

# Ublažavanje stresa terapijom umjetnosti kod medicinskih sestara

---

Srnec, Santina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:065388>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-09**

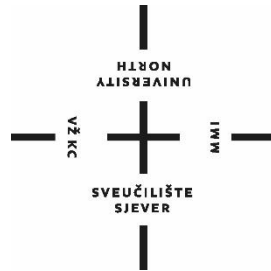


Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE SJEVER  
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**



DIPLOMSKI RAD br. 061/SSD/2021

**UBLAŽAVANJE STRESA TERAPIJOM  
UMJETNOSTI KOD MEDICINSKIH  
SESTARA**

Santina Srnec

Varaždin, svibanj 2022.



**SVEUČILIŠTE SJEVER**  
**SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**  
**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo- menadžment u**  
**sestrinstvu**



DIPLOMSKI RAD br. 061/SSD/2021

**UBLAŽAVANJE STRESA TERAPIJOM**  
**UMJETNOSTI KOD MEDICINSKIH**  
**SESTARA**

Student:  
Santina Srnec, 0988/336D

Mentor:  
izv.prof.dr.sc Marijana Neuberg

Varaždin, svibanj 2022.

# Prijava diplomskog rada

## Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Santina Srnec	MATIČNI BROJ	0988/336D
DATUM	04.02.2021.	KOLEGIJ	Estetska znanja u sestrinstvu
NASLOV RADA	Ublažavanje stresa terapijom umjetnosti kod medicinskih sestara		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Stress relief with art therapy in nurses		
MENTOR	dr.sc. Marijana Neuberg	ZVANJE	docent
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. prof. dr.sc. Jasminka Zloković, predsjednik 2. doc. dr.sc. Marijana Neuberg, mentor 3. prof.dr.sc. Anita Zovko, član 4. doc.dr.sc. Rosana Ribić, zamjenski član 5.		

## Zadatak diplomskog rada

BROJ	061/SSD/2021
OPIS	

Medicinska sestra je prva uz pacijenta koji je kao umjetničko djelo. Medicinska sestra ga gleda, ali mora ga vidjeti da bi uočila što se s pacijentom dešava, mora razmisliti i reagirati. Medicinske sestre su umjetnici u svom svakodnevnom poslu na radom mjestu. Svakodnevno balansiraju između života i smrti, liječnika i pacijenta, obitelji i nadređenih. Stres je svakodnevica u smjeni medicinske sestre, a da bi lakše uklonile, u slobodno vrijeme bave se umjetnošću koja im daje pozitivne emocije koje prenose i na radno mjesto. U radu će se prikazati:

- umjetnost kao stvaralaštvo
- stres na radnom mjestu
- utjecaj umjetnosti na medicinske sestre
- utjecaj stresa na medicinske sestre
- rasprava o provedenom istraživanju
- citirana literatura

Za potrebe pisanja ovog rada biti će provedeno istraživanje na medicinskim sestrama putem Google aplikacije. Pitanja će biti zatvorenog tipa, osim jednog pitanja. Metode statističke analize koje će se koristiti su: deskriptivne metode i inferencijalne metode.

ZADATAK URUČEN

15.02.2021



*[Handwritten signature]*

## Predgovor

Zahvaljujem mentorici izv.prof.dr.sc. Marijani Neuberg na razumijevanju, pomoći, vodstvu te korisnim savjetima i korekcijama tijekom pisanja diplomskog rada.

Zahvaljujem svim prijateljima i kolegama na poticanju i bodrenju tijekom svih godina studiranja, a posebno doktorici Vlatki Hajdinjak na strpljivosti, podršci i motivaciji kod upisa, ali i završetka fakulteta.

Zahvaljujem se svojoj obitelji na strpljenju i razumijevanju te na bezuvjetnoj potpori i savjetima.

## **Sažetak**

Stres se može ublažiti terapijom umjetnosti, a najučestalije umjetnosti koje su zastupljene kod medicinskih sestara su: glazbena umjetnost, plesna umjetnost, likovna umjetnost i dramske umjetnosti. Stres je sastavni dio posla s kojim se svakodnevno susreću medicinske sestre/tehničari. Umjetnost je naučiti kako se nositi sa stresom čiji izvori su mnogobrojni. Cilj rada bio je utvrditi, bave li se medicinske sestre umjetnošću te jesu li medicinske sestre koje se bave umjetnošću imaju manju razinu stresa od onih koje se ne bave.

U radu je korišten anketni upitnik te je sudjelovalo 538 medicinskih sestara. Anketa je provedena online putem Google obrasca. Upitnik je provedena online putem Google obrasca u lipnju 2020.godine. Na osnovu SPSS datoteke izvedene su statističke analize programom IBM SPSS Statistics 25, a grafički prikazi su izrađeni pomoću Microsoft Excela 2010. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno.

Rezultati istraživanja pokazali su da se samo 25% sudionika bavi nekim oblikom umjetnosti, no umjetnost je zastupljena u životima svih sudionika. Najviše ocijenjeni stresori kod sudionika su: preopterećenost poslom, nedovoljan broj djelatnika i neadekvatna osobna primanja. Najniže ocijenjeni stresori su: strah od izloženosti citostaticima, strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima, strah od izloženosti ionskom zračenju i uvođenje novih tehnologija.

Medicinske sestre koje se bave umjetnošću nemaju zabilježenu manju razinu stresa od onih koje se ne bave, ali dodatnim pitanjima je utvrđeno da umjetnost pozitivno djeluje na njihov privatni i profesionalni život te da se lakše suočavaju s nedaćama života.

### **Ključne riječi**

Umjetnost, stres, medicinska sestra, stresor, radno mjesto

## **Abstract**

This graduate thesis will present the influence of art on stress in nurses and technicians and how art can help reduce stress. The most represented arts are: music art, dance art, fine arts and dramatic arts. Nurses face stress on a daily basis and it is an integral part of their daily work. The art is to learn how to deal with stress, and stressors are numerous and come from multiple fronts. The aim was to determine whether nurses are involved in art and whether nurses who practice art have lower levels of stress than those who do not.

A survey questionnaire was used and 538 nurses participated. The survey was conducted online via the Google Form. The questionnaire was conducted online via the Google Form in June 2020. Based on the SPSS file, statistical analyzes were performed using IBM SPSS Statistics 25, and graphs were created using Microsoft Excel 2010. Participation in the survey was voluntary and anonymous.

The results showed that only 25% of the participants were involved in some form of art, but art was represented in the lives of all participants. The highest rated stressors among the participants are: work overload, insufficient number of employees and inadequate personal income. The least rated stressors are: fear of exposure to cytostatics, fear of exposure to inhaled anesthetics, fear of exposure to ion radiation and introduction of new technologies.

Art nurses do not have lower levels of stress than non-art nurses, but additional questions have found that art has a positive effect on their private and professional lives and that they are more likely to cope with life's adversities.

### **Keywords**

Art, stress, nurse, stressor, workplace



# Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Emocije .....	3
3. Vrste umjetnosti .....	5
3.1 Glazbena umjetnost.....	5
3.2 Plesna umjetnost .....	7
3.3. Likovna umjetnost.....	8
3.4. Dramske umjetnosti .....	11
4. Stres.....	13
4.1 Stres na radnom mjestu .....	15
4.2 Stres kod medicinskih sestara .....	15
4.3 Učenje umjetnosti u biomedicini .....	17
5. Empirijski dio rada.....	18
5.1. Ciljevi istraživanja .....	18
5.2. Hipoteze .....	18
5.3. Opis instrumenata .....	19
5.4. Opis uzorka .....	19
5.5. Obrada podataka .....	19
5.6. Etički vidik istraživanja.....	20
5.7. Rezultati .....	20
6. Rasprava.....	39
7. Zaključak.....	43
8. Literatura.....	45
PRILOG .....	50

## 1. Uvod

Medicinske sestre su umjetnici u svom svakodnevnom radu na radom mjestu. Svakodnevno balansiraju između života i smrti, liječnika i pacijenta, obitelji i nadređenih. Da bi sve to uspješno objedinile, organizacijske sposobnosti iskorištavaju u najboljem smjeru, a uz to odrađuju i sestrinski posao koji sam po sebi zahtijeva psihički i fizički napor. Smjenski rad, osobito u vrijeme pandemije, ostavlja malo slobodnog vremena, a neke medicinske sestre ga iskorištavaju na način da se bave umjetnošću koja im upotpunjuje slobodno vrijeme i smanjuje razinu stresa koju osjećaju u privatnom i poslovnom životu (1).

Umjetnost je od najranijih doba prisutna u životima svakog čovjeka. U današnje vrijeme bojenje zidova je jedan od oblika umjetnosti koji uveseljava prostor i čini ga ugodnijim za stanovanje. Boje na zidovima također utječu na raspoloženje pa u nekim bolnicama i ambulantom prevladavaju nijanse zelene koje se smatraju umirujućom. U pradavnim vremenima, ljudi su se bavili bojenjem špilja i već tada se bavili umjetnošću, a njihovi radovi ostali su i do današnjih vremena. Svijest o prisutnosti umjetnosti u svakodnevnom životu je vrlo mala, ali prisutnost umjetnosti je jako velika i važna. Postoji puno vrsta umjetnosti, a u ovom radu biti će najznačajnija: likovna umjetnost, glazbena umjetnost, ples i dramske umjetnosti. Svaka umjetnost je važna ima svoju značajnu ulogu, no ove četiri su najrasprostranije na našem području pa su obrađene u anketnom upitniku koji je u nastavku rada (2).

Sve što vrijedi za pisce, vrijedi i za umjetnike, a umjetnička djela treba gledati, vidjeti i razmišljati o njima. Gledati u neko umjetničko djelo, ne znači i razumjeti ga. Ponekad se pogleda letimično, bez zastajkivanja i dubljeg promišljanja o tom djelu. Ima umjetnosti na koje odmah zastane dah i na prvi pogled, na prvi zvuk ili takt se probude emocije koje djeluju na organizam i pružaju zadovoljstvo (2).

Emocije su važan i sastavni dio života i uvelike ga određuju. Mnoga djela su naslikana ili napravljena naga upravo zbog boljeg prikaza emocija na način da je izraženi mišić, žila ili dio tijela koji predstavlja određene emocije. Emocije se počinju javljati kad se neko djelo vidi ili primijeti i počinje razmišljati o njemu. Određeno djelo dobiva na značaju i intrigira na pobuđivanje emocija koje mogu biti pozitivne, ali i negativne. U fazi razmišljanja javljaju se emocije koje navode na shvaćanje umjetnosti na vlastiti način, osobno tumačenje onog što se gleda i vidi (3). Gledati, vidjeti i razmišljati je osnova rada u sestriinstvu. Medicinska sestra je prva uz pacijenta. Ona ga promatra, ali mora ga vidjeti da bi uočila što se s njime događa i reagirati. U navedenoj situaciji javljaju se emocije koje mogu biti pozitivne ili negativne, odnosno stresne. Ukoliko je medicinska sestra dobro pripremljena, opuštena, gaji pozitivne emocije od svojih umjetničkih

hobija u privatnom životu, lakše pretvara negativne emocije i situacije u pozitivne. Umjetnost je dio života koja rasterećuje i omogućuje osobi da se opusti te uživa u nečemu što voli. Taj segment utječe na sve ostale segmente života na pozitivan način jer se to zadovoljstvo prenosi i na ostatak privatnog i poslovnog života. Ukoliko izostane osobno zadovoljstvo, vjerojatnost je veća da će se nezadovoljstvo prenijeti i na ostale segmente života (2).

Kod stresa dolazi do poremećaja u psihofizičkoj ravnoteži osobe a može se očitovati kroz njenu fizičku, psihičku ili socijalno ugroženost osobe ili njoj bliskih osoba. Autor Lazarus definira stres kao “stanje u kojem pojedinac ne može ispuniti prekomjerne zahtjeve koje mu okolina postavlja” (1). Stres na radnom mjestu je svakodnevna pojava, a posao medicinske sestre je jedan od najugroženijih po tom pitanju. Svakodnevni izazovi na radnom mjestu i komunikacija između tima, pacijenta i obitelji predstavljaju veliki izazov za svaku medicinsku sestru. Posljednjih mjeseci se nameće novi stresor u obliku epidemije koja mijenja cjelokupni zdravstveni sustav i predstavlja novi izazov za sve zdravstvene djelatnike. Medicinskom osoblju je i više, nego drugim profesijama, potreban taj odmak od stvarnosti koji predstavlja neke više sfere, a to je umjetnost (2).

## 2. Emocije

Kada se govori o umjetnosti i stresu, emocije određuju velik dio umjetnosti, ali i stresa. „Riječ “emocija“ dolazi od latinskog glagola *movere* što znači “pokrenuti se“ pa se svaki doživljaj i osjećaj, događa unutar osobe. U riječi “emocija“ nalazimo i englesku riječ *motion* koja ima isti korijen kao i riječ “motor“ ili stroj. Prema tome emocije su moćni “strojevi“ koji nas pokreću iznutra, ali utječu i na vanjsko ponašanje“ (3). Emocije su obično povezane uz neki događaj bitan za važan cilj; emocija se osjeća kao pozitivna kad se cilj ostvaruje, a kao negativna kad je ostvarivanje cilja zapriječeno“ (3).

Razlikuju se četiri osnovne emocije, a to su: radost, žalost, srdžba i strah. Radost se može osjetiti kad čovjek ostvari neki od svojih ciljeva. Uz radost se vežu ostale pozitivne emocije poput sreće, užitka, zadovoljstva, veselja, blaženstva i ostalih. Žalost je vezana uz životne gubitke. Ovisno o značenju gubitka, mijenja se i intenzitet žalosti. Uz žalost se vežu i emocije: bol, potištenost, očaj, osamljenost, a ukoliko žalosne misli ne prestaju, može dovesti i do depresije. Da bi se javila srdžba, treba postojati neka trajna prepreka koja onemogućuje postizanje cilja. Uz srdžbu se još vežu emocije: ogorčenost, gnjev, mržnja, razdražljivost i druge. Strah se javlja kad se čovjek osjeća ugroženim, kada postoji opasnost za njegov život. Uz strah se još vežu osjećaji tjeskobe, bojazni, panike, jeze i napetosti (3). Različite aktivnosti pogodno djeluju na emocije i time na funkcioniranje organizma. Pjevanje pozitivno djeluje na rad srca i time krv cirkulira cijelim tijelom jer se udiše više kisika, a pri proizvodnji jednog tona, sudjeluje čak šezdeset mišića tijela. Autor Jung (1904) smatra da pišući pjesme zadiremo u podsvijest te izranjamo ono najskrivenije u nama (3).

Medicinska sestra se na svom radnom mjestu svakodnevno susreće s različitim emocijama koje potječu od pacijenta, obitelji, kolega ili su to njezine vlastite. U svakom susretu s pacijentima ili kolegama, prepoznaje emocije. Pacijenti često ne govore puno riječima, ali njihove emocije pokazuju njihovo pravo stanje. Upravo zbog toga se svakog pacijenta gleda kao cjelinu gdje su jednako bitne emocije kao i fizički simptomi (3). Stoga je emocionalna inteligencija izuzetno bitna u radu medicinskih sestara. Emocionalna inteligencija omogućuju prepoznavanje i razumijevanje vlastitih i tuđih emocija, izražavanje vlastitih emocija i pomaganje drugima da izraze svoje, upravljanje vlastitim i prilagođavanje tuđim emocijama te upotrebljavanje vlastitih emocija i vještina u različitim životnim situacijama. Emocionalna inteligencija utječe na bolje komuniciranje, donošenje odluka određivanje prioriteta te motivaciju i dobre međuljudske odnose (4). Osobe koji imaju visoki stupanj emocionalne inteligencije obično su uspješnije u privatnim i poslovnim odnosima, a često ih se doživljava kao samouvjerene i čvrste. Medicinske sestre su

osobe kod kojih je važna emocionalna inteligencija jer su prve uz pacijenta kad treba prepoznati njihove emocije i pravovremeno reagirati (4).

Emocije vladaju bićem i velik dio umjetnosti je nastao pod utjecajem emocija. Utječu na boju glasa, držanje i drhtanje tijela, otkucaje srca i mnoge druge faktore. Kod dugotrajnog utjecaja negativnih emocija, mogu se javiti psihosomatske bolesti. Negativne emocije koje uzrokuju psihosomatske bolesti uzrok su stresu.

### 3. Vrste umjetnosti

#### 3.1. Glazbena umjetnost

Sve vrste umjetnosti djeluju simultano na mozak te se kao takve koriste u liječenju određenih zdravstvenih stanja. Mozak stvara nove veze, sposoban je aktivirati nove puteve, on je plastičan (2). Glazba dopire do mozga i može uvelike poboljšati spoznajne, motoričke vještine. Jedna od najpoznatijih teorija je „Mozart efekt“. „Mozart efekt“ je započeo autor Tomatis koji je u krizi „Zašto Mozart?“ koristio glazbu Mozarta radi unapređenja slušanja, komunikacije, spavanja i smanjenja stresa i tjeskobe. Knjigu „Mozart efekt“ napisao je Don Campbell koji mu je bio učenik i pacijent. Don Campbell je detaljno objasnio utjecaj glazbe na um i tijelo. U knjizi otkriva da na zdravlje, učenje i ponašanje ne utječe samo Mozartova glazba već i izlaganje drugim zvukovima, glazbi i različitim oblicima vibracija, počevši u majčinoj utrobi. Glazba ima i terapijsku primjenu, poput smanjenja neugodnih osjećaja, usporenja i ujednačavanja moždanih valova, uspostavljanja pravilnog ritma disanja, regulacije rada srca, pulsa i krvnog tlaka. Glazba također pomaže u liječenju ili ublažavanju bolesti; depresije, Alzheimerove bolesti, malignih bolesti, šećerne bolesti, hipertenzije, epilepsije, glavobolje, Parkinsonove bolesti, moždanog udara, a značajan je i njen pozitivan učinak na rezultate rehabilitacije bolesnika nakon operacije mozga (2).

Glazba se temelji na zvukovima, a oni nastaju titranjem nekog tijela. Zvučni valovi putuju zrakom u obliku krugova od izvora nastanka zvuka do uha. Kada su titraji redoviti, nastaje jasan ton, a kad su neredoviti, čuje se šum. Jedan izvor titraja, može izazvati titraje i na drugim predmetima, a njihovi titraji moraju biti u skladu s titrajima izvora, a taj fenomen naziva se rezonancija (5).

Glazbena povijest seže još u davna vremena kad su Zemljom vladali primitivni narodi. Instrumenti koje su oni koristili bili su frule, bubnjevi, udaraljke i najsavršeniji instrument - ljudski glas. U starom Egiptu glazba je služila za religiozne obrede, a od instrumenata su poznavali harfu, udaraljke i flautu. U Kini je glazba bila povezana s filozofijom te su razlikovali pet tonova, a kasnije i dvanaest. U Palestini je bilo najpoznatije pjevanje psalama i zbarska glazba. U antičkoj Grčkoj zaštitnik i bog glazbe bio je Apolon. U njihovim životima, glazba je igrala veliku ulogu te je ostalo dvanaest glazbenih zapisa iz tog vremena. Rimljani su kopirali Grke pa su preuzeli njihovu glazbu, note i instrumente. U srednjem vijeku se glazba podijelila na dva dijela, narodna i crkvena glazba. Iz crkvene glazbe se razvilo gregorijansko pjevanje, dok su iz narodne glazbe proizašli trubaduri, žongleri i golijardi. U renesansi počinje tiskanje nota, a odlikuje ju jasan izraz

i jednostavni oblici. U baroku je glazba vezana uz Crkvu, a skladali su jedni od najvećih majstora glazbe. Najpoznatiji skladatelji baroka bili su: Johann Sebastian Bach, Georg Friedrich Handel, Vivaldi, Schutz. Nakon baroka, slijedio je klasicizam koji je još nazvan i Bečkim klasikom upravo zbog tri majstora klasike Haydn – Mozart - Beethoven. Romantizam donosi nove ritmičke i melodijske elemente koji se mogu interpretirati na novi način. Najpoznatiji glazbenici tog perioda bili su: Schubert, Schumann, Chopin, Wagner i dr. Moderna glazba je glazba ekstrema i dostupna je svima. Veliki napredak tehnologije uvelike je utjecao i na napredak glazbe i njenu dostupnost. Moderna glazba sve više odstupa od estetike i teži ka istini. Najpoznatiji moderni žanrovi su: pop, rock, jazz i dr. Glazbu možemo podijeliti na vokalnu, instrumentalnu i instrumentalno-vokalnu (6).

Jedno od najpoznatijih svjetskih glazbenih djela je Misa u H-molu koju je skladao Johann Sebastian Bach. Bach je bio protestant, a najpoznatije djelo skladano je za rimokatoličku misu. Dio katoličke mise na latinskom je predstavljeno nasljedniku pokojnog vladara koji je bio katolik s ciljem da postane dvorski skladatelj novog vladara. Nakon tri godine, dobio je titulu „Skladatelj kraljevskog dvora“, ali prije svoje smrti odlučio je završiti misu. U posljednjim godinama života počeo je skladati glazbu za ostatak mise, uključujući one dijelove koji su samo u katoličkoj liturgiji, pripajajući mnoge glazbene teme i time dijela iz cijele karijere. Kao rezultat, misa je bila skup njegovih djela kao skladatelj. Hans Georg Nägeli, glazbeni urednik iz 19. st., prozvao ju je “najvećim glazbenim djelom svih vremena i svih ljudi“ (7).

Današnja moderna glazba je neusporediva sa klasičnom glazbom te se izgubila estetska perfekcija. Moderna glazba teži jedinstvenosti, istini te se ekspresionira putem različitih žanrova koji mogu djelovati pomalo kaotično (8).

Glazba je reproduktivna umjetnost koja se sastoji od skladanja i interpretacije. Može biti interpretirana u obliku pjevanja, sviranja, raznih zvukova, šumova i tišinom među njima. Umjetnost je dio estetike jer se prikazuje ljepota i sve što je lijepo, a upravo po estetici prva umjetnost je glazba. Jedno od najsloženijih glazbenih djela su mjuzikli jer oni predstavljaju spoj kazališta, glazbe i plesa te time spajaju tri umjetnosti i čine remek djelo. Medicinske sestre se mogu usporediti s mjuziklom. One balansiraju između liječnika, pacijenta i obitelji. Spoj su fizičkih, psihičkih i socijalnih znakova pacijenta što se interpretira u obliku simptoma, emocija i znakova koje pacijenti odašilju.

Glazba je zastupljena po zdravstvenim ustanovama i često se čuje po hodnicima jer izaziva ugodne emocije kod pacijenata i zdravstvenih djelatnika. Postoje područja koja se bave glazbenom terapijom i postižu dobre reakcije pacijenata, ali i zdravstvenog osoblja. Pozitivan utjecaj glazbe

dokazan je kod pacijenata s Alzeimerovom bolešću na način da ona povećava uzbuđenost, koncentraciju i pamćenje kod takvih bolesnika (9). Osim kod demencije, glazba se koristi u terapijske svrhe i kod kardiovaskularnih pacijenata. Glazba opušta bolesnika i djeluje pozitivno na njegovo psihičko stanje, a preko dopamina i oksitocina koji se izlučuju, djeluje i na fizičko stanje pacijenta (10). Muzikoterapija se sve više koristi kao suvremena terapijska metoda kod osoba s poremećajima iz spektra autizma. Autorica Oldfield (2003.) navodi kako glazba u djece s poremećajima autističnog spektra dovodi do porast osobnog angažmana, spontano izražavanje, a roditelji su potvrdili porast vokalizacije izvan terapije (11). Osim na pacijente, glazba ima utjecaj i na zdravstvene djelatnike što u privatnom, ali i poslovnom životu. Kampanja Muzak je provela istraživanje u kojem je cilj bio ispitati utjecaj glazbe na proces rada. Rezultati istraživanja pokazali su da slušanje glazbe tijekom rada podiže razinu izvedbe zadatka radnika, bilježi se bolje ponašanje i međuljudski odnosi, pozitivno djeluje na povećanje radnikove učinkovitosti i smanjuje se broj pogrešaka i propusta (12).

### 3.2. Plesna umjetnost

Prema definiciji, ples je „umjetnost harmonična pokreta tijela u ritmičkom slijedu; oblik neverbalnog izražavanja i komunikacije“ (6). Prvi zapisi plesa vezani su još uz špiljskog čovjeka gdje je ples bio znak magije ili zazivanja bogova. Ples želi izazvati snažni dojam na gledatelja pa je popraćen i drugim umjetnostima, a najčešće bojanjem i kostimografijom. Zabilježeni su zapisi plesa i u drevnom Egiptu i to na hramovima i grobnicama. Najpoznatiji zapis o plesu spominje se u Bibliji, a to je Davidov ples pred zavjetnim kovčegom (13).

Postoje stare indijske knjige o plesu koje naglasak stavljaju na ruke i prste. Ples se veže uz glazbu pa su često te dvije umjetnosti u simbiozi. Početak profesionalnog plesa potječe iz Rima, a nastao je iz igara pantomimom. U srednjem vijeku, ples je bio dopušten i u Crkvenim obredima, no u petnaestom stoljeću su odlučili izbaciti plesove jer su se smatrali poganski te se smatralo da loše utječu na moral. Načini i vrste plesa su se mijenjali kroz godine i kulture te se postepeno razvijali do današnjih razmjera. Ples se kao umjetnost najviše afirmirao kroz balet koji se prikazivao uz opere u Francuskoj. Moderni plesovi su se pojavili u dvadesetom stoljeću, a bili su suprotnost baletu jer su imali slobodnije pokrete. Moderni plesovi pokazuju ljudske emocije i slobodnijeg su osobnog izričaja. Plesove možemo podijeliti u nekoliko skupina, a to su: klasični društveni plesovi, boogie plesovi, latino-američki plesovi, standardni plesovi, tradicionalni plesovi, pomodni plesovi i ulični plesovi (14).

Jedan od najstarijih plesova u paru je bečki valcer. Nastao je u osamnaestom stoljeću, a obilježio je balove i dvoranske zabave uz naglašene gudačke instrumente u glazbenom dijelu.



Valcer obilježavaju kružni pokreti koji se odnose na noge plesača. Moderni bečki valcer sastoji se od izmjena plesnog para u desnim i lijevim okretima. Izbačeni su nakloni, ali su dozvoljeni okreti na mjestu. Karakteristično je ravnomjerno kretanje u  $\frac{3}{4}$  taktu (15).

Ples se koristi u terapijske svrhe pa je dio psihoterapija. Ples nema terapeutsko djelovanje, već djeluje preventivno kod fizičkih i psihičkih bolesti. Trkanjec (2019) je proveo istraživanje na oboljelima od Parkinsonove bolesti na način da su ispitanici pohađali satove plesa, a zabilježeni su rezultati u vidu poboljšanja pokretljivosti, ravnoteže, motoričkih pokreta i kvalitete života (16). U Klinici za psihijatriju Vrapče provedeno je istraživanje na 30 pacijenata hospitaliziranih pod dijagnozom depresije. Pacijentima je bila omogućena terapija plesom, jednom tjedno kroz 7 mjeseci. Nakon terapije plesom, pacijenti su iskazali veće zadovoljstvo, manju tjeskobu, veću opuštenost, manji umor i bolji odnos s ostalim članovima grupe (17). Kreativne individualne intervencije su veza između medicinskih sestara/tehničara i pacijenta. Plesna terapija osim pozitivnih zdravstvenih učinaka, djeluje na povezivanje i bolje razumijevanje emocija. Terapija plesom se primjenjuje u KBC Sestre Milosrdnice u Zagrebu i Psihijatrijskoj bolnici Sveti Ivan u Zagrebu (17).

### 3.3. Likovna umjetnost

#### Slikarstvo

Slikarstvo je vrsta likovne umjetnosti koja koristi boju i plohu kao oblik izražavanja umjetnika. Postoji mnogo slikarskih tehnika, a najpoznatije su: pastel, akvarel, fresko-slikarstvo, tempera i uljene boje. Najpoznatiji svjetski slikari su: Leonardo da Vinci, Salvador Dali, Vincent van Gogh, Pablo Picasso, a hrvatski slikari su: Julije Knifer i Zvonimir Mihanović (18).

U prapovijesti se slikarstvo svodilo na crteže u špiljama, a najčešći su bili prikazi lovaca s lukom i strijelom. U srednjem vijeku su ostali crtani zapisi s piramida i hramova. Poznati slikari čija djela su najcjenjenija u svijetu umjetnosti potječu iz novog vijeka, a početak je u doba renesanse kad je stvarao Leonardo da Vinci. Najpoznatiji slikar dvadesetog stoljeća je Pablo Picasso (19).

Jedno od najpoznatijih djela svih vremena je slika Leonarda da Vincija pod nazivom „Mona Liza“. Najznamenitiji portret u povijesti, prikazuje mladu ženu prekriženih ruku, prodorna pogleda i zagonetna smiješka. Njezina tajanstvenost i ljepota nadahnuli su mnogobrojna književna, glazbena i slikarska djela (20). Na slici nisu prikazane emocije, samo zagonetna žena čije emocije se nagađaju i tema su brojnih rasprava i u današnjim danima.



*Slika 3.3.1 Mona Liza, izvor: <https://www.plakati.com.hr/shop/mona-lisa/>*

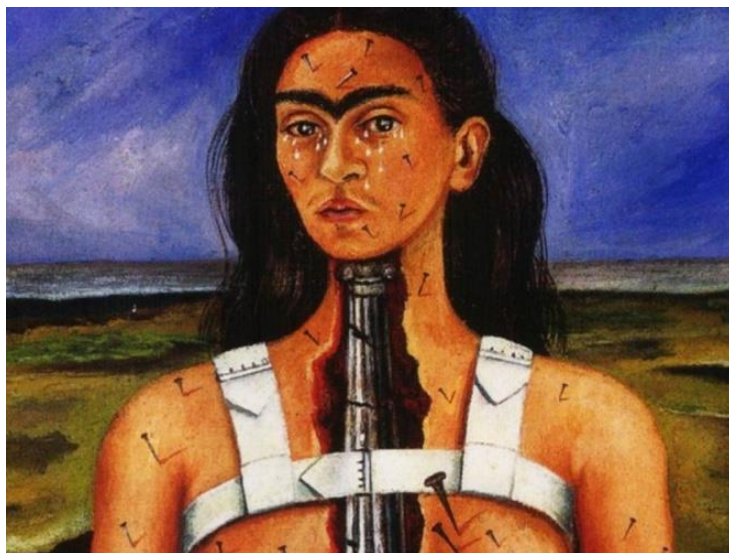
Slika koja se može predstaviti kao suprotnost slici bez emocija je „Žena koja plače“. Na ovoj slici Pablo Picasso ističe emocije djevojke Dore Maar, Hrvatice koja je bila njegova dugogodišnja partnerica. Često je prikazivana u negativnim emocijama baš kao i na spomenutoj slici nastaloj za vrijeme kubizma, a slikana je uljanim bojama. Slika je na prvi pogled šarena, no u samom središtu slike je rupčić koji predstavlja patnju. Žena ga drži na ustima i u očaju svoje patnje ga steže dok joj iz očiju padaju suze. Odnos ženina lica i rupčića prikaz je patnje žene. Pretpostavlja se da je na slici žena koja ispraćuje muža ili brata u građanski rat koji je u to vrijeme trajao u Španjolskoj (21).



*Slika 3.3.2. Žena koja plače, izvor: <https://www.tate.org.uk/art/artworks/picasso-weeping-woman-t05010>*

Jedna od najpoznatijih slikarica svih vremena je Frida Kahlo, a najpoznatija je po autoportretima na koje prenosi emocije svog privatnog života. Slikala je za vrijeme realizma,

kubizma i nadrealizma. Rođena je u Meksiku, a sa šest godina je oboljela od dječje paralize. Bez obzira na dijagnozu, nikad nije pokazivala slabosti ni suze. Svog budućeg muža Diega Riveru upoznala je kad se upisala na Nacionalnu pripremnu školu. S osamnaest godina je preživjela prometnu nesreću autobusa i tramvaja, a nakon nesreće je imala trideset i dvije operacije te je bila prikovana uz bolnički krevet četiri mjeseca. Taj težak period i depresiju, njezina majka je odlučila zaliječiti priborom za slikanje koji joj je donijela u krevet. U Fridi se rodila ljubav prema slikanju, a za svog života je naslikala sto četrdeset i tri slike, od čega pedeset i tri autoportreta. U braku, punom uspona i padova, bila je s Diegom Riverom koji je bio njezina velika ljubav i nesreća (22). Terapija slikanjem je bila uspješna u njezinom životu, ta umjetnost joj je bila utjeha i nada. Stresori koje je imala u životu lakše je prevladavala putem umjetnosti. Svoje emocije i frustracije prenosila je na svoja umjetnička djela, a činjenica da je nacrtala najviše autoportreta potvrđuje njezinu bol i patnju te potrebu za izražavanjem vlastitih emocija (22).



*Slika 3.3.3.: Frida Kahlo, izvor: <https://www.uca.fr/universite/handicap/handicap-et-sexualite>*

Svaki pojedinac se u slobodno vrijeme može početi baviti umjetnošću. Početnici mogu početi crtati svoje emocije, mogu crtati svoje snove ili jednostavno voditi dnevnik zahvalnosti. Postoje bojanke za odrasle koje su dobar početak crtanja. Popularne su i bojanke za pacijente koje pomažu u odvrćanju misli s bolesti. Frida Kahlo je djelima izražavala svoje emocije pa se likovna psihoterapija koristi kod shizofrenije, ovisnosti, demencije, poremećaja hranjenja, poremećaja osobnosti i suicidalnih stanja. Likovna terapija koristi crtanje, slikanje i modeliranje kao sredstvo komunikacije (23). Autor Schaverien istražuje pacijente s poremećajem hranjenja. Pacijenti prenose svoje doživljaje hrane putem likovne terapije. Prenosjenje unutarnjeg doživljaja, otvara komunikaciju terapeutu (24).

## Kiparstvo

Kiparstvo je grana likovne umjetnosti koja se izražava trodimenzionalnim skulpturama, to je umjetnost oblikovanja u vremenu i prostoru. Razlikuju se dva termina, a to su skulptura i plastika. Skulptura je oduzimanje materijala od površine umjetničkog djela, dok je plastika modeliranje materijala. Kip se može i opipati pa se mora gledati sa svih strana kao jedna cjelina. Kiparski oblici nastaju klesanjem i modeliranjem (6).

Prvi kipovi nastali su još u paleolitiku. U staroj Grčkoj pojavila se prva figura ljudskog tijela, dok su Rimljani najbolje radove imali u obliku portreta. U renesansi se pojavljuju aktovi, dok rokoko donosi male plastike u porculanu. U moderno vrijeme, upotrebljavaju se i novi materijali poput pleksiglasa i željeza (6).

Kiparstvo u toj trećoj dimenziji uvelike prikazuje emocije, a sama tehnika i koncentriranost na umjetničko djelo, dovodi do prenošenja vlastitih emocija i stanja na kip koji se izrađuje (6).

### 3.4. Dramske umjetnosti

Dramske umjetnosti obuhvaćaju kazalište, film, televiziju i radiofoniju.

#### Kazalište

Kazalište je ustanova u kojoj se prikazuje scenska umjetnost. Nastalo je u antičkoj Grčkoj kao ritual u čast bogu Dionizu. U kazalištu se najčešće kombinira više vrsta umjetnosti, a one na kraju čine umjetničko djelo. Kazališne predstave se mogu podijeliti na komedije, drame i mjuzikle (6).

#### Film

Film je nastao u devetnaestom stoljeću, a definira se kao vizualna projekcija u pokretu koja može, ali ne mora biti ozvučena. Često se spominje kao sedma umjetnost. Prvi film izradili su braća Lumiere „Izlazak radnika iz tvornice“ koji je trajao svega nekoliko minuta. Filmovi se dijele prema žanrovima na dokumentarne filmove, animirane filmove, komedije, mjuzikl, triler, horor i mnoge druge. Da bi film nastao, potrebno je puno ljudi od kojih svako ima svoju ulogu, a većina njih je iza platna te se ne prikazuju na filmu. Glavne osobe za nastanak filma su: glumci, redatelj, scenarist, kostimograf, snimatelj, montažer, snimatelj zvuka i dr. (6).

Scenska terapija je jedan od oblika psihoterapije koji se primjenjuje u suvremenoj medicini. Primjer scenske terapije je scenska lutka koja se najčešće koristi kod djece. Lutka služi u komunikaciji s drugima i sa sobom, a ona predstavlja nesvjesno, podsvjesno i svjesno. Terapeut

oživljava lutku i stupa u komunikaciju s djetetom. Autor Bastašić (2014) navodi primjer djeteta koje je dovedeno zbog selektivnog mutizma nakon posljednje hospitalizacije. Odmah po dolasku, dijete stupa u kontakt s lutkama i pravi svoju predstavu te postepeno kroz više seansa dolazi do regresije njezinih simptoma (25).

## 4. Stres

Stres je stanje kada dolazi do poremećaja u psihičkoj i fizičkoj ravnoteži pojedinca, a nastaje jer je osoba ili njemu bliske osobe u fizičkoj, psihičkoj ili socijalnoj ugroženosti. Autor Lazarus definiciju stresa predočava kao stanje u kojem osoba ne može ispunjavati prekomjerne zahtjeve koje mu okolina nameće (1). Da bi se mogli uravnotežiti zahtjevi okoline i unutarnje borbe potrebna je borba organizma.

Proces koji održava unutarnju stabilnost usprkos promjenama vanjske okoline Cannon naziva homeostazom. Homeostaza se sastoji od reakcija borba - bijeg koje nastaju nakon stresnog podražaja od strane autonomnog živčanog sustava, a na organizam djeluju suočavanjem, pokretanjem mentalnih i tjelesnih sposobnosti (26).

Da bi došlo do razvoja stresa, potreban je okidač koji se naziva stresor. Pojam stresor uveo je kanadski liječnik Hans Selye koji je utvrdio da jednake fiziološke promjene mogu izazvati širok raspon različitih podražaja. Reakcije koje izazivaju kronični stres nazvao je „opći adaptacijski sindrom“. Opći se naziva jer reagira na različite podražaje, a adaptacijski jer izaziva obranu organizma na podražaje (26).

Stresor može biti tjelesni, psihički i socijalni. Kako će pojedinac reagirati na stres, posljedica je preklapanja individualne osjetljivosti, vanjskih okolnosti i stresora (26). Individualna osjetljivost određena je pojedincem, a veže se i uz odrastanje i životne događaje koji su izgradili osobnost, godine života, stil života i okolina. Vanjske okolnosti čine prijatelji, obitelj, socijalna okolina u kojoj se pojedinac nalazi. Tjelesni znakovi stresa su: glavobolja, bol u prsima, kratki dah, lupanje srca, povišene vrijednosti krvnog tlaka, probavne tegobe, znojenje, umor i nesаница (26). Psihički znakovi stresa su: razdražljivost, depresija, beznadnost, nesigurnost, ljutnja i preosjetljivost. Lovallo (1997) je koncepciju stresa podijelio na nekoliko razina prilagodbe organizma, a to su: stanična, organska, sustavna ili na višim razinama integracije (26).

Kada razina sustava više ne može kompenzirati promjene u okolišu, aktivira se kontrola na višoj razini. Novije psihološke artikulacije stresa najčešće su kognitivna i interakcionistička jer je naglašena uloga interakcije između pojedinca i okoline te kognitivne procjene koju osoba daje pojedinoj stresnoj situaciji (26). Nove definicije psihološkog stresa određuju poseban odnos između osobe i okoline, a osoba taj odnos procjenjuje kao odnos koji ugrožava njezinu dobrobit. Socijalni znakovi stresa su: porast ili smanjenje apetita, pušenje, povlačenje u sebe, iscrpljenost, smanjena osobna higijena, smanjenje radne sposobnosti (27).

Pravi primjer stresora je pandemija virusom Covid-19, a može se prikazati na sve tri razine. Tjelesni, kao virus koji napada čovjeka. Psihički, nastaje kao posljedica karantene i narušenih te ograničenih međuljudskih odnosa i socijalni u obliku promjena životnih navika i velike krize koja se najavljuje u budućim vremenima, a započela je već i sad. Stresor bi bile sve one situacije koje postavljaju čovjeka u nelagodan položaj u kojem on nema svoju stalnu sigurnost. Stresne situacije ne trebaju uvijek biti negativne. Pozitivne stresne situacije mogu biti one koje donose promjene u životu, a čovjek nije naviknuti na njih od ranije pa je pravi primjer pozitivne stresne situacije dobitak na lotu nekome tko do tog trenutka nije imao novaca (26).

Stres ne treba zanemarivati, već ga treba uočiti na vrijeme i suočiti se s njim. Postoje razne metode suočavanja i rješavanja stresa, a umjetnost je upravo jedna od njih. Umjetnost je opuštanje, provođenje vremena u ugodnom društvu s umjetnosti koja vodi do čovjekove nutrine i omogućava prestanak utjecaja stresora te postiže relaksaciju tijela i nestanak simptoma koje stres izaziva.

Lazarusov transakcijski model stresa jedan je od najzastupljenijih modela stresa kojem je važan međusobni odnos pojedinaca i njegove okoline. Nije najbitniji sam događaj koliko je bitna kognitivna procjena događaja. Kod transakcijskog modela je specifično da pojedinac prvo procjenjuje kolika je opasnost situacije koju zamjećuje, a nakon toga kakve su njegove mogućnosti. Važne su individualne razlike u procjeni događaja, ovisnost između čimbenika okoline i osobe koja doživljava stres, te promjenjivost čimbenika (27). Hudek-Knežević i Kardum (2006) navode kako je stres moguće konceptualizirati na tri načina: prvi pristup definira stres kao podražaj, drugi pristup doživljava ga kao reakciju organizma, a treći, psihološki pristup, konceptualizira stres kao interakciju pojedinca i okoline (26). Najčešći uzroci stresa su velike promjene koje utječu na veliki broj ljudi, na pojedince ili manje grupe, ali i one svakodnevne promjene.

Postoje dvije dimenzije prema kojima se kategorije stresa mogu razlikovati. U prvoj dimenziji se mjeri intenzitet stresnosti dok je u drugoj bitno trajanje stresnog događaja (26). Prema ovoj podjeli intenzitet može biti nizak u obliku svakodnevnih događaja ili visok ukoliko se događaju neki važni životni događaji. Vrijeme djelovanja stresora može biti kratkotrajno i dugotrajno te stresori koji dugo djeluju mogu postati kronični. Kronični stresori najčešće nisu visokog intenziteta, ali nemaju jasno definirani završetak.

## 4.1. Stres na radnom mjestu

Stres na radnom mjestu posebna je vrsta stresa koji je određen u radnom okruženju. Na radnom mjestu može nastati profesionalni stres zbog neusklađenih zahtjeva posla i okoline. Osoba nije u mogućnosti ispuniti sve zahtjeve koji joj se postave (29). Model stresa na radnom mjestu može se promatrati kroz dvije dimenzije. Kod prve dimenzije raste razina stresa pod utjecajem povećanja zahtjeva radnog mjesta, a druga dimenzija se odnosi na smanjenje razine odlučivanja, a da je pritom stres na radnom mjestu rezultat povećanih zahtjeva i niske razine odlučivanja (29).

Stresori na radnom mjestu mogu biti vanjski i unutarnji. Vanjski proizlaze iz radne okoline i najčešće su u obliku pritiska radnih rokova, prevelike odgovornosti, nejasno definirane uloge, prevelikog broja zadataka i očekivanja, premalo osoblja te nejasne podjele poslova. Unutarnji stresori proizlaze iz same osobe i najčešće su rezultat nerealnih očekivanja od posla, prevelike kontrole i perfekcionizma. Osobe stavljaju posao u centar života i jedino mjesto dokazivanja. Stresori nisu univerzalni te različito utječu na pojedinca. Neki stresor može izazvati stres kod pojedinih osoba, dok kod drugih taj isti stresor ne treba biti izvor stresa. Procjena stresa je subjektivna, a što je više stresora na radnom mjestu, veće su šanse za pojavu stresa. Osim općenitih stresora, postoje i oni koji su specifični za određena zanimanja zbog smjenskog rada, rada s ljudima i međuljudskih odnosa (30).

Transakcijski model stresa se može primijeniti na profesionalni stres po tri ključna elementa. To su izvori profesionalnog stresa, posljedice za pojedinca i organizaciju te razlike u ličnosti i ponašanju (30).

## 4.2 Stres kod medicinskih sestara

U Hrvatsku komoru medicinskih sestara upisano je 41 332 medicinskih sestara te su one najbrojnija zdravstvena profesija u Republici Hrvatskoj. Medicinske sestre moraju posjedovati stručna znanja i vještine te biti emocionalno i socijalno zrele osobe da bi mogle obavljati svoj posao. One su svakodnevno uz pacijenta te se suočavaju s njegovom patnjom, boli, umiranjem. Medicinska sestra u svakom trenutku mora biti spremna hitno reagirati, te se nositi s ljudskim patnjama, zdravstvenim problemima i etičkim dvojabama (31).

Sestrinstvo je jedno od najugroženijih profesija u pogledu stresa zbog svakodnevnih novih situacija i neočekivanih događaja koji se mijenjaju iz minute u minutu. Zdravstveni djelatnici nose veliku odgovornost za ljudske živote i zdravlje, u kontaktu su s oboljelim pacijentima i njihovim



obiteljima, rade u smjenama i imaju veliku odgovornost prema poslu što često dovodi do emocionalnog iscrpljivanja zdravstvenih djelatnika (30).

Može se izdvojiti sedam glavnih izvora stresa kod medicinskih sestara/tehničara. Oni su: suočavanje sa smrću i umiranjem, sukob sa liječnikom, neadekvatna pripremljenost za pomoć u emocionalnim potrebama bolesnika i njihovih obitelji, nedostatak podrške, sukob sa drugim kolegicama i kolegama, radna norma i nesigurnost u vezi sa tretmanom (30). Na smrt i umiranje se nitko ne navikne. Svaki novi pacijent nosi novu tugu i žaljenje za životom. Uz pacijenta je najčešće obitelj koja je zabrinuta i tužna, a zadaća medicinske sestre je pružiti podršku i zadovoljiti emocionalne potrebe pacijenta i obitelji. U takvim situacijama, trebaju reagirati pravovremeno i ispravno. Medicina i sestrinstvo bi trebale biti u simbiozi jer ovise jedni o drugima, no događaju se konflikti iz različitih razloga koji idu na štetu pacijenta. Događaju se i konflikti unutar sestrinstva zbog velikih kolektiva i različitih karaktera (30). Rad u okruženju bez podrške nadređenih i međuprofesionalni konflikti uzrokovani problemima u komunikaciji jedan su od izvora stresa. Samo usmjerenost i predanost pacijentima nije dovoljna za razvoj profesije već veliku ulogu igra odnos između kolega u timu na radnom mjestu. Upravo kvalitetni međuljudski i stručni odnosi među profesijama pružaju priliku za holistički pristup pacijentu, oslanjajući se na znanja iz različitih disciplina unutar tima. Nadalje, čimbenici koji izričito utječu na pojavu stresa kod medicinskih sestra/tehničara odnose se na radnu normu, odnosno velik opseg poslova koje obavljaju te nisku razinu autonomije i odlučivanja, male plaće, lošu organizaciju rada i sve više administrativnih poslova, nezadovoljavajuća sredstva za rad i izloženost zarazi (30).

U djetinjstvu, od najranije dobi, djeca se najprije počinju baviti umjetnošću. Crtaju svoja prva umjetnička djela na koja su izuzetno ponosni i ona predstavljaju njihovu maštu, odmak od prvih stresova koji ih čekaju u životu. Odrastanjem, čovjek se udaljava od umjetnosti pod pritiskom obaveza i sve manje vremena provodi radeći ono što voli, a sve više ono što mora. Upravo to vrijeme kad čovjek radi ono što voli je pravi odmor i opuštanje od svakodnevnih obaveza i stresora s kojima se susreće. Neki ljudi nisu skloni umjetnosti jer smatraju da su manje nadareni, no to nije istina. Svako umjetničko djelo je neprocjenjiva vrijednost i izvrsno sredstvo za ublažavanje stresa. Medicinske sestre zbog radnog vremena i balansiranja između obitelji i posla, rijetko pronalaze slobodno vrijeme koje im je potrebno da bi i dalje razvijale svoju maštu.

Umjetnost može skrenuti misli sa stresora. Ukoliko je umjetnik fokusiran na stvaranje, misli mu se odvrte od problema i prepusti se svom stvaralaštvu. Postoji mogućnost da umjetnik svoje probleme pretvara u djela pa sve svoje emocije i viđenje pretvara u umjetničko djelo. Umjetnost može predstavljati meditaciju. Do tog oblika može se doći sviranjem, pisanjem,

crtanjem i drugim aktivnostima, a meditacija smanjuje razinu stresa i opušta tijelo. Umjetnost može biti hobi i dio života u kojem čovjek uzima vrijeme za sebe i boravi sam sa sobom i sa svojom umjetnošću.

Pjevanje jača samopouzdanje i izaziva dobro raspoloženje koje potiče hormon sreće. Pisanjem se zadire u nutrinu čovjeka te se misli i potrebe prikazuju na papiru. U Japanu postoji službeni naziv za terapiju pisanjem, a zove se Naikan terapija. Naikan terapija ima svrhu obrazložiti odnose s nekom osobom i snagu udjela u tom odnosu. Naikan terapija pomaže ljudima osvijestiti da i oni drugima nanose bol i poteškoće. Pisanje ima pogodnosti na fizičku i psihičku bol te sudjeluje u njihovu smanjenju. Razlikuju se dva termina, a to su dnevnik i terapeutsko pisanje. U dnevnik se upisuju događaji, dok se terapeutskim pisanjem izražavaju emocije i osjećaji te se pokušava dodirnuti nutrinu čovjeka i spoznati što više o vlastitom tijelu.

### 4.3. Učenje umjetnosti u biomedicini

Umjetnost je postala sastavni dio pojedinih kolegija na studiju Sestrinstva. Na Sveučilištu Sjever, studenti se susreću s umjetnošću u sklopu diplomskog sveučilišnog studija Sestrinstva-menadžment u sestrinstvu u sklopu kolegija Estetska znanja u sestrinstvu. Cilj kolegija je razvijanje empatije, kreativnosti i suosjećanja kod studenata. Poticanje studenata na razvoj empatije kroz glazbu, slikanje i ples da bi kasnije samostalno planirali postupke i mjere u području javnog zdravstva (32).

Specijalistički diplomski stručni studij- Psihijatrijsko sestrinstvo u Zagrebu omogućuje studentima osposobljavanje za samostalno provođenje socioterapijskih metoda poput igre, plesa i muzikoterapije.

Diplomski studij Sestrinstva na Sveučilištu u Rijeci promiče mentalno zdravlje kroz kreativnu terapiju. Kreativna terapija može biti crtež, glazba, drama, ples, igra, biblioterapija, video-film i metode opuštanja.

## 5. Empirijski dio rada

### 5.1. Ciljevi istraživanja

Stres privatno i na radnom mjestu je veliki problem za funkcioniranje ljudskog organizma, a samo uspješne metode uklanjanja ili smanjenja razine stresa mogu doprinijeti balansiranju organizma i okoline.

Ciljevi istraživanja su:

1. Utvrditi imaju li medicinske sestre/tehničari koji se bave umjetnošću imaju manju razinu stresa na radnom mjestu
2. Utvrditi utječu li socio-demografske prilike utječu na percepciju stresa

### 5.2. Hipoteze

**Hipoteza 1:** Medicinske sestre koje se bave umjetnošću imaju manju razinu stresa na radu od onih koje se ne bave umjetnošću

**Hipoteza 2:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu i sociodemografskih karakteristika sudionika

**Hipoteza 2 a:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara i spola

**Hipoteza 2 b:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara i dobi

**Hipoteza 2 c:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara i razine obrazovanja

**Hipoteza 2 d:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara i lokacije radnog mjesta

**Hipoteza 2 e:** Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara i zdravstvene djelatnosti i funkcije na radnom mjestu

### 5.3. Opis instrumenata

Upitnik je provedena online putem Google obrasca u lipnju 2020.godine. Upitnik je podijeljen u četiri dijela:

- osam pitanja vezanih uz sociodemografske podatke (spol, dob, razina obrazovanja, mjesto rada, vrsta zdravstvene djelatnosti i funkcija na radnom mjestu);
- pet pitanja o atmosferi na radnom mjestu (raspoloženje pri odlasku na posao, odnosi s kolegama, slušanju glazbe na radnom mjestu, utjecaj glazbe);
- 10 pitanja o bavljenju nekom umjetnošću (vrsta umjetnosti, približan broj sati tjedno bavljenja tom umjetnošću, vrste emocija pri tome i osjećaju smirenosti i manjeg stresa, posjete kulturnim događanjima, vrste preferiranih filmova, poticanju drugih na bavljenje nekom umjetnošću);
- 37 pitanja o utjecaju pojedinih čimbenika na razinu stresa (nedovoljan broj djelatnika, neadekvatna osobna primanja itd.) mjerene su pomoću Likertove skale od pet stupnjeva slaganja gdje je 1 = uopće nije stresno do 5 = izrazito stresno.

Pitanja u upitniku su bila zatvorenog tipa osim jednog pitanja o vrstama emocija pri bavljenju nekim oblikom umjetnosti. Tvrdnje od broja 24 do 60 preuzete su autora Miloševića uz pisanu suglasnost.

### 5.4. Opis uzorka

Istraživanjem ublažavanje stresa terapijom umjetnosti obuhvaćeno je 538 medicinskih sestara/tehničara. Sudionici su s područja Republike Hrvatske, muškog ( N=39 ) i ženskog spola (N = 499 ). Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno.

### 5.5. Obrada podataka

Iz dobivene Excel datoteke konvertirani su u SPSS datoteku. Na osnovu SPSS datoteke izvedene su statističke analize programom IBM SPSS Statistics 25, a grafički prikazi su izrađeni pomoću Microsoft Excela 2010. Metode statističke analize koje su korištene su:

- a) deskriptivne metode (tabelarni i grafički prikazi, postoci, srednje vrijednosti, mjere disperzije te Spearmanov koeficijent korelacije ranga);
- b) inferencijalne metode (Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije, Mann-Whitneyev U test i Kruskal-Wallisov H test).

Zaključci u vezi razlika i povezanosti među varijablama doneseni su na uobičajenom nivou signifikantnosti od 0,05 odnosno uz pouzdanost od 95%.

## 5.6. Etički vidik istraživanja

Provedena anketa bila je anonimna i dobrovoljna. Anketa je koncipirana da ne narušava etička načela na osobnoj i poslovnoj razini.

## 5.7. Rezultati

U svim tablicama i u tekstu je, zbog jednostavnosti izražavanja, korišten izraz „medicinska sestra“, a pod njim se podrazumijeva ne samo osoba ženskog spola nego i osobe muškog spola. Prema tome, podaci se o sudionicima odnose na oba spola.

Prigodni uzorak od 538 medicinskih sestara se sastojao od pretežno prvostupnica sestrinstva (49% ) sa radnim mjestom najčešće u gradu (87%), što su zaposlene pretežno u bolničkim ustanovama (65%) te u domovima zdravlja (22%). Od cjelokupnog uzorka medicinskih sestara najviše njih je u funkciji medicinske sestre opće njege (52%). Uzorak sudionika činilo je 39 muškaraca (7%) i 499 žena (93%). Njih 133 se bavilo nekim oblikom umjetnosti, a 405 sudionika se nije bavilo nikakvom umjetnošću u svoje slobodno vrijeme (tablica 5.7.1.).

Varijabla	Oblik varijable	Broj	%
<b>Spol sudionika</b>	Muški	39	7
	Ženski	499	93
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Dob sudionika</b>	20 – 35 godina	319	59
	36 – 50 godina	176	33
	51 – 65 godina	43	8
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Razina obrazovanja</b>	Medicinska sestra opće njege	205	38
	Prvostupnica sestrinstva	264	49
	Diplomirana medicinska sestra	69	13
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Mjesto rada</b>	Grad	470	87
	Selo	68	13
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Djelatnost ustanove</b>	Bolnička	348	65
	Dom za starije	34	6

	Dom zdravlja	119	22
	Zdravstvena njega u kući	26	5
	Nezaposlena	11	2
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Funkcija na radnom mjestu</b>	Medicinska sestra opće njega	276	52
	Odjelna medicinska sestra	186	35
	Glavna medicinska sestra	69	13
	<b>Ukupno</b>	531	100

*Tablica 5.7.1.: Sociodemografski podaci sudionika (u apsolutnim i relativnim frekvencijama) n = 538 (Izvor: autor S.S)*

U 72% medicinskih sestara na poslu prevladava radosno raspoloženje, 23% njih je indiferentno dok je kod manjeg broja prisutno tužno ili ljutito. Gotovo svi sudionici navode kako imaju dobar ili izvrstan odnos s kolegama/kolegicama (98%), dok samo njih 2 navodi loš. Na radnom mjestu njih 70% sluša glazbu i prema izjavi na njih 88% ta glazba ima pozitivan utjecaj, dok je 78% njih izjavilo da takav pozitivan utjecaj primjećuju i kod pacijenata (tablica 5.7.2).

<b>Pitanje</b>	<b>Mogući odgovori</b>	<b>Broj</b>	<b>%</b>
<b>Raspoloženje prilikom obavljanja posla</b>	Indiferentno	125	23
	Ljutito	13	2
	S radošću	386	72
	Tužno	14	3
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Odnosi sa kolegama</b>	Loši	9	2
	Dobri	372	69
	Izvrсни	155	29
	<b>Ukupno</b>	536	100
<b>Slušanje glazbe na radnom mjestu</b>	Da	375	70
	Ne	162	30
	<b>Ukupno</b>	537	100
<b>Utjecaj glazbe na osoblje</b>	Ne primjećuje se	61	11
	Negativan	2	0
	Pozitivan	469	88
	<b>Ukupno</b>	532	100

<b>Utjecaj glazbe na pacijente</b>	Ne primjećuje se	111	21
	Negativan	3	1
	Pozitivan	418	78
	<b>Ukupno</b>	532	100

Tablica 5.7.2.: Medicinske sestre prema odgovorima na pojedina pitanja o atmosferi na radnom mjestu (N= 538) (Izvor: autor S.S)

Napomena: podaci se o sudionicima odnose na oba spola premda je uvijek u tablicama (zbog kratkoće izražavanja) iskazano u ženskom rodu. Kod nekih pitanja u tablici nedostaju odgovori pojedinih ispitanica tako da nije uvijek frekvencija 538 nego nešto manji.

U tablici 5.7.3. postoji najprije skupina od pet pitanja na koja su odgovarale medicinske sestre koje se u slobodno vrijeme bave nekim oblikom umjetnosti (njih 133 odnosno 25%) što je prikazano u grafikonu 5.7.4. U tim aktivnostima prevladava bavljenje plesom i glazbom, najčešće 1 – 5 sati tjedno (kod njih 88% što se bave umjetnošću). Prema izjavi 94% medicinskih sestara koje se bave nekim oblikom umjetnosti te ih aktivnosti smiruju i doprinose manjem stresu, a kod 96% njih pobuđuju pozitivne emocije. Njih 89% navelo je da bavljenje umjetnošću pozitivno utječe na posao. U tablici 5.7.3. nakon navedenih pitanja upućenih medicinskim sestrama koje se bave nekim oblikom umjetničkih slobodnih aktivnosti slijedi pet pitanja na koja su odgovarale sve medicinske sestre u ovom istraživanju, njih 538. Tako se može konstatirati da je 73% anketiranih posjetilo kazalište, muzej ili koncert u posljednjih godinu dana, 71% njih posjetilo kino u posljednjih godinu dana, a 49% pročitalo knjigu (ne stručnu već beletristiku). Vezano uz filmske žanrove, 68% sudionika navelo je kako se najbolje opušta gledajući komedije. Na kraju treba još konstatirati da je 67% sudionika navelo da potiče druge na druženja koja su povezana s nekom umjetnošću (kazališnom, muzejskom, preporukom za neku knjigu i sl.).

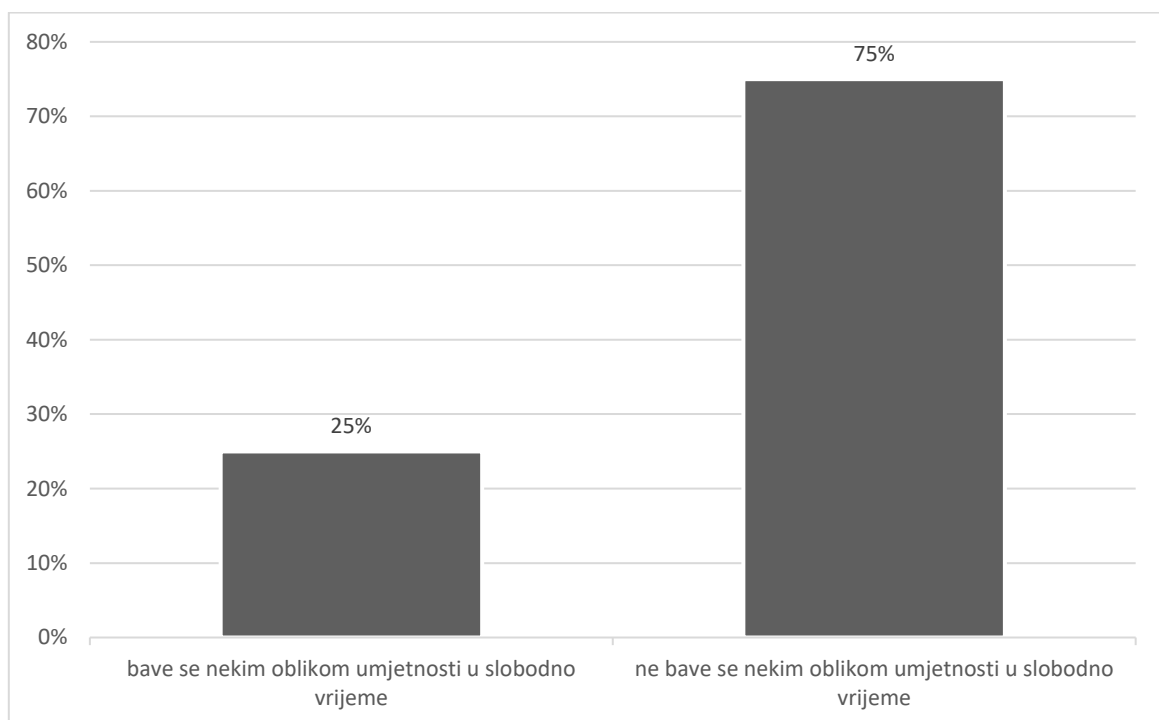
Pitanje	Mogući odgovori	Broj	%
<b>Bavljenje nekim oblikom umjetnosti</b>	Da	133	25
	Ne	405	75
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Vrsta umjetnosti kojom se bavi</b>	Film	7	5
	Glazba	36	27
	Književnost	20	15
	Likovna umjetnost	27	20
	Ples	43	32
	<b>Ukupno</b>	133	100

<b>Sati tjednog bavljenja umjetnošću</b>	1 – 5 sati	117	88
	6 – 10 sati	9	7
	11 – 15 sati	5	4
	15 i više sati	2	1
	<b>Ukupno</b>	133	100
<b>Osjećaj smirenosti i manjeg stresa</b>	Da	125	94
	Ne	-	-
	Ponekad	7	5
	Nepoznato	1	1
	<b>Ukupno</b>	133	100
<b>Vrste emocija koje umjetnost pobuđuje</b>	Neutralne	5	4
	Pozitivne	128	96
	<b>Ukupno</b>	133	100
<b>Utječe li bavljenje umjetnošću pozitivno na posao</b>	Da	118	89
	Ne	3	2
	Nema mišljenje	10	7
	Nepoznato (bez odgovora)	2	2
	<b>Ukupno</b>	133	100
<b>Posjeta kazalištu, muzeju ili koncertu u posljednjih godinu dana</b>	Da	394	73
	Ne	139	26
	Nepoznato (bez odgovora)	5	1
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Pročitala knjigu u posljednjih mjesec dana</b>	Da	266	49
	Ne	269	50
	Nepoznato (bez odgovora)	3	1
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Posjeta kinu u posljednjih godinu dana</b>	Da	382	71
	Ne	153	28
	Nepoznato (bez odgovora)	3	1
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Vrsta filma koji ispitanika opušta</b>	Akcijski	28	5
	Drama	62	12
	Horor	15	3
	Komedija	368	68



	Triler	62	11
	Nepoznato (bez odgovora)	3	1
	<b>Ukupno</b>	538	100
<b>Potiče li druge na druženja koja su povezana s nekom umjetnošću (kazališnom, muzejskom, preporuke za knjigu...)</b>	Da	362	67
	Ne	171	32
	Nepoznato (bez odgovora)	5	1
	<b>Ukupno</b>	538	100

Tablica 5.7.3.: Broj medicinskih sestara prema odgovorima na pojedina pitanja u vezi bavljenja umjetnošću (N = 538) (Izvor: autor S.S)



Grafikon 5.7.4.: Zastupljenost umjetnosti kod medicinskih sestara (Izvor: autor S.S)  
Struktura anketiranih medicinskih sestara prema bavljenju/nebavljenju nekim oblikom umjetnosti (N = 538)

Od 37 pitanja (čimbenika stresa) u tablici 5.7.5. pretežni broj je osrednjih ocjena 3 („ponekad stresno“), njih 22. Potom slijedi šest čimbenika sa najčešćom ocjenom 1 („uopće nije stresno“) i šest čimbenika sa najčešćom ocjenom 5 („izrazito stresno“).

Čimbenici stresa na radnom mjestu	1 = uopće nije stresno	2 = rijetko je stresno	3 = ponekad stresno	4 = stresno	5 = izrazito stresno	Ukupno
1. Nedovoljan broj djelatnika	27	24	122	160	<b>205</b>	538
2. Neadekvatna osobna primanja	20	43	131	<b>181</b>	163	538
3. Svakodnevne nepredviđene ili neplanirane situacije	10	46	<b>180</b>	169	133	538
4. Neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad	32	38	140	<b>193</b>	135	538
5. Preopterećenost poslom	9	34	117	164	<b>214</b>	538
6. Administrativni poslovi	16	49	133	160	<b>180</b>	538
7. Vremenska ograničenja za obavljanje pojedinih poslova	21	44	171	<b>180</b>	122	538
8. Neprimjeren radni prostor	62	79	<b>152</b>	123	122	538
9. Nemogućnost napredovanja i promaknuća	42	57	157	121	<b>161</b>	538
10. Pritisak rokova za izvršenje zadataka	28	72	<b>178</b>	147	113	538
11. Loša organizacija posla	35	65	122	133	<b>183</b>	538
12. Prijetnja sudske tužbe i/ili parničenja	<b>128</b>	94	121	82	113	538
13. Izloženost neprimjerenom javnoj kritici	73	73	<b>151</b>	122	119	538
14. Sukobi s bolesnikom ili članovima njihove obitelji	74	75	<b>158</b>	121	110	538
15. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji	47	68	<b>169</b>	134	120	538

16. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i dr.	36	61	<b>181</b>	137	123	538
17. Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života	73	114	<b>177</b>	101	73	538
18. Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju	<b>213</b>	82	117	68	58	538
19. Strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima	<b>208</b>	103	122	57	48	538
20. Strah zbog izloženosti citostaticima	<b>233</b>	84	107	47	67	538
21. Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih	72	88	<b>157</b>	123	98	538
22. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom	96	106	<b>171</b>	86	79	538
23. Suočavanje s neizlječivim bolesnicima	68	79	<b>173</b>	127	91	538
24. Sukobi s kolegama	92	98	<b>156</b>	110	82	538
25. Sukobi s nadređenim	79	79	<b>142</b>	118	120	538
26. Oskudna komunikacija s kolegama	91	95	<b>186</b>	99	67	538
27. Oskudna komunikacija s nadređenima	72	87	<b>172</b>	117	90	538
28. Sukobi s drugim suradnicima	119	107	<b>173</b>	79	60	538
29. Noćni rad	<b>156</b>	65	124	98	95	538
30. Smjenski rad	135	86	<b>151</b>	92	74	538
31. Prekovremeni rad	109	65	<b>141</b>	118	105	538
32. Dežurstva (24 sata)	<b>189</b>	52	94	77	126	538
33. 24-satna odgovornost	145	43	91	93	<b>166</b>	538
34. Uvođenje novih tehnologija	147	120	<b>169</b>	68	34	538
35. "Bombardiranje" novim informacijama iz struke	95	114	<b>195</b>	89	45	538

36. Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije	51	81	<b>179</b>	128	99	538
37. Nedostupnost potrebne literature	67	84	<b>174</b>	130	83	538

Tablica 5.7.5.: Učestalosti pojedinih odgovora na pitanja o stresu na radnom mjestu (N = 538)

(Izvor: autor S.S)

Napomena: u tablici 5.4. je u svakom retku deblje otisnuta najveća frekvencija

Jasniju sliku o tome koji su čimbenici stresa manje, a koji više izraženi kod anketiranih medicinskih sestara daje tablica 5.7.6. Postoje četiri čimbenika koji su iskazani kao najmanje stresni (prosjek im je ispod 2,50), a to su sljedeći:

pitanje 20 Strah zbog izloženosti citostaticima (prosjek je 2,31),

pitanje 19 Strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima (2,32),

pitanje 18 Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju (2,40) i

pitanje 34 Uvođenje novih tehnologija (2,48).

Kao najviše stresni pokazali su se sljedećih pet čimbenika (prosjek im je iznad 3,5):

pitanje 5 Preopterećenost poslom (prosjek je 4,00),

pitanje 6 Administrativni poslovi (3,82)

pitanje 11 Loša organizacija posla (3,68)

pitanje 7 Vremensko ograničenje za obavljanje pojedinih poslova (3,63)

pitanje 9 Nemogućnost napredovanja i promaknuća (3,56)

Čimbenici stresa na radnom mjestu	Broj ispitanika	Aritmetička Sredina	Standardna devijacija	Koeficijent varijacije
1. Nedovoljan broj djelatnika	538	3,91	1,110	28
2. Neadekvatna osobna primanja	538	3,79	1,076	28
3. Svakodnevnepredviđene ili neplanirane situacije	538	3,69	0,997	27
4. Neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad	538	3,67	1,106	30

5. Preopterećenost poslom	538	4,00	1,010	25
6. Administrativni poslovi	538	3,82	1,087	28
7. Vremenska ograničenja za obavljanje pojedinih poslova	538	3,63	1,043	29
8. Neprimjeren radni prostor	538	3,30	1,286	39
9. Nemogućnost napredovanja i promaknuća	538	3,56	1,236	35
10. Pritisak rokova za izvršenje zadataka	538	3,46	1,118	32
11. Loša organizacija posla	538	3,68	1,239	34
12. Prijetnja sudske tužbe i/ili parničenja	538	2,92	1,455	50
13. Izloženost neprimjereoju javnoj kritici	538	3,26	1,313	40
14. Sukobi s bolesnikom ili članovima njihove obitelji	538	3,22	1,299	40
15. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji	538	3,39	1,210	36
16. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i dr.	538	3,46	1,156	33
17. Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života	538	2,98	1,220	41
18. Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju	538	2,40	1,391	58
19. Strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima	538	2,32	1,320	57
20. Strah zbog izloženosti citostaticima	538	2,31	1,417	61
21. Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih	538	3,16	1,278	40
22. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom	538	2,90	1,285	44
23. Suočavanje s neizlječivim bolesnicima	538	3,17	1,240	39
24. Sukobi s kolegama	538	2,99	1,297	43
25. Sukobi s nadređenim	538	3,22	1,341	42
26. Oskudna komunikacija s kolegama	538	2,92	1,238	42
27. Oskudna komunikacija s nadređenima	538	3,12	1,254	40
28. Sukobi s drugim suradnicima	538	2,73	1,267	46

29. Noćni rad	538	2,83	1,465	52
30. Smjenski rad	538	2,78	1,357	49
31. Prekovremeni rad	538	3,08	1,388	45
32. Dežurstva (24 sata)	538	2,81	1,597	57
33. 24-satna odgovornost	538	3,17	1,594	50
34. Uvođenje novih tehnologija	538	2,48	1,196	48
35. "Bombardiranje" novim informacijama iz struke	538	2,77	1,169	42
36. Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije	538	3,27	1,198	37
37. Nedostupnost potrebne literature	538	3,14	1,223	39
U k u p n o	538			

Tablica 5.7.6.: Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za  $N = 538$  (Izvor: autor S.S)

Koeficijenti varijacije se kreću između 25% (kod pitanja 5 *Preopterećenost poslom*) i 61% (kod pitanja 20 *Strah zbog izloženosti citostaticima*). Prema tome, medicinske sestre su najviše jedinstvene u ocjeni da su preopterećene poslom. Disperzija odgovora ispitanika na pitanja o jačini pojedinih stresora pretežno je osrednja (kod 25 pitanja su koeficijenti varijacije između 31% i 50%). Kod sedam pitanja je disperzija manja (koeficijenti varijacije ispod 30%), dok je kod pet pitanja disperzija povećana (koeficijenti varijacije iznad 50%).

Upitnik o stresu na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika sadrži 37 tvrdnji koje se mogu se svrstati u šest podskala (faktora):

tvrdnje 1 – 10 pripadaju podskali *Organizacija i financije* (podskala 1)

tvrdnje 11 – 17 pripadaju podskali *Javna kritika i sudske tužbe* (podskala 2)

tvrdnje 18 - 23 pripadaju podskali *Opasnosti i štetnosti na poslu* (podskala 3)

tvrdnje 24 – 27 pripadaju podskali *Sukobi i komunikacija na poslu* (podskala 4)

tvrdnje 28 – 31 pripadaju podskali *Smjenski rad* (podskala 5)

tvrdnje 32 – 37 pripadaju podskali *Profesionalni i intelektualni zahtjevi* (podskala 6)

Kada se obavi sumiranje odgovora sudionika po pojedinim podskalama kao i na cjelokupnoj skali stresa dobivaju se bodovi koji se svrstavaju u jednu od sljedeće tri grupe:

0 – 60            manje stresno

60,01 – 80      stresno

80,01 – 100    vrlo stresno

U tablici 5.7.7 prikazani su deskriptivni pokazatelji za pojedine podskale i čitavu skalu stresa, dok su u tablici 5.7.8 sudionici grupirani u navedene tri grupe s obzirom na intenzitet stresa što je prikazano i grafički na grafikonu 5.7.9. pomoću višestrukih stupaca. Algoritam za izračun bodova koji je ovdje primijenjen preuzet je iz doktorske disertacije autora Miloševića „Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti“. Primjerice kod prve podskale zbroje se odgovori na prvih 10 pitanja, od tog zbroja oduzme 10 i dobiveni rezultat podijeli sa 40. Nakon toga se dobiveni rezultat još pomnoži sa 100.

Na osnovu rezultata što su navedeni u tablici 5.7.7 prema podskalama može se zaključiti da su sudionicima najmanje stresni čimbenici što su u podskupini 3 (tvrdnje 18 - 23 Opasnosti i štetnosti na poslu), dok su najviše stresni čimbenici u podskupini 1 (tvrdnje 1 – 10 Organizacija i financije). Odgovori sudionika unutar svakog pojedinog upitnika međusobno su dobro usklađeni budući da su pouzdanosti dobre odnosno visoke. Distribucija bodova kod nijedne od sedam skala nije slična normalnoj distribuciji što znači da u inferencijalnoj statističkoj analizi nije dozvoljeno korištenje parametrijskih testova.

<b>Karakteristika distribucije</b>	<b>Podskal a 1</b>	<b>Podskal a 2</b>	<b>Podskal a 3</b>	<b>Podskal a 4</b>	<b>Podskal a 5</b>	<b>Podskal a 6</b>	<b>Skala stresa</b>
<b>Srednje vrijednosti</b>							
aritmetička sredina	67,1	56,8	36,7	51,6	46,4	41,6	54,3
medijan	70,0	57,1	35,7	50,0	50,0	42,9	55,4
<b>Mjere disperzije</b>							

najmanja vrijednost	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7
najveća vrijednost	100,0	100,0	85,7	100,0	100,0	85,7	100,0
standardna devijacija	19,32	24,15	22,43	28,33	27,66	21,00	19,22
koeficijent varijacije	29%	43%	61%	55%	60%	50%	35%
<b>Mjera pouzdanosti</b>							
broj čestica	10	7	6	4	4	6	37
Cronbach alpha	0,882	0,877	0,880	0,906	0,821	0,824	0,953
pouzdanost	dobra	dobra	dobra	visoka	dobra	dobra	visoka
<b>Kolmogorov-S. test</b>							
z vrijednost u testu	0,076	0,049	0,080	0,076	0,066	0,058	0,045
p vrijednost	<0,001	0,004	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,010
normana distribucije	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne

*Tablica 5.7.7.: Deskriptivni pokazatelji za distribucije stresa (podskale i skalu) anketiranih*

*medicinskih sestara (N = 538) (Izvor: autor S.S)*

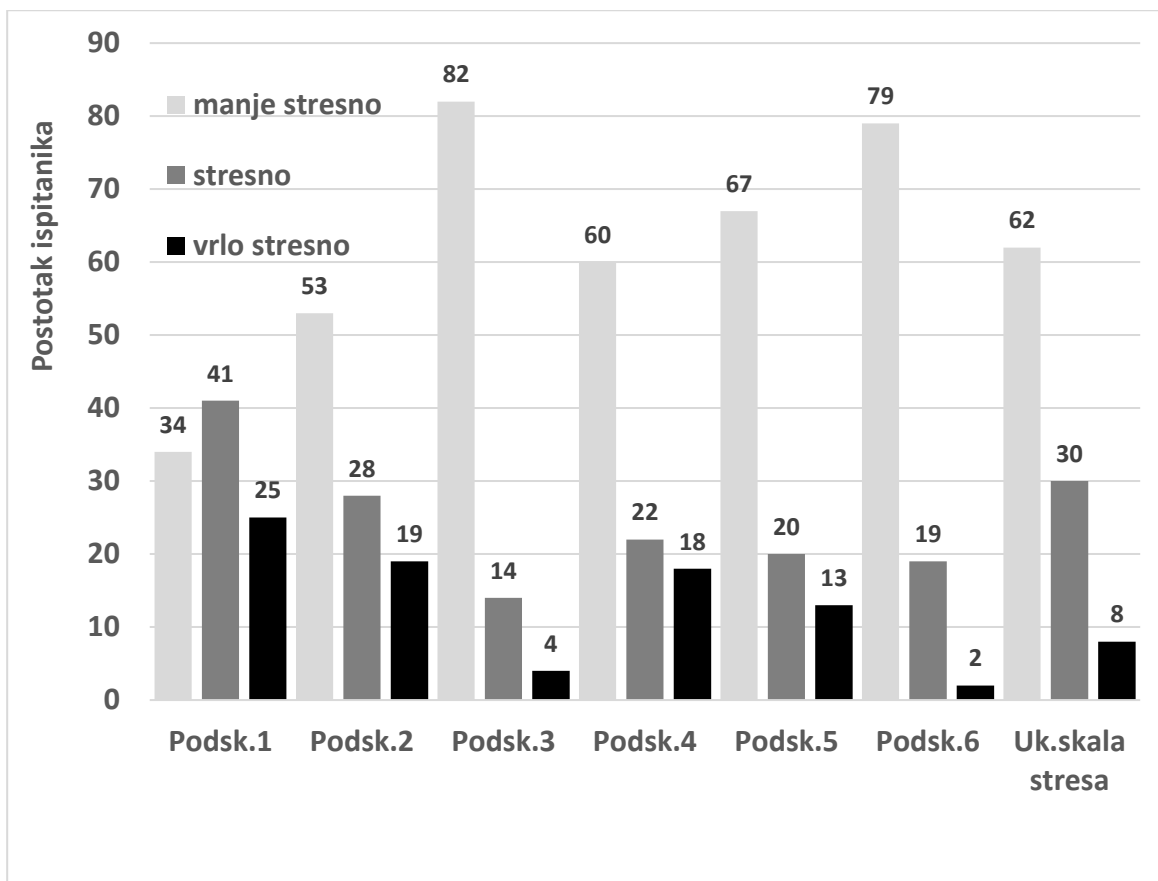


<b>Intenzitet stresa (apsolutne frekvencije)</b>	<b>Podskala 1</b>	<b>Podskala 2</b>	<b>Podskala 3</b>	<b>Podskala 4</b>	<b>Podskala 5</b>	<b>Podskala 6</b>	<b>Skala stresa</b>
manje stresno	184	<b>286</b>	<b>441</b>	<b>321</b>	<b>357</b>	<b>422</b>	<b>331</b>
Stresno	<b>222</b>	148	75	120	110	104	162
vrlo stresno	132	104	22	97	71	12	45
Ukupno	538	538	538	538	538	538	538
<b>Intenzitet stresa (u %)</b>							
manje stresno	34	<b>53</b>	<b>82</b>	<b>60</b>	<b>67</b>	<b>79</b>	<b>62</b>
Stresno	<b>41</b>	28	14	22	20	19	30
vrlo stresno	25	19	4	18	13	2	8
Ukupno	100	100	100	100	100	100	100

*Tablica 5.7.8: Grupirani sudionici prema intenzitetu stresa – po pojedinim podskalama i na čitavoj skali stresa (N = 538) – u apsolutnim frekvencijama i u postocima (Izvor: autor S.S)*

*Napomena: najveće apsolutne i relativne frekvencije deblje su otisnute u tabeli.*

Od šest podskala za stres proizlazi da je većina sudionika u području „manje stresno“. U područje „stresno“ spada jedino podskala *Organizacija i financije* (podskala 1) – tabela 5.7.8. i grafikon 5.7.9.



Grafikon 5.7.9: Anketirane medicinske sestre prema intenzitetu stresa na pojedinim podskalama stresa i na ukupnoj skali stresa ( $n = 538$ ) (Izvor: autor S.S)

*Napomena:*

*Organizacija i financije (podskala 1)*

*Javna kritika i sudske tužbe (podskala 2)*

*Opasnosti i štetnosti na poslu (podskala 3)*

*Sukobi i komunikacija na poslu (podskala 4)*

*Smjenski rad (podskala 5)*

*Profesionalni i intelektualni zahtjevi (podskala 6)*

### 5.7.1 Inferencijalna statistička analiza

Ova je analiza napravljena dvjema različitim metodama pa su rezultati prezentirani u dvije skupine prema tome koja je metoda korištena. Kako distribucije bodova za pojedine podskale i ukupnu skalu stresa nisu slične normalnoj distribuciji (tablica 5.7.7.) sukladno tome je u inferencijalnoj statističkoj analizi korišten neparametrijski Mann-Whitneyev test za varijable sa dvije kategorije (npr. spol) odnosno Kruskal-Wallisov H test za varijable sa tri i sa pet kategorija (npr. obrazovanje).

**Prvu skupinu analize** čine neparametrijski U testovi. Za sedam varijabli (po pojedinim podskalama i za čitavu skalu stresa) izvedeno je sedam U testova čiji su rezultati navedeni u tablici 5.7.10

	<b>Testna kategorija (nezavisna) varijabla</b>	<b>Podskala sudionici</b>	<b>Broj sudionika</b>	<b>Sredine rangova</b>	<b>U</b>	<b>z</b>	<b>p</b>
1.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	265,05			
	(za podskalu 1)	da	133	283,05	25130	-1,160	0,246
2.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	264,46			
	(za podskalu 2)	da	133	284,86	24890	-1,314	0,189
3.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	271,12			
	(za podskalu 3)	da	133	264,57	26277	-0,422	0,673
4.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	267,43			
	(za podskalu 4)	da	133	275,80	26095	-0,540	0,589
5.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	266,98			
	(za podskalu 5)	da	133	277,18	25911	-0,658	0,510
6.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	270,88			
	(za podskalu 6)	da	133	265,30	26374	-0,359	0,719
7.	Bavljenje umjetnošću	ne	405	266,65			
	(za čitavu skalu)	da	133	278,19	25777	-0,743	0,458

Tablica 5.7.10: Rezultati usporedbe stresa za sudionike koji se ne bave umjetnošću u odnosu na sudionike koji se bave umjetnošću pomoću Mann-Whitneyevog U testa (N = 538) (Izvor: autor S.S)

Napomena: n= veličina uzorka (broj ispitanika), z= vrijednost dobivena u testu; U= U testu

Na osnovu rezultata testova koji su navedeni u tablici 5.7.11. može se zaključiti kako medicinske sestre koje se ne bave nekim oblicima umjetnosti statistički se **značajno ne razlikuju** s obzirom na razinu stresa od medicinskih sestara koje se bave umjetnosti ( $p > 0,05$ ). Ova konstatacija vrijedi kako za čitavu skalu stresa ( $p = 0,458$ ) tako i za pojedine podskale stresa ( $p > 0,05$ ).

	<b>Testna kategorija (nezavisna) varijabla</b>	<b>Podskup sudionika</b>	<b>Broj sudionika</b>	<b>Sredine rangova</b>	<b>U odnosno H</b>	<b>z odnosno df</b>	<b>P<sup>1)</sup></b>
1.	Spol	muški	39	249,23			
		ženski	499	271,08	U=8940	z=-0,846	0,398
2.	Dob	20 - 35 g.	319	262,74			
		36 - 50 g.	176	276,86			
		51 - 65 g.	43	289,55	H=1,714	df=2	0,424
3.	Obrazovanje	medicinska sestra SSS	205	258,52			
		prvostupnica sestrinstva	264	270,49			
		diplomirana medicinska sestra	69	297,13	H=3,140	df=2	0,208
4.	Mjesto rada	grad	470	273,40			
		selo	68	242,57	U=14149	z=-1,528	0,126
5.	Zdravstvena djelatnost	bolnička	348	293,52			
		dom za starije	34	212,97			
		dom zdravlja	119	227,60			

		zdravstvena njege u kući	26	177,75			
		nezaposlena	11	354,32	H=33,79 1	df=4	<0,00 1***
6.	Funkcija	medicinska sestra opće njege	276	264,51			
		odjelna medicinska sestra	186	270,42			
		glavna sestra	69	260,04	H= 0,285	df=2	0,867

Tablica 5.7.11.: Rezultati usporedbe medijana za ukupnu skalu stresa pomoću Mann-Whitneyevog U testa (za varijable sa dvije kategorije) i Kruskal-Wallisovog H testa (za varijable sa tri ili sa četiri kategorije)  $n = 538$  (Izvor: autor S.S)

Napomena: \* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; \*\*\* statistička značajnost do 0,1%

Za rezultate što su navedeni u tablici 5.7.11. mogu se donijeti sljedeći zaključci:

1. Razina stresa u prosjeku je manja kod medicinskih tehničara u odnosu na medicinske sestre (249,23 < 271,08). Međutim, ta je razlika slučajna ( $p = 0,398$ ).
2. Razina stresa niža je kod medicinskih djelatnika mlađe dobi viša je kod onih koji su srednje dobi, a najviša kod djelatnika starije dobi (262,74 < 276,86 < 289,55). Međutim, ta razlika u razini stresa nije statistički značajna ( $p = 0,424$ ).
3. Razina stresa niža je kod medicinskih djelatnika SSS, viša je kod prvostupnika sestrinstva, a najviša kod diplomiranih medicinskih sestara (258,13 < 270,49 < 297,13). Međutim, ta razlika u razini stresa i ovdje nije statistički značajna ( $p = 0,208$ ).
4. Razina stresa je manja kod medicinskih sestara zaposlenih u gradu u odnosu na medicinske sestre zaposlene na selu (273,40 > 242,57). Međutim, ta je razlika slučajna ( $p = 0,126$ ).
5. Razina stresa najniža je kod medicinskih djelatnika zaposlenih u zdravstvenoj njezi u kući, viša je kod sestara u bolničkoj djelatnosti, a najviša kod nezaposlenih medicinskih sestara. Premali je uzorak nezaposlenih medicinskih sestara da bi se mogle usporediti s zaposlenim medicinskim sestrama te je potrebno dodatno istražiti problematiku. Razlika u razini stresa između pet kategorija zdravstvenih djelatnika nije slučajna već je **statistički značajna** ( $p < 0,001$ ).

6. Razina stresa najniža je kod glavnih sestara, viša je u medicinskih sestara opće njege, a najviša kod odjelnih medicinskih sestara. Međutim, ta razlika u razini stresa između njih nije statistički značajna ( $p = 0,867$ ).

**Drugu skupinu analiza** čine bivarijatni koeficijenti korelacije Charlesa Spearmana ( $r_s$ ). Izračunat je ukupno 21 koeficijent korelacije. Oni su prikazani u korelacijskoj matrici (tablici 5.7.12). Koeficijenti korelacije koji pokazuju statistički značajnu povezanost u tablici su deblje otisnuti.

	<b>Varijable</b>	<b>PS1</b>	<b>PS2</b>	<b>PS3</b>	<b>PS4</b>	<b>PS5</b>	<b>PS6</b>	<b>USS</b>
PS1	Organizacija i financije	1	<b>0,63</b>	<b>0,43</b>	<b>0,51</b>	<b>0,50</b>	<b>0,49</b>	<b>0,78</b>
PS2	Javna kritika i sudske tužbe		1	<b>0,55</b>	<b>0,62</b>	<b>0,54</b>	<b>0,55</b>	<b>0,83</b>
PS3	Opasnosti i štetnosti na poslu			1	<b>0,46</b>	<b>0,57</b>	<b>0,57</b>	<b>0,77</b>
PS4	Sukobi i komunikacija na poslu				1	<b>0,54</b>	<b>0,51</b>	<b>0,74</b>
PS5	Smjenski rad					1	<b>0,73</b>	<b>0,79</b>
PS6	Profesionalni i intelektualni zahtjevi						1	<b>0,79</b>
USS	Ukupna skala stresa							1

*Tablica 5.7.12.: Rezultati korelacijske analize – Spearmanovi koeficijenti korelacije između pojedinih podskala i ukupne skale stresa na radnom mjestu ( $n = 538$ ) (Izvor: autor S.S)*

*Napomene:  $n$  = broja parova vrijednosti; **boldano** = statistička značajnost do 1% tj.*

Od 21 koeficijenta korelacije:

- svi koeficijenti pokazuju pozitivnu i statistički značajnu povezanost (najmanji je 0,46 a najveći 0,83);
- 14 koeficijenata pokazuje osrednju povezanost (0,46 do 0,69) dok ostalih sedam koeficijenata pokazuje jaku povezanost (0,70 do 0,83).

Prema tome, sudionici koji su iskazivali manji stres na jednoj podskali iskazivali su manji stres i na drugim podskalama. Obratno, sudionici koji su iskazivali veći stres na jednoj podskali iskazivali su veći stres i na drugim podskalama.

## Zaključci o hipotezama

**Prva hipoteza** „Medicinske sestre koje se bave umjetnošću imaju manju razinu stresa na radu od onih koje se ne bave umjetnošću“. Mann-Whitneyevog U testom nije potvrđena hipoteza što je vidljivo u tablici 5.7.10. Prema tim rezultatima medicinske sestre koje se ne bave nekim oblicima umjetnosti statistički se značajno ne razlikuju s obzirom na razinu stresa od medicinskih sestara koje se bave umjetnosti ( $p > 0,05$ ). Ova konstatacija vrijedi kako za čitavu skalu stresa ( $p = 0,458$ ) tako i za pojedine podskale stresa ( $p > 0,05$ ). Prema tome, može se zaključiti da navedena hipoteza **nije prihvaćena** kao istinita.

**Druga hipoteza** „Ne postoji statistički značajna povezanost između stresa na radnom mjestu i sociodemografskih karakteristika sudionika“.

Provedeno je šest testova (dva U testa i četiri H testa) čiji su rezultati prezentirani u tablici 5.8.2, a iz njih proizlazi sljedeće:

- a) Medicinske sestre/tehničari statistički se značajno ne razlikuju s obzirom na doživljaj stresa iako su različitog spola ( $p = 0,398$ ), različite dobi ( $p = 0,424$ ), različitog obrazovanja ( $p = 0,208$ ), različitog mjesta rada ( $p = 0,126$ ) ili različite funkcije na radnom mjestu ( $p = 0,867$ ).
- b) Razina stresa najniža je kod medicinskih djelatnika zaposlenih u zdravstvenoj njezi u kući, viša je kod sestara u domovima za starije i nemoćne, još viša kod sestara zaposlenih u domovima zdravlja, a najviša kod sestara zaposlenih u bolničkoj djelatnosti. Nezaposlene medicinske sestre čini premali uzorak pa je potrebno dodatno istražiti. Razlika u razini stresa između pet kategorija zdravstvenih djelatnosti nije slučajna već je statistički značajna ( $p < 0,001$ ).

Zaključak pod a) u skladu je s iznesenom hipotezom (ona se odnosi na pet nezavisnih varijabli), dok zaključak pod b) nije u skladu s njom. Stoga se donosi konačni zaključak da se navedena hipoteza **prihvća** kao istinita.

## 6. Rasprava

Sukladno dobivenim rezultatima istraživanja utvrđeno je da se uvelike ne razlikuje razina stresa na radnom mjestu kod medicinskih sestara koje se bave nekom umjetnosti naspram onih koje se ne bave. Isto tako utvrđeno je da se medicinske sestre/tehničari statistički značajno ne razlikuju s obzirom na percepciju stresa na radu bez obzira na sociodemografske karakteristike.

U setu pitanja koja su se odnosila na atmosferu na radnom mjestu medicinske sestre su dale pozitivne odgovore te se iz njih može zaključiti da vlada dobra radna atmosfera na radilištima. Dobra radna atmosfera preduvjet je za pozitivne emocije prema poslu, a time i manju razinu stresa.

Od ukupnog broja medicinskih sestara koje su sudjelovale u istraživanju, njih 70 % sluša glazbu na radnom mjestu, a 88 % smatra da ona ima pozitivan utjecaj na zdravstvene djelatnika, a 78 % njih smatra da ima pozitivan utjecaj na pacijente. Glazbena umjetnost ima široku primjenu, a svoju svrhu je našla i u zdravstvenoj djelatnosti. Pozitivan utjecaj i dobre reakcije zamijećene su od strane medicinskih sestara, a taj pozitivan utjecaj odražuje se i na pacijente. Umjetnost je sastavni dio života iako osobe nisu aktivno uključene u stvaranje umjetnosti, ali i sam neposredni kontakt s umjetnošću ima utjecaj na život pojedinca. Stvaranje glazbe je stvaranje umjetničkog djela, ali slušanje glazbe je promatranje i osluškivanje umjetničkog djela što djeluje na emocije i relaksaciju duše i tijela.

Od ukupnog broja ispitanih koji iznosi 538, samo 133 ispitanih se bavilo nekom od umjetnosti što iznosi 25%. Ne nalazi se slično istraživanje, no postoji Međunarodna udruga medicinskih sestara umjetnika koju je pokrenula Kathy Iwanowski bivše medicinske sestre koja ima za cilj spojiti zdravlje i umjetnost. Suvremeno sestrinstvo obuhvaća cjelovitog čovjeka pa se pacijent gleda kao pojedinac u svim njegovim aspektima života. Uz pacijente pažnja se usmjerava i na kolege jer zdrav kolektiv može doprinijeti boljem funkcioniranju radilišta što ide u dobrobit pacijenata. Smjenski rad medicinskih sestara utječe na manje slobodnog vremena pa je to jedan od razloga što se manji broj medicinskih sestara odlučuje na umjetnost. Odrastanjem, školovanjem, zaposlenjem i osnivanjem obitelji sve manje se vremena posvećuje umjetničkim i sportskim aktivnostima. Blagodati umjetnosti je teško predočiti zbog malog broja aktivnih medicinskih sestara umjetnica. U intervjuu s medicinskom sestrom i umjetnicom Michele Browne navodi da je umjetnost njena terapija na mnogim razinama te da joj pomaže razbistriti glavu poput osobne ceremonije pročišćenja (33). Stvaranje umjetnosti je odmak od svakodnevnih problema i stresora jer je fokus na mašti i igranju mozga s notama, bojama, pokretima ili riječima.



Od 133 ispitanih koje se bave umjetnošću, najviše njih se bavi plesom i to 32 %, 27 % se bavi glazbom, 20 % likovnom umjetnošću, 15% književnošću, a 7% filmom. 94% njih smatra da im umjetnost daje osjećaj smirenosti i manjeg stresa, dok njih 96 % smatra da umjetnost kod njih pobuđuje pozitivne emocije. 89 % smatra da umjetnost pozitivno utječe na njihov posao. Klugman (2015) je proveo eksperiment sa studentima medicine i sestriinstva na temu promatranja. Tom prilikom je rekao „Promatranje je ključ za dijagnozu, a umjetnost može naučiti studente da uspore i stvarno gledaju.“ U tečaju je sudjelovalo sedam studenata sestriinstva i dvanaest studenata medicine koji su svaki tjedan posjećivali umjetnička djela u trajanju od trideset minuta i procjenjivali pomoću strategije vizualnog razmišljanja. Studenti su također opisivali jedni drugima umjetnička djela te time vježbali vještine slušanja. Krajnji rezultat je bio promjena u nekoliko područja. Zaključio je da umjetnost može pomoći studentima da vide veliku sliku i male detalje koji mogu pomoći u liječenju i zdravstvenoj njezi pacijenata (34).

U Chicago Tribune je objavljeni članak o medicinskoj sestri umjetnici Maribel Huerta koja je u vrijeme pandemije Covid-19, svoje slobodno vrijeme ispunila crtanjem. Nije mogla vidati svoje prijatelje i obitelj da ih zaštiti od virusa te navodi da je sve svoje emocije projicirala na papir jer nije mogla razgovarati o svim situacijama s kojima se susretala na poslu (33).

U Hrvatskoj se umjetnost kod medicinskih sestara poticala uz manifestaciju „Noć knjige“. Hrvatska udruga medicinskih sestara sudjeluje u manifestaciji u kojoj se promiče čitanje, no uz čitanje, manifestacija je započela plesnom koreografijom medicinske sestre koja je i voditeljica plesnog studija (35).

Medicinske sestre/tehničari koji se bave umjetnošću u većine prevladavaju pozitivne reakcije na umjetnost, ali i na radno mjesto na koje donose pozitivne emocije koje su stekli prilikom izrade svojih umjetničkih djela. Umjetnost je zastupljena u svakodnevnom životu i nemoguće ju je izbaciti jer se nalazi svuda i nailazi se na nju u okolini. Taj utjecaj na svakodnevni život najviše se vidi iz grupe pitanja koja obuhvaćaju umjetnost u poslovnom i privatnom životu.

Rezultati koji se odnose na upitnik o stresu pokazuju da su stresori prisutni na različitim radnim mjestima i da su različitog intenziteta. Stresori koji su najzastupljeniji kod medicinskih sestara su: preopterećenost poslom, nedovoljan broj djelatnika i neadekvatna osobna primanja. Najmanje ocjenjeni stresori su: strah od izloženosti citostaticima, strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima, strah od izloženosti ionskom zračenju i uvođenje novih tehnologija. Ekić, Primorac i Vučić(2016) su proveli istraživanje na temu „Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara“ u Kliničkoj bolnici Dubrava, a u svojem su istraživanju došli do sličnih zaključaka te

navode kako su najveći stresori: neadekvatne plaće, dežurstvo i 24-satna odgovornost, dok su najmanji stresori: neadekvatno radno okruženje, odnosi s kolegicama/kolegama i komunikacija s osobama oštećena sluha ili vida. Neadekvatna osobna primanja su u provedenom istraživanju aritmetičkom sredinom ocijenjena kao 3.79, dok je u usporednom istraživanju Ekić, Primorac i Vučić(2016) aritmetičkom sredinom ocijenjeno 3.91. U oba istraživanja nalazi se na visokom mjestu i ima velike ocjene što potvrđuje nezadovoljstvo medicinskih sestara malim osobnim primanjima. U provedenom istraživanju Ekić, Primorac i Vučić (2016), dežurstvo je ocijenjeno aritmetičkom sredinom 2.81, a 24 satna odgovornost 3.17. U Usporednom istraživanju dežurstvo i 24-satna odgovornost su ocijenjeni 3.79. Pretpostavka je da je do ove razlike u rezultatima došlo zbog različitih radilišta medicinskih sestara. U provedenom istraživanju su obuhvaćene medicinske sestre svih radilišta, dok su u usporednom istraživanju obuhvaćene medicinske sestre koje rade u bolnici(36).

Autori Gray-Toft i Anderson(1981) u svom su istraživanju izdvojili tri glavna izvora stresa kod medicinskih sestara, a to su radno opterećenje, neadekvatna pripremljenost za udovoljavanje emocionalnim zahtjevima pacijenta obitelji te smrt i umiranje (37).

Istraživanjem Milana Miloševića(2010) „Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti“ postižu se slični rezultati. Neadekvatna osobna primanja su aritmetičkom sredinom ocijenjena 3.82 što je u njegovom istraživanju najviši rezultat. Najniži rezultat zabilježen je kod stresora strah od izloženosti citostaticima(38). Taj stresor se ocjenjuje s niskim ocjenama upravo zbog specifičnih radnih mjesta na kojima su citostatici zastupljeni. U provedenom istraživanju, neadekvatna osobna primanja ocijenjena su aritmetičkom sredinom s 3.79 što je vrlo slični rezultat kod ova dva istraživanja, a odgovor izloženost citostaticima je također dobio niske ocjene zbog jednakih razloga kao i u usporednom istraživanju. U ova dva istraživanja, bilježe se manja odstupanja u rezultatima.

Prema istraživanju Škrinjarić, Šimunović (2018) u medicinskih sestara koje rade u ambulantama obiteljske medicine najveći izvor stresa predstavlja strah od neuspjeha u radnim obavezama/odgovornostima, a slijedeći odgovor je smrt i umiranje (39). U provedenom istraživanju je najviše ocijenjeni stresor preopterećenost poslom koji se može korelirati s strahom od neuspjeha u radnim obavezama i odgovornostima jer preopterećenost poslom može za posljedicu imati radni neuspjeh. Medicinske sestre u slobodno vrijeme trebaju opuštanje i zanimaciju koja ih može rasteretiti i maknuti od radnih obaveza.

U istraživanju autora Milutinović, Golubović, Brkić, Prokeš (2011) najviše ocjenjeni stresori su smrt i umiranje te pacijenti i njihove obitelji (40). Svako specifično radilište ima i svoje specifične stresore pa se stresori mijenjaju od radilišta do radilišta. Jedinica intenzivnog liječenja je specifična po životno ugroženim pacijentima pa je i češći susret medicinskih sestara s umiranjem i smrću što uzrokuje dodatan stresor za osoblje.

Stres se javlja i kod hospitaliziranih pacijenata koji različito reagiraju na hospitalizaciju te time mogu prouzročiti dodatne stresore za medicinsko osoblje. Kod pacijenata se uspješno provodi terapija umjetnošću što je prikazano u radu autora Ivanović, Barun, Jovanović (2014) gdje je prikazan slučaj ovisnika koji se utišaju kad bolesnici počnu svirati (41). Terapija umjetnosti povoljno utječe na pacijente, a i medicinske sestre koje se bave umjetnošću u istraživanju su navele da umjetnost povoljno djeluje na smanjenje stresa kod njih.

Medicinske sestre/tehničari imaju malo slobodnog vremena te se iz provedenog istraživanja može zaključiti da se mali broj bavi umjetnošću. U istraživanju Grbeš, Lovrić, Vidović (2019) utvrđeno je da se ispitane medicinske sestre i tehničari ne bavi nikakvom aktivnošću što je potvrdilo čak 78,52% (42). Dodatke aktivnosti su u maloj mjeri zastupljene kod medicinskih sestara i tehničara pa je izazov utjecati na njih da se aktiviraju i na taj način pokušaju osloboditi stresa.

Stres je veliki problem modernog svijeta koji ne izostavlja nikoga. Prisutan je kod zdravstvenog osoblja i pacijenata te se svatko nosi s njime na svoj način. Postoje brojne metode koje pokušavaju smanjiti razinu stresa ili ukloniti stresore. Zdravstveni djelatnici su veći dio radnog vremena izloženi stresorima. Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima i emocionalno iscrpljivanje u zdravstvenih djelatnika pridonose povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti (38).

Posao zdravstvenih djelatnika ocjenjuje se kao izuzetno stresan. Čak 68% ih razmišlja o napuštanju struke i to polovica vrlo ozbiljno (43).

## 7. Zaključak

Stres je zaokupio odraslo društvo, a umjetnost je sve manje zastupljena. Stres potječe od stresora koji svakodnevno utječu na živote pojedinaca, grupa, ali i cjelokupnog stanovništva. Umjetnost je sredstvo koje može pomoći smanjenju stresa. Umjetnost je suprotnost stresu. Umjetnici su doživljavani kao opušteni ljudi koji uživaju u svojim umjetničkim djelima, a često i u životu jer su lišeni pritiska na radnom mjestu. Umjetnost se doživljava kao opuštanje tijela, uma i duše te uživanje u stvaranju novih djela.

Medicinske sestre su i same u istraživanju iznijele visoke ocjene za određene stresore na radnom mjestu što s godinama loše utječe na psihičko, fizičko i socijalno zdravlje.

Spoj stresa i umjetnosti u pravilu čini dobru kombinaciju. Pod utjecajem stresa nastala su neka od najboljih umjetničkih djela svih vremena, a umjetnici su svojim prenošenjem emocija olakšali svoju bol i dali čitateljima i gledateljima da se usporede s umjetnicima i da bolje razumiju emocije drugih ljudi.

Medicinska sestra je umjetnica na svom radnom mjestu. Svakog pacijenta gleda kao cjelinu i mora biti vješta u svim profesionalnim i intelektualnim zahtjevima posla, imati organizacijske sposobnosti, biti spremna na sukobe i kompromise na poslu uz sve to izložena je opasnim i štetnim tvarima te radi u smjenama. U provedenom istraživanju i koleriranim istraživanjima, među najjačim stresorima su neadekvatna osobna primanja što predstavlja premale naknade za kompleksnost posla kojeg medicinska sestra obavlja.

U provedenom istraživanju, 25% ispitanih se bavi nekom od umjetnosti, ali dodatnim pitanjima se utvrđuje da je umjetnost zastupljena u svakodnevnom životu medicinskih sestara. Umjetnost se koristi i u terapijske svrhe, a za liječenje glazbom, bojama ili crtanjem postoje različite studije koje pokazuju blagodati navedenih umjetnosti.

Umjetnost skreće um sa stresnih situacija kojih je u sestinstvu mnogo. Umjetnost može biti meditacija koja je također jedna od metoda smanjenja stresa.

Istraživanjem se potvrdilo da većina medicinskih sestara i tehničara bez obzira na dob, spol i radno mjesto imaju jednako doživljavanje stresa od kojih neki stresori predstavljaju veću razinu stresa, a neki manju. Medicinske sestre koje se bave umjetnošću nemaju zabilježenu manju razinu stresa od onih koje se ne bave, ali dodatnim pitanjima je utvrđeno da umjetnost pozitivno djeluje na njihov privatni i profesionalni život te da se lakše suočavaju s nedaćama života.

Medicinske sestre koje se aktivno ne bave umjetnošću, susreću se njome u svakodnevnom životu. Umjetnost je svuda i predstavlja mnoge ljepote i čuda svijeta.

Da bi se umjetnost upoznala, ne treba imati prethodnog iskustva, treba se samo odvažiti i stvarati svoju umjetnost. Diljem Hrvatske djeluje Art Bottega koji organizira umjetničke večeri uz druženja, a cilj je pobuditi dijete u čovjeku. Vode ga umjetnici koje omogućuju da svatko napravi svoje remek djelo, a jedina sredstva za rad koja treba ponijeti su vedar duh i dobra volja.

Po uzoru na njih, kolektivi zdravstvenih djelatnika bi također mogli organizirati umjetničke večeri te na taj način doprinijeti stvaranju ugodnije i vedrije atmosfere u timu.

## 8. Literatura

1. D. Sambol: Zbogom stresu, 16. Narodni zdravstveni list, 2008, <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/51/stres.htm>
2. V. Demarin, M. Roje Bedeković, M. Bosnar Puretić, M. Bošnjak Pašić: Arts, Brain and Cognition, slobodni članak, 2016, PDMI: 27855424, str. 343-346
3. J. Pavlović: Emocionalna pedagogija i obrazovanje emocija, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, završni rad, 2011, str. 5-7
4. M. Mikić: Emocionalna inteligencija medicinskih sestara i uspješnost u komunikaciji, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet, završni rad, 2018, str. 1-5
5. V. Predrevec: Zvučna rezonancija, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, Odjel za fiziku, 2018, str. 17
6. Hrvatska Enciklopedija, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 22246
7. M. Bazina: Misa u h-molu-Kyrie Polifoni postupci, Suvremena pitanja, 2016, str. 113- 128
8. M. Prodanović: Popularna glazba u nastavi glazbene kulture i glazbene umjetnosti, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, Umjetnička akademija u Osijeku, 2018, str. 2
9. N. Simmons-Stern, A. Budson, B. Ally: Music as a memory enhancer in patients with Alzheimer's disease, *Neuropsychologia*, 48, 3164-3167, 2002.
10. U. Nilsson: Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: a randomised control trial, *J Clin Nurs* 2009;18:2153–61. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2008.02718, 2009
11. A. Oldfield A: Interactive music therapy – a positive approach. Music therapy at a Child development centre, London: Jessica Kingsley Publishers; 2006, str. 150-200
12. DA Breitenfeld, V. Majsec Vrbanić: Muzikoterapija, Zagreb: MUSIC PLAY, 2011.
13. Biblija: Druga knjiga o Samuelu 6,5
14. G.Kassing: History of dance: an interactive arts approach, Unitet States, Human Kinetics, 2007, str. 4-19
15. N.Oto: Metodika poduke standardnih plesova, Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet, 2018, str. 8-9
16. Z. Trkanjec: Tjelesna aktivnost i Parkinsonova bolest, *Medicus*, 2019, str. 213-217.

17. R. Martinec, T. Šiškov, R. Pinjatela, D. Stijačić: Primjena psihoterapije pokretom i plesom u osoba s depresijom, *Socijalna psihijatrija*, 2014, str. 145-154
18. Muzej suvremene umjetnosti, internetska stranica, <http://www.msu.hr/>
19. E-zadar: Picasso je najznačajniji umjetnik 20.stoljeća, članak, 2009, <https://ezadar.net.hr/kultura/2518815/picasso-je-najznacajnji-umjetnik-20-stoljeca/>
20. Hrvatska Enciklopedija: Mona Liza, mrežno izdanje, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2020
21. T.T: Sedam slika Pabla Picassa koje nikoga ne ostavljaju ravnodušnim, 2020
22. A. Zelazko: Frida Kahlo, mrežno izdanje britannica, 2017, <https://www.britannica.com/biography/Frida-Kahlo/The-Two-Fridas-and-other-later-works>
23. N. Ivanović, I. Barun, N. Jovanović: Art terapija- teorijske postavke, razvoj i klinička primjena, pregledni članak, *Soc.psihijatrija*, 2014, str. 190-198
24. J. Schaverien: The picture as transactional object in the treatment of anorexia, Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers, 1994, <https://doi.org/10.1111/j.1752-0118.1994.tb00701.x>
25. Z.Bastašić: Scenska lutka u psihoterapiji, UDK 616.89-008.488-053.2, stručni rad, 2014, str. 28- 31
26. J. Hudek-Knežević, I. Kardum: Stres i tjelesno zdravlje, Jastrebarsko, Naklada Slap, 2006
27. R.S Lazarus: Psychological stress and the coping process, New York, McGraw-Hill, 1966
28. C.M Aldwin: Stress, coping, and development: An integrative perspective, New York, Guilford, 2007, [https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=u\\_wag7hW3oC&oi=fnd&pg=PP2&dq=Stress,+coping,+and+development:+An+integrative+perspective&ots=KVyyIvZIFu&sig=H7i78pX8ouB\\_MoYEFMX8bLaxjdM&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Stress%2C%20coping%2C%20and%20development%3A%20An%20integrative%20perspective&f=false](https://books.google.hr/books?hl=hr&lr=&id=u_wag7hW3oC&oi=fnd&pg=PP2&dq=Stress,+coping,+and+development:+An+integrative+perspective&ots=KVyyIvZIFu&sig=H7i78pX8ouB_MoYEFMX8bLaxjdM&redir_esc=y#v=onepage&q=Stress%2C%20coping%2C%20and%20development%3A%20An%20integrative%20perspective&f=false)
29. R. Karasek, T.Theorell, J.Schwartz, C.Pieper i J.L Michela: Job characteristics in relation to the prevalence of myocardial infarction in the US Health Examination Survey (HES) and the Health and Nutrition Examination Survey (HANES), *American Journal of Public Health*, 1988, str. 910-918
30. C.L Cooper, S.J Sloan i S.Williams: Occupational stress indicator, Management guide, Windsor, NFER-Nelson, 1988
31. L. Fulmaer: Art feeds the nurse or does nursing feed the artist?, Pioneerpublishers, 2020
32. Sveučilište Sjever, <https://www.unin.hr/>, pristupljeno 10.02.2022
33. A. Bowen: As a Covid-19 nurse, shes turned to art as therapy, *Chichago Tribune*, 2021

34. C.M. Klugman, D. Beckmann-Mendez. Tisuću riječi: Vrednovanje programa interdisciplinarnog umjetničkog obrazovanja, Časopis za obrazovanje medicinskih sestara, 54 (4): 220 DOI: 10.3928/01484834-20150318-06, 2015
35. S. Franković, D. Abou Aldan: Noć knjige, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, DOI: 10.11608/sgnj.2019.24.022, 2019
36. S. Ekić, A. Primorac, B. Vučić: Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara, stručni rad, 2016, str. 43-45
37. P. Gray-Toft i J.G Anderson: Stress among hospital nursing staff: Its causes and effects, Social Science & Medicine, str. 639-647, 1981.
38. M. Milošević: Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnosti i procjena njegove uporabne vrijednosti, 2010, str. 41-51
39. J.S. Škrinjarić, D. Šimunović: Izvori profesionalnog stresa medicinskih sestara u ambulantama obiteljske medicine, izvorni znanstveni članak, ISSN 0351-0093, 2018
40. D. Milutinović, B. Golubović, N. Brkić, B. Prokeš: Professional stress and health among critical care nurses in Serbia, scientific paper, 2011, str. 172-176
41. N. Ivanović, I. Barun, N. Jovanović: Art terapija- teorijske postavke, razvoj i klinička primjena, pregledni članak, 2014, str. 192-195
42. J. Grbeš, B. Lovrić, I. Vidović: Tjelesna aktivnost kod medicinskih sestara OŽB Požega, sažetak sa skupa, 2019
43. A. Chong, O. Killeen, T. Clarke: Work-related stress among paediatric nonconsultant hospital doctors. Ir Med J, discussion 205, 2004



## **POPIS SLIKA:**

Slika 3.3.1. Mona Liza, izvor: <a href="https://www.plakati.com.hr/shop/mona-lisa/">https://www.plakati.com.hr/shop/mona-lisa/</a> .....	9
Slika 3.3.2. Žena koja plače, izvor: <a href="https://www.tate.org.uk/art/artworks/picasso-weeping-woman-t05010">https://www.tate.org.uk/art/artworks/picasso-weeping-woman-t05010</a> .....	9
Slika 3.3.3. Frida Kahlo, izvor: <a href="https://www.uca.fr/universite/handicap/handicap-et-sexualite..">https://www.uca.fr/universite/handicap/handicap-et-sexualite..</a>	10

## **POPIS GRAFOVA:**

Grafikon 5.7.4 Zastupljenost umjetnosti kod medicinskih sestara (Izvor: autor S.S) Struktura anketiranih medicinskih sestara prema bavljenju/nebavljenju nekim oblikom umjetnosti (n = 538) .....	24
Grafikon 5.7.9 Anketirane medicinske sestre prema intenzitetu stresa na pojedinim podskalama stresa i na ukupnoj skali stresa (n = 538) (Izvor: autor S.S).....	333

## **POPIS TABELA:**

Tablica 5.7.1.: Sociodemografski podaci sudionika (u apsolutnim i relativnim frekvencijama) n = 538 (Izvor: autor S.S.) .....	20
Tablica 5.7.2.: Medicinske sestre prema odgovorima na pojedina pitanja o atmosferi na radnom mjestu (n = 538) (Izvor: autor S.S).....	22
Tablica 5.7.3: Broj medicinskih sestara prema odgovorima na pojedina pitanja u vezi bavljenja umjetnošću (n = 538) (Izvor: autor S.S) .....	23
Tablica 5.7.5.: Učestalosti pojedinih odgovora na pitanja o stresu na radnom mjestu (n = 538) (Izvor: autor S.S) .....	27
Tablica 5.7.6.: Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za n = 538 (Izvor: autor S.S).....	29
Tablica 5.7.7.: Deskriptivni pokazatelji za distribucije stresa (podskale i skalu) anketiranih medicinskih sestara (n = 538) (Izvor: autor S.S.).....	31
Tablica 5.7.8.: Grupirani sudionici prema intenzitetu stresa – po pojedinim podskalama i na čitavoj skali stresa (n = 538) – u apsolutnim frekvencijama i u postocima (Izvor: autor S.S).....	32
Tablica 5.7.10.: Rezultati usporedbe stresa za sudionike koji se ne bave umjetnošću u odnosu na sudionike koji se bave umjetnošću pomoću Mann-Whitneyevog U testa (n = 538) (Izvor: autor S.S) .....	34

Tablica 5.7.11.: Rezultati usporedbe medijana za ukupnu skalu stresa pomoću Mann-Whitneyevog U testa (za varijable sa dvije kategorije) i Kruskal-Wallisovog H testa (za varijable sa tri ili sa četiri kategorije) n = 538 (Izvor: autor S.S).....	35
Tablica 5.7.12.: Rezultati korelacijske analize – Spearmanovi koeficijenti korelacije između pojedinih podskala i ukupne skale stresa na radnom mjestu (n = 538) (Izvor: autor S.S) .....	37

## **PRILOG**

Poštovane/i,

Ovaj upitnik je izrađen za potrebe istraživanja u sklopu diplomskog rada na studiju Sestrinstvo-  
menadžment u sestrinstvu " Estetska znanja u sestrinstvu" pod mentorstvom doc.dr.sc Marijane  
Neuberg. Upitnik je anonimn i dobrovoljan, a rezultati će se koristiti za izradu diplomskog rada  
i objavu u znanstvenim časopisima, te je Vaš doprinos iznimno značajan za istinitost i stvarni  
prikaz estetike u sestrinstvu. Za upitnik je potrebno izdvojiti 10-tak minuta. Unaprijed puno  
zahvaljujem na vremenu i strpljenju kod rješavanja upitnika.

Santina Srnec

bacc.med.techn

Sveučilište Sjever, studij sestrinstva

104. Brugade 3, 42000 Varaždin

Kojeg ste spola?

M

Ž

Vaša dob je:

20-35

36-50

51-65

Vaša razina obrazovanja:

medicinska sestra/tehničar opće njege

prvostupnik/ica sestrinstva

diplomirana medicinska sestra/tehničar/magistra sestrinstva

Vaše radno mjesto?

Dom za starije i nemoćne osobe

Zdravstvena njega u kući

Dom zdravlja (hitna pomoć, patronaža, ambulantna djelatnost...)

Bolnička djelatnost

Trenutna funkcija na radnom mjestu:

Medicinska sestra/tehničar opće njege  
odjelna medicinska sestra/tehničar  
glavna sestra bolnice, doma zdravlja, doma umirovljenika....

Vaše mjesto rada:

Grad

Selo

Svoj posao obavljam:

S radošću

Indiferentno

Ljutito

Tužno

Sa svojim radnim kolegama sam u:

Izvrsnim odnosim

Dobrim odnosima

Lošim odnosima

Slušate li glazbu na radnom mjestu?

Da

Ne

Glazba na osoblje utječe?

Pozitivno

Negativno

Ne primjećuju prisutnost glazbe

Glazba na pacijente utječe?

Pozitivno

Negativno

Ne primjećuju prisutnost glazbe

Bavite li se nekom od umjetnosti ( ples, glazba, slikarstvo, književnost, dramske umjetnosti..)?

Da

Ne

Kojom vrstom umjetnosti?

Slikarstvo

Glazba

Ples

Film

Kiparstvo

Dramske umjetnosti

Književnost

Ostalo (napoišite)

Koliko vremena tjedno odvajate za umjetnost?

1-5 sata

6-10 sati

11-15 sati

više od 15 sati

Osjećate li se smirenije i manje pod stresom kad se bavite umjetnošću?

Da

Ne

Ponekad

Emocije koje umjetnost u vama pobuđuje su:

Pozitivne

Negativne

Neutralne

Navedite neke od emocija koje osjetite kad se bavite aktivnostima \_\_\_\_\_

Smatrate li da bavljenje umjetnošću utječe na vaš posao pozitivno?

Da

Ne

Nemam mišljenje o tome

Jeste li u posljednjih godinu dana posjetili kazalište, muzej, koncert?

Da

Ne

Jeste li posljednjih mjesec dana pročitali knjigu koja nije u svrhu edukacije?

Da

Ne

Jeste li posljednjih godinu dana posjetili kino?

Da

Ne

Koja vrsta filma vas opušta?

Komedija

Drama

Akcija

Triler

Horor

Potičete svoje kolege i prijatelje na druženja koja su povezana s nekom od umjetnosti ( npr. posjet kazalištu, muzeju, preporuka za knjigu...)?

Da

Ne

## Stres na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika

Molimo Vas da pomoću slijedeće skale prepoznate i ocijenite čimbenike stresa na svom radnom mjestu.

	1	2	3	4	5	
<b>NE</b>	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	<b>DA</b>

Pretpostavite da neki čimbenik, koji izaziva najviši stres koji ste doživjeli na svom radnom mjestu, ima vrijednost 5 bodova, a čimbenik koji **ne uzrokuje** uopće stres vrijedi **1 bod**.

**Koliko bodova biste dali slijedećim čimbenicima na svom radnom mjestu?**

1. Nedovoljan broj djelatnika	1	2	3	4	5
2. Neadekvatna osobna primanja	1	2	3	4	5
3. Svakodnevne nepredviđene ili neplanirane situacije	1	2	3	4	5
4. Neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad (financijska ograničenja)	1	2	3	4	5
5. Preopterećenost poslom	1	2	3	4	5
6. Administrativni poslovi	1	2	3	4	5
7. Vremensko ograničenje za obavljanje pojedinih djelatnosti	1	2	3	4	5
8. Neprimjeren radni prostor	1	2	3	4	5
9. Nemogućnost napredovanja i promaknuća	1	2	3	4	5
10. Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka	1	2	3	4	5
11. Loša organizacija posla	1	2	3	4	5
12. Prijetnja sudske tužbe i/ili parničenja	1	2	3	4	5
13. Izloženost neprimjereoju javnoj kritici	1	2	3	4	5
14. Sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji bolesnika	1	2	3	4	5
15. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji	1	2	3	4	5
16. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i drugih izvora	1	2	3	4	5

17. Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---



NE	1	2	3	4	5	DA
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	

18.	Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju	1	2	3	4	5
19.	Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima	1	2	3	4	5
20.	Strah zbog izloženosti citostaticima	1	2	3	4	5
21.	Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih	1	2	3	4	5
22.	Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom	1	2	3	4	5
23.	Suočavanje s neizlječivim bolesnicima	1	2	3	4	5
24.	Sukobi s kolegama	1	2	3	4	5
25.	Sukobi s nadređenim	1	2	3	4	5
26.	Oskudna komunikacija s kolegama	1	2	3	4	5
27.	Oskudna komunikacija s nadređenima	1	2	3	4	5
28.	Sukobi s drugim suradnicima	1	2	3	4	5
29.	Noćni rad	1	2	3	4	5
30.	Smjenski rad	1	2	3	4	5
31.	Prekovremeni rad	1	2	3	4	5
32.	Dežurstva (24 sata)	1	2	3	4	5
33.	24-satna odgovornost	1	2	3	4	5
34.	Uvođenje novih tehnologija	1	2	3	4	5
35.	“Bombardiranje” novim informacijama iz struke	1	2	3	4	5
36.	Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije	1	2	3	4	5
37.	Nedostupnost potrebne literature	1	2	3	4	5

Sveučilište  
Sjever

UNIVERSITET  
SIEVER



SVEUČILIŠTE  
SIEVER

IZJAVA O AUTORSTVU  
I  
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

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, Santina Srnec pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autorica diplomskog rada pod naslovom Ublažavanje stresa terapijom umjetnosti kod medicinskih sestara te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Santina Srnec  
(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, Santina Srnec neopozivo izjavljujem da sam suglasna s javnom objavom diplomskog rada pod naslovom Ublažavanje stresa terapijom umjetnosti kod medicinskih sestara čiji sam autorica.

Studentica:

Santina Srnec  
Santina Srnec  
(vlastoručni potpis)