnu sposobnost;
2. Ispitati broj trenutnih oboljenja koja su dijagnosticirana od strane liječnika, da li ih bolest ograničava ili ometa u njihovu radu, te koliko su cijelih dana izbivali s posla zbog zdravstvenih problema;
3. Ispitati stres na radnom mjestu, odnosno situacije koje prouzrokuju stres.

### **3.2. Metode rada i ispitanici**

Istraživanje o izgaranju medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti, provedeno je na sljedećim odjelima: Odjel digestivne i dječje kirurgije, Odjel vaskularne kirurgije, Odjel traumatologije, Odjel ortopedije, Odjel otorinolaringologije i oftalmologije, kirurške ambulante te Jedinica intenzivnog liječenja. Istraživanje je provedeno putem pisane ankete na spomenutim odjelima, potpuno anonimno i dobrovoljno. Odobrenje za provođenje istraživanja dobiveno je od Etičkog povjerenstva bolnice (28.09.2016.). Ukupan broj ispitanika koji su sudjelovali u anketiranju je 82 [N=82]. Istraživanje je provedeno u periodu od 29.09.2016. do 14.10.2016. Za potrebe istraživanja načinjen je anonimni anketni upitnik, korištenjem upitnika za indeks radne sposobnosti ("WAI - UPITNIK" - Upitnik za procjenu radne sposobnosti) te upitnik stres na radnom mjestu (Upitnik: "Stres na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika" - Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" uz suglasnost autora, doc.dr.sc. Milan Milošević). Anketa se sastoji od tri dijela:

1. Upitnik općih podataka kojim su se prikupljali opći podaci koji se odnose na dob, spol i stupanj obrazovanja.

2. Upitnik " WAI" - Upitnik za procjenu radne sposobnosti. U upitniku je navedeno 6 pitanja na koja su ispitanici imali ponuđene odgovore.

3. Upitnik stres na radnom mjestu ( Upitnik: "Stres na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika" - Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Medicinski fakultet Sveučilišta Zagreb).U upitniku je navedeno 23 stresnih situacija (nedovoljan broj djelatnika, neadekvatna osobna primanja, preopterećenost poslom, administrativni poslovi, loša organizacija poslom...) koje su ispitanici ocijenjivali na Likertovoj ljestvici od 1 do 5 na sljedeći način: 1 (nije uopće stresno), 2 (rijetko je stresno), 3 (ponekad je stresno), 4 (stresno) i 5 (izrazito je stresno).

Za ispunjavanje ankete bilo je dostatno 10-15 minuta.U istraživanju je sudjelovalo 11% ispitanika muškog spola i 89% ispitanika ženskog spola. Prosječna starosna dob je 45,7 godina. Od ukupnog broja ispitanika 77% je medicinskih sestara srednje stručne spreme, 22% prvostupnica sestrinstva i 1% diplomiranih medicinskih sestara.U obradi i analizi podataka koristio se software Microsoft Office Excel.Koristeći se metodama deskriptivne statistike, podaci su se statistički obrađivali uz uporabu  $\chi^2$  testa značajnosti.

### **3.3. Hipoteze istraživanja**

**Hipoteza 1** - Stresu su izloženije medicinske sestre koje rade dugi niz godina u odnosu na novozaposlene medicinske sestre.

**Hipoteza 2** - Izgaranju su više izloženije medicinske sestre srednjoškolskog obrazovanja nego li prvostupnice sestrinstva.

**Hipoteza 3** - Neadekvatna komunikacija u timu značajno utječe na pojavu sindroma sagorijevanja na radnom mjestu.

**Hipoteza 4** - Nedovoljan broj djelatnika i administrativni poslovi u radu povećavaju stres na radnom mjestu.

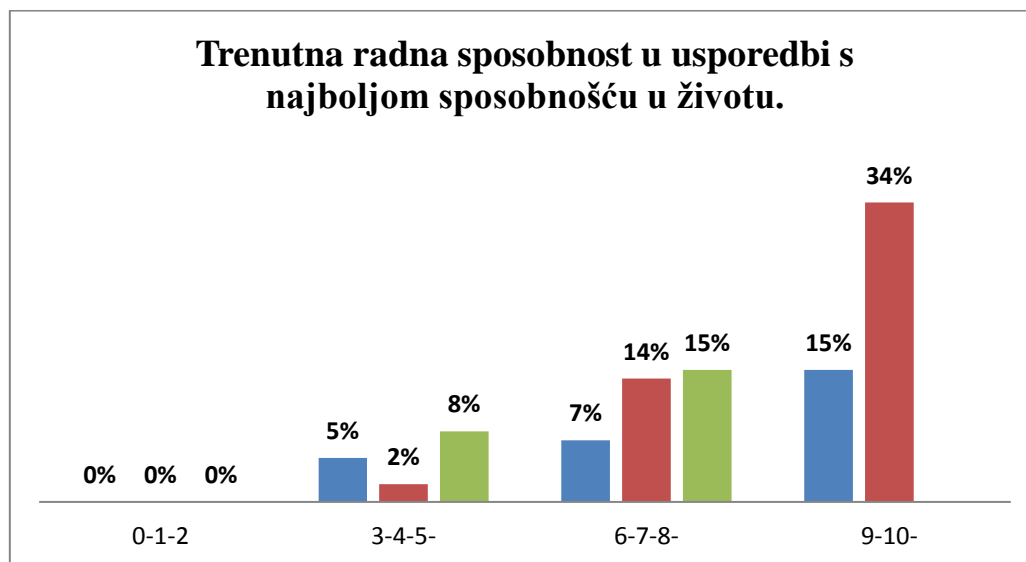
### 3.4. Rezultati istraživanja

Grafički prikaz rezultata ankete: Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurških djelatnosti u Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica. Prikaz rezultata dobivenih istraživanjem je trostupanjski, i to:

1. na svako pitanje ispitanici su imali više ponuđenih odgovora (Indeks radne sposobnosti - 6 pitanja, Upitnik stres na radnom mjestu - 23 pitanja - Likertova ljestvica ocjenjivanja);
2. odgovori na svako pitanje prikazani su u grfičkom obliku te prikaz podataka u tablici;
3. poslije svakog grafikona i tablice opisana je analiza dobivenih rezultata.

#### 3.4.1. Indeks radne sposobnosti

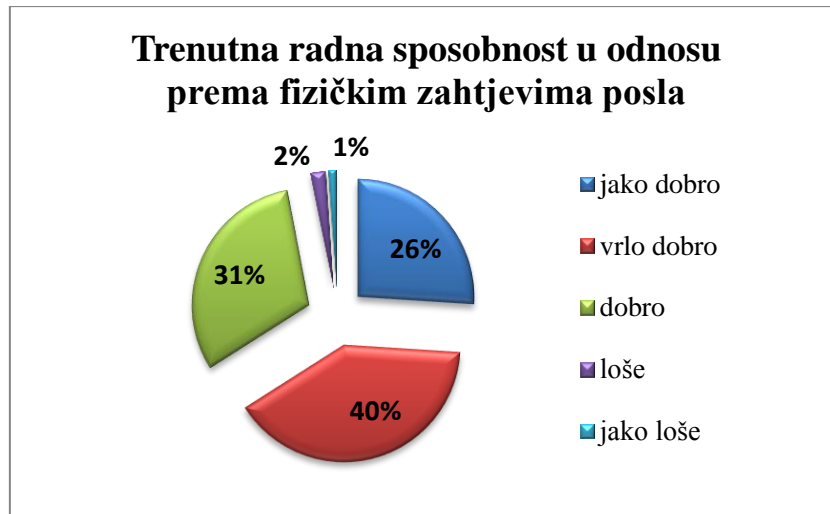
**Pitanje 1:** Trenutna radna sposobnost u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu? 1- označava trenutnu nesposobnost za rad, a 10- označava najbolju moguću radnu sposobnost. Rezultati su prikazani na grafu [Graf 3.4.1.1.].



**Graf 3.4.1.1.** Prikaz samoprocjene trenutne radne sposobnosti medicinskih sestara i tehničara

Od ukupnog broja ispitanih samo 34% smatra da imaju trenutno najbolju moguću radnu sposobnost. Ostalih 59% nalazi se u dobroj ili vrlo dobroj radnoj sposobnosti, 7% ispitanika nalazi se u kategoriji ispod srednje razine radne sposobnosti, odnosno ocjenom nižom od 5.

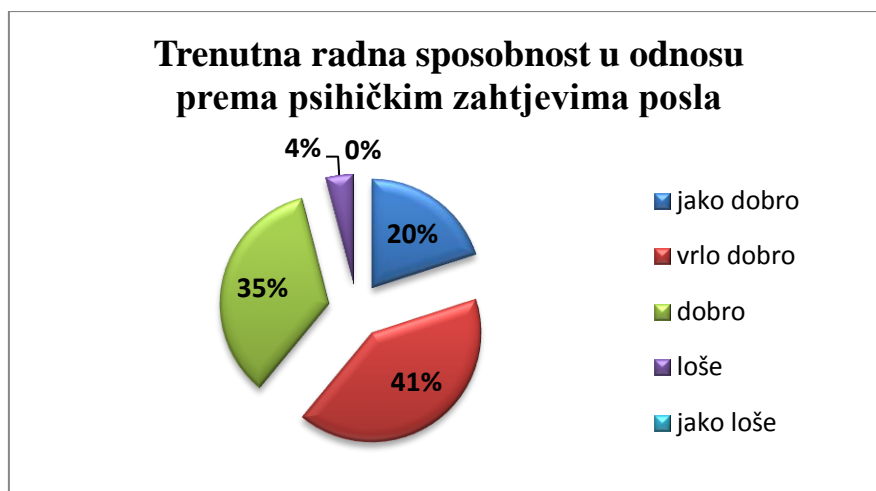
**Pitanje 2** Kako biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema fizičkim zahtjevima Vašega posla? Rezultati su prikazani na grafikonu [ Graf 3.4.1.2.].



**Graf 3.4.1.2.**Trenutna radna sposobnost medicinskih sestara i tehničara u odnosu prema fizičkim zahtjevima posla

Od 82 ispitanika, 26% svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema fizičkim zahtjevima svoga posla smatra jako dobrom, 40% vrlo dobro, 31% dobro, 2% loše i 1% jako loše. S obzirom na zahtjevan posao medicinskih sestara i tehničara ovi podaci pokazuju da veliki dio ispitanika svoju trenutnu radnu sposobnost ocjenjuje jako dobrom ili vrlo dobrom.

**Pitanje 3** Kako biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema psihičkim zahtjevima Vašeg posla? Rezultati su prikazani na grafikonu [Graf 3.4.1.3.].



**Graf 3.4.1.3.**Trenutna radna sposobnost medicinskih sestara i tehničara u odnosu prema psihičkim zahtjevima njihova posla

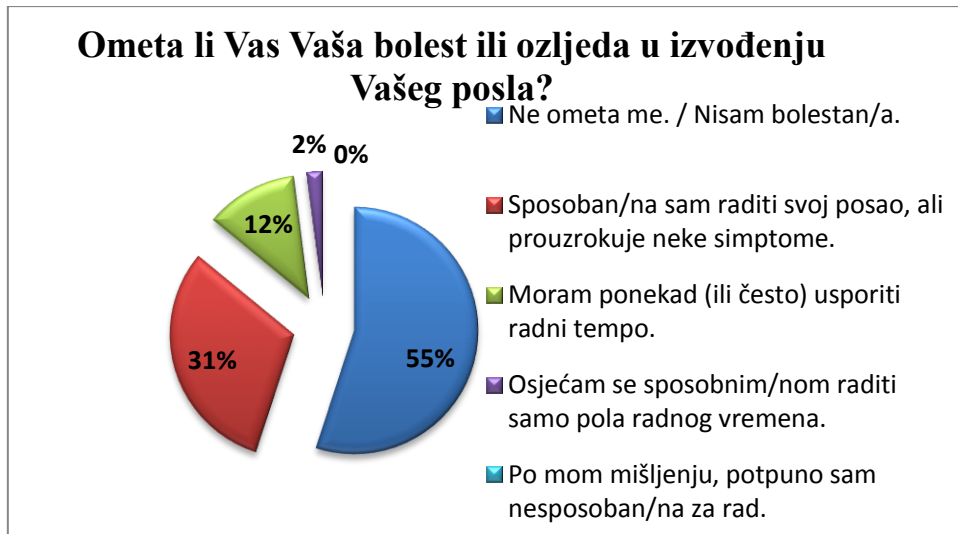
Iz dobivenih rezultata može se vidjeti da radnu sposobnost u odnosu na psihičke zahtjeve posla ispitanici ocjenjuju u 20% kao jako dobru, 41% vrlo dobro, 35% dobro te 4% loše. Nitko od ispitanika svoju radnu sposobnost u odnosu prema psihičkim zahtjevima posla ne ocjenjuje kao jako loše.

**Pitanje 4** Broj trenutnih oboljenja koje Vam je dijagnosticirao liječnik? Na sljedećem popisu označite Vaše trenutne bolesti ili ozljede (jednu ili više) koje Vam je dijagnosticirao Vaš liječnik. Rezultati su prikazani u tablici. Tablica 1.

<b>a) ozljeda na radu</b>	<b>0%</b>
<b>b) bolesti mišićno-koštanog sustava</b>	6%
<b>c) bolesti srca i krvožilnog sustava</b>	4%
<b>d) bolesti dišnog sustava</b>	5%
<b>e) psihički poremećaji</b>	1%
<b>f) neurološke i osjetilne bolesti</b>	5%
<b>g) bolesti probavnog sustava</b>	5%
<b>h) genitourinarne bolesti</b>	0%
<b>i) kožne bolesti (osipi, ekcem, itd.)</b>	7%
<b>j) tumori (dobročudni, zloćudni)</b>	5%
<b>k) endokrine bolesti i bolesti metabolizma</b>	12%
<b>l) drugi poremećaji i bolesti</b>	1%
<b>m) nisam bolestan/bolesna</b>	30%
<b>n) bolujem od 2&gt; dijagnosticiranih bolesti</b>	19%

**Tablica 1.** Prikaz dijagnosticiranih oboljenja među medicinskim sestrama i tehničarima kirurških djelatnosti Opće bolnice "Dr. Tomislav Bardek" Korpivnica

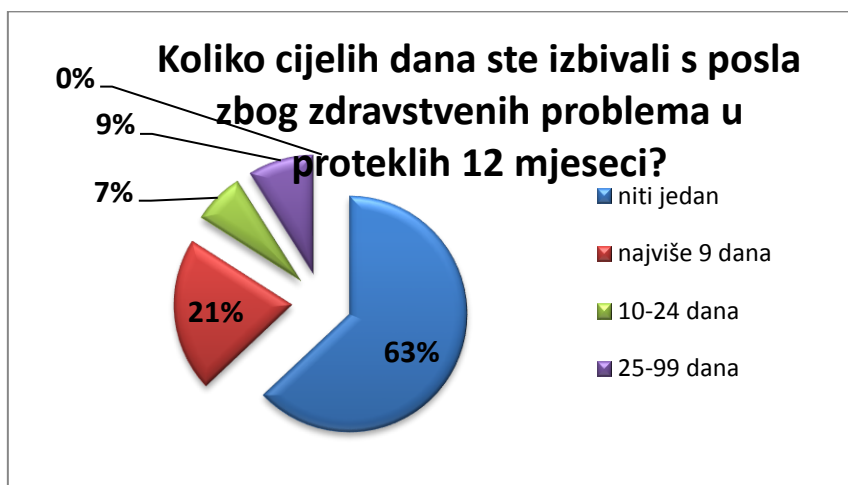
**Pitanje 5** Ometa li Vas Vaša bolest ili ozljeda u izvođenju Vašeg posla? Rezultati su prikazani na grafu [Graf 3.4.1.4.]



**Graf 3.4.1.4.** Prikazuje da li bolest ili ozljeda na radu ometa medicinske sestre i tehničare u njihovu radu

Od ukupnog broja ispitanih (N=82), 55% ispitanika izjasnilo se da ih bolest ili ozljeda na radu ne ometa u svakodnevnom poslu ili da nisu bolesni, 31% ispitanika je sposobno raditi svoj posao, ali postoje simptomi. 12% ispitanika mora ponekad ili često usporiti radni tempo, te 2% ispitanika navodi da se osjeća sposobnim raditi samo pola radnog vremena. Nitko od ispitanika ne smatra da su potpuno nesposobni za rad.

**Pitanje 6** Koliko cijelih dana ste izbivali s posla zbog zdravstvenih problema u proteklih 12 mjeseci? Rezultati su prikazani na grafu [Graf 3.4.1.5.]



**Graf 3.4.1.5.** Izbivanje s posla zbog zdravstvenih problema u proteklih 12 mjeseci.

Od ukupnog broja anketiranih (N=82), 63% ispitanika nije koristilo niti jedan dan bolovanja, 21% ispitanika je koristilo najviše 9 dana, 7% ispitanika 10-24 dana, 9% ispitanika 25-99 dana, a 0% ispitanika je koristilo 100-365 dana bolovanja u proteklih 12 mjeseci.

### 3.4.2. Stres na radnom mjestu

Rezultati upitnika "Stres na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika" su prikazani u tablici. Tablici 3.4.2.1.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1. Nedovoljan broj djelatnika.</b>	5%	13%	33%	29%	20%
<b>2. Neadekvatna osobna primanja.</b>	7%	18%	35%	21%	19%
<b>3. Svakodnevna nepredviđena ili neplanirana situacija.</b>	4%	24%	37%	22%	13%
<b>4. Preopterećenost poslom.</b>	3%	12%	39%	33%	13%
<b>5. Administrativni poslovi.</b>	12%	10%	28%	32%	18%
<b>6. Neprimjeren radni prostor.</b>	16%	22%	27%	22%	13%
<b>7. Nemogućnost napredovanja i promaknuća.</b>	16%	22%	33%	18%	11%
<b>8. Loša organizacija posla.</b>	13%	24%	32%	21%	10%
<b>9. Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji.</b>	39%	24%	22%	9%	6%
<b>10. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji.</b>	22%	21%	40%	10%	7%
<b>11. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija.</b>	18%	26%	34%	15%	7%
<b>12. Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih.</b>	23%	37%	29%	6%	5%
<b>13. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom.</b>	24%	33%	34%	6%	3%
<b>14. Suočavanje i razgovor s neizlječivim bolesnicima.</b>	20%	24%	38%	14%	4%
<b>15. Sukobi s kolegama.</b>	21%	27%	20%	20%	12%
<b>16. Sukobi s nadređenima.</b>	26%	24%	22%	15%	13%
<b>17. Oskudna komunikacija s kolegama.</b>	22%	23%	37%	12%	6%
<b>18. Oskudna komunikacija s nadređenim.</b>	20%	27%	32%	16%	5%
<b>19. Noćni rad.</b>	23%	17%	24%	23%	13%
<b>20. Smjenski rad.</b>	23%	23%	26%	20%	8%
<b>21. Prekovremeni rad.</b>	30%	21%	22%	12%	15%
<b>22. Uvođenje novih tehnologija.</b>	26%	30%	27%	13%	4%
<b>23. Nove informacije iz struke.</b>	33%	31%	26%	6%	4%



**Tablica 3.4.2.1.** Anketirane medicinske sestre i tehničari prema odgovorima na tvrdnje u upitniku stresa na radnom mjestu kirurških zdravstvenih djelatnika (N=82).

U Tablici 3.4.2.1. prikazane su učestalosti pojedinih odgovora na sva ponuđena pitanja. Kako su odgovori bili kodirani Likertovom ljestvicom raspona od 1 (Nije uopće stresno), 2 (Rijetko je stresno), 3 (Ponekad je stresno), 4 (Stresno) i 5 (Izrazito stresno) može se prikazati učestalost stresnih i manje stresnih odgovora. Najveću razinu stresa uzrokuje: "Nedovoljan broj radnika" (20%), "Neadekvatna osobna primanja" (19%), "Administrativni poslovi" (18%), "Prekovremeni rad" (15%). Kao najmanju razinu stresa ispitanici navode: "Sukobe s bolesnikom ili članovima obitelji" (39%), "Nove informacije iz struke" (33%), "Sukobi s nadređenim", "Uvođenje novih tehnologija" (26%), "Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom" (24%), "Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih" (23%).

## 4. Rasprava

Sindrom sagorijevanja na poslu medicinskih sestara i tehničara treba razlikovati od stresa. Razlika postoji u odnosu na dimenziju vremena, gdje je stres privremeno stanje dok je sindrom sagorijevanja na poslu proces koji traje duže. Svakodnevni rad medicinske sestre i tehničara može se ubrojiti među najstresnije poslove, jer se nalazi se u grupi poslova sa visokim zahtjevima, a malo slobode odlučivanja koji rezultiraju stvaranjem napetosti u radnoj okolini. Svakodnevna briga za bolesnika i za potrebe članova obitelji, suočavanje s progresivnim smanjenjem stupnja funkcionalnosti bolesnika, suočavanje s novootkrivenim malignim bolestima, česte promjene raspoloženja, suočavanje sa smrtnim ishodom i ostale slične situacije koje medicinskim sestrama/tehničarima narušavaju emocionalnu i fizičku stabilnost.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da je više od 50% ispitanika svoju trenutnu radnu sposobnost u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu procijenilo ocjenom većom od 5, što je jednako vrlo dobroj ili jako dobroj trenutnoj radnoj sposobnosti. S obzirom na prosječnu životnu dob ispitanika, možemo zaključiti da je rezultat takvog postotka vjerojatno mlada zaposlena populacija. U ovom istraživanju podaci pokazuju da je najviše zaposlenih na odjelima kirurških djelatnosti u dobi od 20 do 40 godina života. Moglo bi se reći da se radi o ispitanicima koji su u "punoj radnoj snazi". Od ukupnog broja ispitanika (N=82) samo 7% ispitanika svoju trenutnu radnu sposobnost u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu ocjenjuje bodovima manjima od 5.

Ispitanici su svoju trenutnu radnu sposobnost prema fizičkim zahtjevima posla ocijenili približno istim rezultatom kao i svoju trenutnu radnu sposobnost u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu. Od ukupnog broja, 66% ispitanika ocijenilo je svoju trenutnu radnu sposobnost prema fizičkim zahtjevima posla jako dobro ili vrlo dobro. Od ukupnog broja, 31% ispitanika ocjenjuje svoju trenutnu radnu sposobnost prema fizičkim zahtjevima posla dobro, 2% loše te 1% jako loše. Podaci iz ovog i prethodnog pitanja daju pozitivan pogled na cijelu situaciju u sustavu rada medicinskih sestara i tehničara. S obzirom na velike zahtjeve i složenost posla medicinskih sestara i tehničara, ovi podaci pokazuju da unatoč težini posla više od 50% ispitanika osjeća se vrlo dobro ili jako dobro sposobnima za obavljanje svoga posla. Podaci od ukupno 34% koji ukazuju da ispitanici smatraju da podnose fizičke zahtjeve posla dobro, loše ili jako loše, mogu biti rezultat starijih medicinskih

sestara i tehničara kojima povećani obim posla prouzrokuje teškoće. Kirurška djelatnost je specifična zbog svakodnevnih hitnih i elektivnih prijema, kompletnih obrada te svakodnevnog transporta u operacijsku salu i na odjel. Takav podatak može biti rezultat starosne dobi ispitanika, 33% ispitanika je starije od 50 godina života. S obzirom na većinski dio ženske populacije u sestinstvu, pa tako i u ovom istraživanju, može se zaključiti da je podatak od 34% dobre, loše ili jako loše fizičke sposobnosti rezultat toga što se žene u 50-tim godinama promjene. U tim godinama ulaze u menopauzu i sve promjene povezane su s tim fenomenom. Hormonalne promjene, usporen metabolizam te kronični umor otežavaju radnu sposobnost u odnosu na fizičke zahtjeve posla. Iz dobivenih podataka može se zaključiti da unatoč velikim zahtjevima posla i okoline, medicinske sestre i tehničari svojim znanjem i kompetencijama pristupaju predano svom poslu u punoj radnoj sposobnosti, isključujući starije kolege i kolegice koji su dali svoj maksimalni trud.

Nadalje, ohrabruje podatak da i na pitanju o trenutnoj radnoj sposobnosti u odnosu prema psihičkim zahtjevima posla, ispitanici navode da ih 20% jako dobro podnosi psihički pritisak, 41% vrlo dobro, 35% dobro, te 4% loše. Nitko od ispitanika psihički pritisak ne podnosi jako loše. Ponovno imamo visoki postotak ispitanika koji jako dobro ili vrlo dobro podnose situacije u svom radnom okruženju, koje često puta nisu ugodne niti pozitivne. S obzirom na posao koji obavljaju medicinske sestre i tehničari na odjelima kirurških djelatnosti i odjelu intenzivne jedinice, podaci o trenutnoj radnoj sposobnosti su pozitivni i iznenađujući. Iz ovoga možemo zaključiti da su u radnom odnosu ljudi koji su prije svega humani, pozitivni, motivirani i kvalitetno ospoboljeni za rad s bolesnim ljudima. Vrlo vjerojatno veliku ulogu imaju i glavne sestre odjela koje znaju voditi svoj tim, umiriti napete situacije, osigurati razgovor i podršku nakon teških slučajeva ili smrti mladih osoba. Sve to doprinosi pozitivnom ishodu u odnosu unutar tima, boljoj kolegijalnosti, a samim time se lakše podnose psihički zahtjevi posla.

Medicinske sestre i tehničari u bolnicama doživljavaju više različitih čimbenika kao stresore na radu s velikim intenzitetom što se može odraziti na zdravlje medicinskih sestara i tehničara. Izložni su specifičnim opasnostima i štetnostima u zdravstvu, što se može odraziti na zdravstveno stanje medicinskih sestara i tehničara. U ovom istraživanju ispitanici su ispitanici o njihovim trenutnim oboljenjima koja su dijagnosticirana od strane liječnika. Od ukupnog broja, 30% ispitanika nema liječničku dijagnozu i nisu teže bolovali. Od ukupnog broja, 19% ispitanika ima dijagnosticirano dvije ili više bolesti, što uključuje tumore (benigne) i neke kronične bolesti (hipertenzija, bolesti štitnjače, gastritis). Od ukupnog broja, 12%

ispitanika ima dijagnosticirano endokrine bolesti i bolesti metabolizma, 7% kožne bolesti, 6% bolesti mišićno-koštanog sustava, 5% tumori (benigni - dojka, štitnjača), 5% bolesti probavnog sustava, 5% neurološke i osjetilne bolesti, 5% bolesti dišnog sustava, 4% bolesti srca i krvožilnog sustava, 1% psihički poremećaji, 1% drugi poremećaji i bolesti. Ovi podaci mogu biti zabrinjavajući ali i pozitivni. Zabrinjavajući je podatak od 19% ispitanika koji imaju dijagnosticirane dvije ili više bolesti, što može biti uzrok povezanosti genetske predispozicije i stresa. S obzirom da nemamo točan podatak o kojim se bolestima radi možemo samo nagađati razlog, no nikako ovaj podatak nije zanemariv. Može se usporediti ovaj podatak sa podacima o radnoj sposobnosti. Unatoč visokih 19% oboljelih od dvije ili više bolesti, radna sposobnost je veća od 60% u odnosu na podatak da je ukupno 70% ispitanika bolesno, odnosno da ima dijagnosticiranu neku bolest od strane liječnika, a samo 30% ispitanika nije bolesno. Stres ima negativan utjecaj na zdravlje pojedinca. Medicinske sestre i tehničari daju "sebe" za pacijente i njihove obitelji, ne razmišljajući o svom psihičkom i fizičkom zdravlju. Većinom su medicinske sestre i tehničari osobe koje su vrlo ambiciozne, puno rade, ostaju duže na poslu, rade prekovremeno, imaju jako izražen osjećaj odgovornosti i savjesnosti, nerijetko preuzimaju previše obveza i često žrtvuju obiteljski život, u konfliktnim situacijama potiskuju osjećaje, nastojeći biti optimistični i smireni, a sve to nepovoljno utječe na njih same i na njihovo zdravlje. Dodatni čimbenici rizika su nepravilna prehrana te prekomjerno pušenje. Negativni stres, pušenje i nepravilna prehrana utječu na poremećaje u radu endokrinih žlijezda i metabolizma, negativan utjecaj na probavni sustav i cijeli organizam. Takav organizam je pogodan za razvoj bolesti. Ovi podaci su i pozitivni iz razloga jer su ostala oboljenja u niskim ili zanemarivim postocima, a 30% ispitanika je potpuno zdravo. Moglo bi se reći da podatak od 30% odgovara starosnoj dobi ispitanika u dobi od 20 do 30 godina (30% ispitanika).

Na pitanje "Ometa li Vas Vaša bolest ili ozljeda u izvođenju Vašeg posla?", 55% ispitanika navodi da ih bolest ne ometa ili da nisu bolesti, 31% ispitanika navodi da su sposobni raditi svoj posao, ali da im bolest prouzrokuje neke simptome, 12% navodi da ponekad ili često moraju usporiti radni tempo, a 2% ispitanika navodi da su sposobni raditi samo pola radnog vremena. Iz ovih podataka možemo zaključiti da unatoč prethodnom pitanju (70% ispitanika ima dijagnosticirano neku bolest) više od 50% ispitanika može normalno bez problema obavljati svoj posao na radnom mjestu. Zanimljiv je podatak da ukupno 45% ispitanika navodi da ih bolest ponekad ili često ometa u radu ili da smatraju da su sposobni raditi pola radnog vremena. Usporedimo li to sa podacima vezanima uz trenutnu

radnu sposobnost koja se odnosi na psihičke i fizičke zahtjeve posla, vidimo da se rezultati ne podudaraju niti su približno isti. Od ukupnog broja, 4% ispitanika smatra da nije sposobno izdržati psihičke zahtjeve posla (navode kao loše ili jako loše), a 3% ispitanika navodi da nije sposobno izdržati fizičke zahtjeve posla. Ovdje vidimo da su ovi podaci nerealni u odnosu na podatak dijagnosticiranih bolesti. Možemo reći da se radi o velikom odstupanju i "prekrivanju" radne sposobnosti unatoč anonimnosti podataka.

Nadalje, 63% ispitanika navodi da nisu izbivali s posla zbog zdravstvenih problema u proteklih 12 mjeseci, 21% je izbivalo najviše 9 dana, 7% 10-24 dana, 9% 25-99 dana, a nitko nije izbivao više od 100 dana. Možemo zaključiti da u proteklih godinu dana većinski dio ispitanika na odjelima kirurških djelatnosti nije teže bolovao, što je pozitivan podatak.

Stres na radnom mjestu specifična je vrsta stresa, čiji je izvor u radnom okolišu. Stres na radu možemo definirati kao značajnu neravnotežu između zahtjeva i sposobnosti da se zadovolje kriteriji, u situaciji kad neuspjeh u zadovoljavanju zahtjeva ima, prema prosudbi radnika, značajne posljedice. U sestrištvu su stresori često jaki, kao primjerice: hitna stanja, emocionalna i fizička iscrpljenost, bol u donjem djelu leđa, verbalne uvrede, omalovažavanje, psihičko, ali ponekad i fizičko maltretiranje, psovanje i rječnik neprimjeren u komunikaciji, nedostatan broj djelatnika, velik broj pacijenata te opsežnost potrebnih postupaka. U provedenom istraživanju ispitali smo stres na radnom mjestu medicinskih sestara i tehničara na odjelima kirurških djelatnosti. Podaci pokazuju da najveću razinu stresa koji je ocijenjen ocjenom 5 (Likertova ljestvica od 1 do 5 na sljedeći način: 1 (nije uopće stresno), 2 (rijetko je stresno), 3 (ponekad je stresno), 4 (stresno) i 5 (izrazito je stresno)), uzrokuje: "Nedovoljan broj radnika" (20%), "Neadekvatna osobna primanja" (19%), "Administrativni poslovi" (18%), "Prekovremeni rad" (15%), "Noćni rad", "Sukobi s nadređenima", "Neprimjereni radni prostor", "Preopterećenost poslom te svakodnevna nepredviđena ili neplanirana situacija" (13%), "Sukobi s kolegama" (12%), "Nemogućnost napredovanja i promaknuća" (11%), "Loša organizacija" (10%), "Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji", "Pogrešno informiranje od strane medija" (7%), "Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji", "Oskudna komunikacija s kolegama" (6%), "Oskudna komunikacija s nadređenim", "Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih" (5%), "Suočavanje i razgovor s neizlječivim bolesnicima", "Uvođenje novih tehnologija" i "Nove informacije iz struke" (4%), "Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom" (3%). Iz ovih podataka može se vidjeti da je najveći stresor nedovoljan broj radnika, neadekvatna osobna primanja, administracija te prekovremeni i noćni rad. Medicinske sestre i tehničari prepoznaju malo (nedovoljan) broj djelatnika, kolega

u timu, kao jedan od svojih najvećih problema. Opći nedostatak medicinskih sestara i tehničara problem je u zdravstvenoj djelatnosti. Administrativni poslovi su "kradljivci" vremena u radu medicinske sestre i tehničara. S obzirom na kapacitete odjela, opseg posla, zahtjeve nadređenih i pacijenata te broj osoblja u smjeni, realno nije moguće kvalitetno i temeljito odraditi posao. Uz sav posao koji medicinska sestra i tehničar moraju odraditi u svojoj smjeni, na kraju smjene čeka ih prekovremeni rad za rješavanje administrativnih poslova. Zanimljivo je da sestre i tehničari koje smo ispitali u ovom istraživanju kao najmanji izvor stresa (ocjena 1 na Likertovoj ljestvici) navode: "Sukobe s bolesnikom ili članovima obitelji" (39%), "Nove informacije iz struke" (33%), "Sukobi s nadređenim", "Uvođenje novih tehnologija" (26%), "Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom" (24%), "Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih" (23%), "Oskudna komunikacija s kolegama", "Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji" (22%), "Sukobi s kolegama" (21%), "Suočavanje i razgovor s neizlječivim bolesnicima" (20%). Izdvojeni su stresori koji predstavljaju najmanju razinu stresa među ispitanicima. Iz dobivenih podataka može se zaključiti da su medicinske sestre i tehničari svakodnevno izloženi sukobima s bolesnikom ili članovima obitelji, što nije dobro. To može imati dva značenja, ili obitelj očekuje "čudo" od liječenja ili posao medicinske sestre i tehničara nije odrađen kako treba. Svakodnevnim sukobima s bolesnikom ili njegovom obitelji, medicinske sestre i tehničari više takav odnos ne doživljavaju kao stresor. Zabrinjavajući je podatak da 24% ispitanika "strah zbog moguće ozljede oštrim predmetom" i 23% "strah zbog moguće zaraze od oboljelih", kod ispitanika izaziva najmanju razinu stresa. Ovi podaci mogu upućivati na preveliku sigurnost u sebe i svoj rad. Iz ovoga se može zaključiti da se radi o usvojenim lošim radnim navikama koje je teško promijeniti ili se pak radi o posljedici izgaranja medicinskih sestara na odjelima kirurških djelatnosti i nedostatku motivacije i razmišljanja o zaštiti sebe i pacijenata.

U Zagrebu je 2010. godine, doc. dr.sc. Milan Milošević proveo istraživanje "Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti", koristeći vlastiti upitnik "Upitnik o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika". Od ukupnog broja ispitanika, 67% bile su medicinske sestre i tehničari srednje i više stručne spreme, od čega 39% ispitanika radi na odjelima kirurških djelatnosti u četiri bolnice (Klinički bolnički centar Zagreb, Opća bolnica Sveti Duh, Klinička bolnica Sestre milosrdnice i Klinička bolnica Dubrava). Uz suglasnost autora upitnika, isti upitnik korišten je u provedenom istraživanju. Usporedili smo provedena

istraživanja, te se može reći da su rezultati približno isti, odnosno da su isti stresori izrazito stresni ispitanicima.[14]

U provedenom istraživanju, podaci pokazuju da najveću razinu stresa koji je ocijenjen ocjenom 5 (Likertova ljestvica od 1 do 5 na sljedeći način: 1 (nije uopće stresno), 2 (rijetko je stresno), 3 (ponekad je stresno), 4 (stresno) i 5 (izrazito stresno), uzrokuje: "Nedovoljan broj radnika" (20%), "Neadekvatna osobna primanja" (19%), "Administrativni poslovi" (18%), "Prekovremeni rad" (15%), "Noćni rad", "Sukobi s nadređenima", "Neprimjereni radni prostor", "Preopterećenost poslom te svakodnevna nepredviđena ili neplanirana situacija" (13%), "Sukobi s kolegama" (12%), "Nemogućnost napredovanja i promaknuća" (11%), "Loša organizacija" (10%), "Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji", "Pogrešno informiranje od strane medija" (7%), "Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji", "Oskudna komunikacija s kolegama" (6%), "Oskudna komunikacija s nadređenim", "Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih" (5%), "Suočavanje i razgovor s neizlječivim bolesnicima", "Uvođenje novih tehnologija" i "Nove informacije iz struke" (4%), "Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom" (3%). Doktorskom disertacijom, dr.sc.Milana Miloševića "Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti" dobiveni su sljedeći rezultati: "Neadekvatna osobna primanja" (38,2%), "Nedostatan broj djelatnika" (38,1%), "Neadekvatna materijalna sredstva za rad" (34,2%), "Neadekvatan radni prostor" (30,6%), "Suočavanje s neizlječivim bolesnicima" (28,1%), "Svakodnevne nepredviđene situacije" (27,8%), "Administrativni poslovi" (24,8%), "Noćni rad" (23,8%). Usporedbom provedenih istraživanja može se zaključiti da su minimalna odstupanja u ocjenjivanju izrazito stresnih situacija u radu medicinskih sestara i tehničara. Najveću razinu stresa u provedenim istraživanjima uzrokuju neadekvatna osobna primanja i nedovoljan broj djelatnika. Iz ovoga se može zaključiti da su isti problemi u različitim bolnicama i kliničkim bolničkim centrima, glavni uzrok stresa na poslu medicinskih sestara i tehničara.

U istraživanju nije utvrđena povezanost između duljine rada na radnom mjestu i razine stresa u odnosu na novozaposlene, navedena je pretpostavka s obzirom na prosječnu starosnu dob. Iz dobivenih podataka ne može se potvrditi točna povezanost da su stresu izloženije medicinske sestre i tehničari koji rade dugi niz godina na određenom odjelu u odnosu na novozaposlene medicinske sestre i tehničare. Razlog nemogućnosti potvrđivanja hipoteze je zbog osobnog doživljaja stresa i stresora. Ista situacija na svaku osobu djeluje drugačije neovisno o dužini rada na određenom radnom mjestu. Nikada nije identična situacija u poslu

medicinske sestre i tehničara. Iz tog razloga nemoguće se prilagoditi na nepredviđene i neplanirane stresne situacije u radu bez obzira na dužinu radnog iskustva i godine života.

Hipotezu o većem postotku izgaranja medicinskih sestara i tehničara srednje stručne spreme u odnosu na prvostupnice sestrinstva možemo potvrditi podatkom da je medicinskih sestara srednje stručne spreme 77%. Ovim podatkom potvrđujemo da su medicinske sestre srednje stručne spreme izloženije sindromu izgaranja u odnosu na prvostupnice sestrinstva (22%). Pretpostavka je da su prvostupnice sestrinstva voditelji odjela ili timova, te da imaju manje stresnih situacija vezanih uz pacijente, neugodnih situacija te fizičkih zahtjeva posla. Prvostupnice sestrinstva u ovom istraživanju većinom su usredotočene na administrativne poslove, nego li na "prave" i "žive" stresne situacije vezane uz sestrinski posao u bolesničkoj sobi.

Potvrđena je hipoteza da neadekvatna komunikacija u timu značajno utječe na pojavu sindroma sagorijevanja na radnom mjestu. Neadekvatna komunikacija u timu narušava radne odnose. U početku prouzrokuje stres koji se reflektira na posao (gubitak motivacije), a nakon toga počinju sukobi s kolegama i nadređenima. Nakon sukoba dolazi do cinizma i stagnacije, a onda i do izgaranja. Možemo vidjeti da je ukupno 47% ispitanika navelo da im sukobi s kolegama i nadređenima uzrokuju najmanju razinu stresa (ocjena 1 na Likertovoj ljestvici). Uzrok najmanje razine stresa u ovim situacijama je sindrom sagorijevanja. Od ukupnog broja, 47% ispitanika je u fazi kada više "nedoživljavaju" sukob s kolegama ili nadređenima, jer smatraju da nema smisla trošiti riječi na raspravu.

Potvrđeno je istraživanjem da nedovoljan broj djelatnika i administrativni poslovi u radu povećavaju stres na radnom mjestu. Iz dobivenih podataka možemo vidjeti da je najveći stresor nedovoljan broj radnika, neadekvatna osobna primanja, administracija te prekovremeni i noćni rad. Nedostatak medicinskih sestara u zdravstvenom sustavu već godinama predstavlja ozbiljan problem kako i kod nas tako i u visoko razvijenim zemljama. Problem nedostatka medicinskih sestara povezan je s relativno manje atraktivnim radnim uvjetima, niskim prihodima u odnosu na druga zanimanja, ograničenim mogućnostima napredovanja u poslu, kao i sve kasnijim odlaskom u mirovinu. Dodatni je problem odlazak medicinskih sestara koje dobivaju u drugim zemljama Europske unije bolje plaće i uvjete rada. Sve češće se pojavljuje i nedostatak motivacije zdravstvenih radnika zbog prevelikog obima posla, zbog sve nižeg dohotka i zbog nedostatka opreme. Treba naglasiti da starenjem stanovništva i produljenjem života očekivani problemi u sestrinstvu su još širi i veći.



## 4.1. Smjernice za prevenciju sagorijevanja medicinskih sestara i tehničara

Zdravi posao je vjerojatno onaj u kojemu su pritisci na zaposlenike odgovarajući u odnosu na njihove sposobnosti i mogućnosti, na količinu kontrole koju imaju nad svojim radom i potporu koju primaju od ljudi koji o njima brinu. Kako zdravlje nije samo odsutnost bolesti ili onemoćalosti nego pozitivno stanje potpunog fizičkog, duševnog i socijalnog dobrog stanja, zdravi radni okoliš je onaj u kojem ne samo da ne postoje štetni uvjeti nego postoji i obilje onih uvjeta koji unaprjeđuju zdravlje. Smjernice za prevenciju sagorijevanja i stresa na poslu medicinskih sestara i tehničara važan su dio u očuvanju mentalnog zdravlja. Prevencija stresa i sagorijevanja trebala bi uključivati nekoliko pristupa:

1. Mijenjanje pojedinca - edukacija pojedinca o prirodi stresa, izvorima i djelovanjem na zdravlje, edukacija o vještinama koje bi trebale smanjiti razinu stresa (razgovor, fizička aktivnost - omogućiti besplatan program tjelovježbe u sklopu ustanove ili sportskih objekata; meditacija te ostale metode relaksacije), individualno savjetovanje radnika sa psiholozima koji imaju probleme na poslu.

2. Promjena organizacije posla kao temelj otklanjanja stresora - usklađivanje opsega posla s sposobnostima medicinskih sestara i tehničara, oblikovanje radnih zadataka da imaju smisao, jasno definiranje uloga i odgovornosti prema radnom iskustvu, sloboda sudjelovanja u donošenju odluka koje su vezane za posao, jasno definiranje mogućnosti napredovanja na poslu, organizacija radnog vremena koja je kompatibilna s izvanrednim zahtjevima posla, rješavanje problema (primjer osjećaj nekompetentnosti u poslu možemo smanjiti dodatnim stručnim usavršavanjem, edukacije, tečaj - primjer: "Napredno održavanje života - ALS", potpora u fakultetskom obrazovanju), izravnom komunikacijom o problemu ako su izvor stresa druge osobe, planiranjem i organizacijom aktivnosti u svrhu smanjivanja djelovanja stresora, strukturiranjem vremena (rasterećenjem dnevnog rasporeda).

Potrebno je pozitivno razmišljati o sebi i svojim mogućnostima, jasno zauzimanje za svoja prava, ostavljanje vremena "za sebe", podrška na poslu i u obitelji, njegovanje bliskih odnosa s ljudima koji su nam važni, očuvanje smisla za humor. Valja imati na umu da kao i uvijek kad je riječ o vještinama to zahtijeva određeno strpljenje i upornost. Potrebno je proći razdoblje uvježbavanja kako bi se postigla maksimalna djelotvornost.

Djelotvorno suočavanje sa stresom podrazumijeva donošenje odluke o promjeni vlastitog ponašanja. Zato je potrebno da, odlučimo li doista voditi brigu o svojoj psihološkoj ravnoteži i tjelesnom zdravlju, povremeno stanemo, pogledamo sami sebe i provjerimo kako se zapravo osjećamo na poslu, što se to s nama događa. Prepoznamo li neke znakove stresa, u slijedećem koraku trebamo razmotriti što to zapravo izaziva u nama osjećaj umora, nezadovoljstva, tjeskobu ili ljutnju. Bilo bi dobro voditi "dnevnik stresa", da opisujemo znakove stresa ako smo ih taj dan uočili, te vrijeme i događaj ili aktivnost koja je do toga dovela. Tek kada prepoznamo pravi uzrok naših teškoća, možemo krenuti u odabir odgovarajućeg načina suočavanja sa stresom. Primjer, u Njemačkoj je izražen i prepoznat problem "mobbing-a", te su uvedeni "hitni mobbing telefoni" za savjete, informacije i pomoć. Sindikati u Njemačkoj organiziraju edukativno-informativne susrete sa stvarnim ili potencijalnim žrtvama i podučuju ih o mogućnostima zakonske zaštite. [15]

## 5. Zaključak

Temeljem provedenog istraživanja može se zaključiti da medicinskim sestrama i tehničarima, kao najveći profesionalni stres predstavlja nedostatan broj djelatnika, neadekvatna osobna primanja te administrativni poslovi. Najmanje stresnim ispitanici doživljavaju sukobe s bolesnicima ili članovima obitelji, prekovremeni rad te nove informacije iz struke. Iz dobivenih podataka može se zaključiti da je više od 50% ispitanika u drugoj i/ili trećoj fazi sagorijevanja. Rezultati istraživanja kroz upitnik o stresu na radnom mjestu, pokazuju da su ispitanici nezainteresirani za kolege, bolesnike i njihove članove obitelji, te loša ili oskudna komunikacija unutar tima ispitanicima izaziva minimalnu ili nikakvu razinu stresa. Ovi dobiveni rezultati odgovaraju drugoj i/ili trećoj kategoriji sagorijevanja. Nezainteresiranost medicinskih sestara za dobru suradnju i komunikaciju unutar tima narušava odnose i profesionalni rad. Ukoliko je komunikacija oskudna i loša posao "stoji" ili se ne odradi kvalitetno, što u krajnjem slučaju ide na štetu pacijenata. Razloge loše ili oskudne komunikacije unutar tima, prema bolesnicima ili njihovim obiteljima u ovom istraživanju je teško objasniti. Svakako bi se kroz daljnja istraživanja trebalo provesti istraživanje o komunikaciji unutar timova na bolničkim odjelima. Općenito je odnos unutar radnog tima vrlo važan za kvalitetan posao. Ukoliko komunikacija nije dobra, sva znanja, iskustvo i kompetencije medicinskih sestara i tehničara nisu kvalitetno iskorišteni.

Jako dobra i vrlo dobra radna sposobnost ispitanika u ovom istraživanju je veća od 60% u sva tri smjera (prema psihičkim i fizičkim zahtjevima posla, te trenutna radna sposobnost u odnosu na najbolju sposobnost u životu). Usporedimo li to sa brojem trenutnih oboljenja ispitanika (70%) možemo zaključiti da ovi podaci nisu realni. Teško je povjerovati u ovakva statistička odstupanja. 70% ispitanika boluje od neke bolesti, od 70% ispitanika, 19% ispitanika boluje od dvije ili više bolesti. Prema ovim podacima jako dobro ili vrlo dobro radnu sposobnost trebalo bi ocijeniti manje od 50% ispitanika, s obzirom da ukupno 55% ispitanika navodi da im bolest uzrokuje neke simptome ili ih ometa u njihovom poslu. Daljnjim istraživanjem trebalo bi utvrditi o kojim se točno oboljenjima radi, kako stres i posao utječu na zdravstveno stanje pojedinca, koje najčešće endokrinološke i metaboličke bolesti uzrokuje stres na radnom mjestu medicinskih sestara i tehničara (s obzirom da više od 20% ispitanika navodi u ovom istraživanju da boluje ili je bolovalo od endokrinoloških i metaboličkih kroničnih bolesti te tumora štitnjače).

Rezultati do danas objavljenih istraživanja pokazuju da nedovoljan broj medicinskih sestara i tehničara dovodi bolesnike u rizično stanje, da pogoduje povećanju učestalosti ozljeda na radu, te se dokazuje povezanost između prekovremenih sati rada i bolovanja

Može se zaključiti da su medicinske sestre i tehničari na odjelima kirurških djelatnosti u kategoriji visokih stresora, te u drugoj i/ili trećoj fazi sindroma sagorijevanja. Prema rezultatima istraživanja, hitno je potrebno poboljšanje čimbenika koji su utvrđeni u provedenom istraživanju, i to: povećanje broja medicinskih sestara i tehničara, adekvatna materijalna sredstva za rad i primanja, adekvatan radni prostor, kontinuirana edukacija medicinskih sestara i tehničara o komunikaciji unutar tima, te prema bolesnicima i njihovim obiteljima. Ona vrlina koju bolesnik i njegova obitelj ponajviše očekuju od medicinske sestre, a koja je jedan od temelja sestrinstva jest samilost. Biti spremna da čovjeku pomogne u svakom trenutku, na bilo koji način. Često je dovoljan samo osmijeh i stisak ruke. Bez dobrih komunikacijskih vještina i razvijene komunikacije, sestrinski posao nije potpun. Samilost i empatija ne mogu doći do izražaja bez dobre komunikacije. Iako su medicinske sestre i tehničari opterećeni opsegom posla, frustrirani zbog podređenosti, zaokupljeni osobnim i sličnih problemima, moraju uvijek savjesno i profesionalno funkcionirati. Komunikacija u sestrinstvu jedan je od osnovnih faktora i to mora biti na prvom mjestu, ne samo unutar članova tima nego i prema bolesnicima i njihovim obiteljima. Komunikacija u zdravstvenoj njezi jedan od osnovnih i najvažnijih faktora koji pomaže u uspjehu liječenja bolesnika.

## 6. Literatura

- [1] Leiter M.P., Maslach C.: Spriječite sagorijevanje na poslu: Šest strategija za poboljšavanje vašeg odnosa s poslom, MATE d.o.o., Zagreb, 2011.
- [2] McGrath J.J., Prochazka J., Pelouch V., Oštadal B.: Physiological responses of rats to intermittent high - altitude stress: effects to age. *J Appl Physicol* 1973; 34(3): 289 - 291.
- [3] Everly A., Girdin G., Dusek D.S.: *Controlling Stress and Tension*, Allyn and Bacon, Needham Heights, MA, 1996.
- [4] Sauter S., Murphy L.: *Stress at Work*, DHHS (NIOSH). Publication, 99-101 <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf> (dostupno: 15.11.2016. 15h)
- [5] Vlada Republike Hrvatske: Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite na razdoblju 2015-2020. godine, Zagreb, 2014. <https://vlada.gov.hr/UserDocsImages/Sjednice/2015/214%20sjednica%20Vlade/214%20-%208.pdf> (dostupno: 15.11.2016. 16h)
- [6] World Health Organization: *Workers health: global plan of action*, World Health Organization: Geneva, 2007.
- [7] Allen R.J.: *Controlling Stress and Tension*, *Journal of School Health*, 1981; 51(5): 360-363
- [8] Šverko B.: *Važnost rada u životu pojedinca i prilog evaluaciji jednog kognitivnog modela*, *Psihologija*, Zagreb, 1984. 17(3), 48-60
- [9] Larden R.J., Buss D.M.: *Psihologija ličnosti*, Naklada Slap, Jastrebarsko 2007.
- [10] Ajduković D., Ajduković M.: *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*, Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 2011.
- [11] Freudenberg H.J.: *Staff burnout*. *Journal of social Issues*, 1974., 30; 159-165.
- [12] Wills T.A.: *Stress and coping in early adolescence: Relationships to substance use in urban school samples*; *Health Psychology*, 1986., 5(6), 503-529
- [13] WHO. *ICD - 10 Classification of Mental and Behavioral Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization, Geneva, 1992.

[14] Milošević M.: Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti, Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Zagreb, 2010.

[15] Radošević - Vidaček B.: Stres na poslu. Medix - specijalizirani medicinski dvomjesečnik; 44: 2002.96-98.

## 7. Prilozi

### Prilog 1: Anketa

Poštovani,

Pred Vama je anketa kojom se žele dobiti podaci za istraživački završni rad na studiju Sestrinstva na temu: „**Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurških djelatnosti u OB "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica**“ pod mentorstvom Marijane Neuberg, mag.v.pred.

Molim Vas da na pitanja dajete što iskrenije odgovore. Anketa je potpuno anonimna, sastoji od 32 pitanja, od čega se 3 odnose na opće podatke, 6 na indeks radne sposobnosti, a 23 pitanja odnose se na stres na radnom mjestu. Na svako pitanje možete dati/zaokružiti jedan ili više odgovora, ovisno o pitanju. Vrijeme potrebno za ispunjavanje ankete je 5-10 minuta.

Unaprijed zahvaljujem na suradnji,

Helena Kos-Bojanović

Odjel za biomedicinske znanosti, Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin

#### OPĆI PODACI:

**Spol (zaokružite)** M    Ž

**Vaša dob (u godinama)** \_\_\_\_\_

**Vaše obrazovanje je**

- a) Medicinska sestra opće zdravstvene njege
- b) Prvostupnica sestrinstva
- c) Diplomirana medicinska sestra/magistra sestrinstva

#### INDEKS RADNE SPOSOBNOSTI

##### 1. Trenutna radna sposobnost u usporedbi s najboljom sposobnošću u životu?

1 - označava trenutnu nesposobnost za rad, a 10 - označava najbolju moguću radnu sposobnost. Zaokružite broj kojim biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

##### 2. Kako biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema fizičkim zahtjevima Vašeg posla?

- a) jako dobro
- b) vrlo dobro
- c) dobro
- d) loše
- e) jako loše

**3. Kako biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema psihičkim zahtjevima Vašeg posla?**

- a) jako dobro   b) vrlo dobro   c) dobro   d) loše   e) jako loše

**4. Broj trenutnih oboljenja koje Vam je dijagnosticirao liječnik? Na sljedećem popisu označite Vaše trenutne bolesti ili ozljede (jednu ili više) koje Vam je dijagnosticirao Vaš liječnik.**

- a) ozljeda na radu  
b) bolesti mišićno - koštanog sustava  
c) bolesti srca i krvožilnog sustava (hipertenzija, itd.)  
d) bolesti dišnog sustava  
e) psihički poremećaji  
f) neurološke i osjetilne bolesti  
g) bolesti probavnog sustava  
h) genitourinarne bolesti  
i) kožne bolesti (osipi, ekcem, itd.)  
j) tumori (dobročudni, zloćudni) - ako da, gdje i koji?
- 
- k) endokrine bolesti i bolesti metabolizma (pretilost, dijabetes, bolesti štitnjače i drugo)  
l) drugi poremećaji i bolesti  
m) nisam bolestan/na  
n) boluje od 2 ili više bolesti

**5. Ometa li Vas Vaša bolest ili ozljeda u izvodenju Vašeg posla?**

- a) Ne ometa me./ Nisam bolestan/na.  
b) Sposobna sam raditi svoj posao, ali prouzrokuje neke simptome.  
c) Moram ponekad (ili često) usporiti radni tempo.  
d) Osjećam se sposobnim/nom raditi samo pola radnog vremena.  
e) Po mom mišljenju, potpuno sam nesposoban/na za rad.

**6. Koliko cijelih dana ste izbivali s posla zbog zdravstvenih problema u proteklih 12 mjeseci?**

- a) niti jedan  
b) najviše 9 dana  
c) 10 -24 dana  
d) 25- 99 dana  
e) 100 - 365 dana<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Preuzeto od "WAI - UPITNIK" - Upitnik za procjenu radne sposobnosti



## STRES NA RADNOM MJESTU

Ovaj dio ankete odnosi si se na stres na radnom mjestu, odnosno na situacije koje prouzrokuju stres. Molim Vas da ocijenite čimbenike stresa na svom radnom mjestu ocjenom od 1 do 5, pri čemu 1 označava najmanju razinu stresa, a 5 najveću razinu stresa.

1. Nedovoljan broj djelatnika.	1	2	3	4	5
2. Neadekvatna osobna primanja.	1	2	3	4	5
3. Svakodnevna nepredviđena ili neplanirana situacija.	1	2	3	4	5
4. Preopterećenost poslom.	1	2	3	4	5
5. Administrativni poslovi.	1	2	3	4	5
6. Neprimjeren radni prostor.	1	2	3	4	5
7. Nemogućnost napredovanja i promaknuća.	1	2	3	4	5
8. Loša organizacija posla.	1	2	3	4	5
9. Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji.	1	2	3	4	5
10. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji.	1	2	3	4	5
11. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija.	1	2	3	4	5
12. Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih.	1	2	3	4	5
13. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom.	1	2	3	4	5
14. Suočavanje i razgovor s neizlječivim bolesnicima.	1	2	3	4	5
15. Sukobi s kolegama.	1	2	3	4	5
16. Sukobi s nadređenim.	1	2	3	4	5
17. Oskudna komunikacija s kolegama.	1	2	3	4	5
18. Oskudna komunikacija s nadređenim.	1	2	3	4	5
19. Noćni rad.	1	2	3	4	5
20. Smjenski rad.	1	2	3	4	5
21. Prekovremeni rad.	1	2	3	4	5
22. Uvođenje novih tehnologija.	1	2	3	4	5
23. Nove informacije iz struke.	1	2	3	4	5

2

<sup>2</sup>Upitnik: "Stres na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika" –autor doc.dr.sc. Milan Milošević, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

## IZJAVA O AUTORSTVU

## I

## SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Helena Kos-Bojanović (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurški djelatnosti (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Izgaranje medicinskih sestara na odjelima kirurški djelatnosti  
OB "Dr. Tomislav Bardić"  
Koprivnica

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Helena Kos-Bojanović

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, \_\_\_\_\_ (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Izgaranje med. sestara na odjelima kir. djelatnosti (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

OB "Dr. Tomislav Bardić"  
Koprivnica

Student/ica:

(upisati ime i prezime)

Helena Kos-Bojanović

(vlastoručni potpis)