

# Sindrom sagorjevanja medicinskih sestara zaposlenih na odjelima i u operacijskim dvoranama Klinike za kirurgiju KBC Split

---

**Milaković, Paula**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split / Sveučilište u Splitu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:381671>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-20**



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ  
SESTRINSTVO

**Paula Milaković**

**SINDROM SAGORIJEVANJA MEDICINSKIH SESTARA  
ZAPOSLENIH NA ODJELIMA I U OPERACIJSKIM  
DVORANAMA KLINIKE ZA KIRURGIJU KBC SPLIT**

**Diplomski rad**

Split, 2016.

SVEUČILIŠTE U SPLITU  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ  
SESTRINSTVO

**Paula Milaković**

**SINDROM SAGORIJEVANJA MEDICINSKIH SESTARA  
ZAPOSLENIH NA ODJELIMA I U OPERACIJSKIM  
DVORANAMA KLINIKE ZA KIRURGIJU KBC SPLIT**

**BURNOUT SYNDROME IN NURSES WORKING AT  
WARDS AND OPERATING THEATERS OF CLINIC FOR  
SURGERY IN UNIVERSITY HOSPITAL CENTER SPLIT**

**Diplomski rad / Master's Thesis**

Mentor:

**doc.dr.sc. Zenon Pogorelić, dr. med.**

Split, 2016.

Zahvaljujem mentoru doc.dr.sc. Zenonu Pogoreliću, dr. med. na razumijevanju, stručnim savjetima i uloženom vremenu tijekom izrade ovog rada.

Hvala kolegama i kolegicama na pomoći i podršci prilikom ispunjavanja anketa.

Mojoj obitelji posebno hvala zbog strpljenja i ljubavi koju mi bezuvjetno pružaju.

## SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	1
1.1. DEFINIRANJE SINDROMA SAGORJEVANJA .....	1
1.2. STRES I NJEGOVI IZVORI.....	2
1.3. TEORIJE STRESA .....	4
1.4. OČITOVANJE STRESA.....	6
1.5. RADNO MJESTO KAO IZVOR STRESA .....	7
1.6. STRES U SESTRINSTVU .....	9
<b>2. CILJ RADA</b> .....	12
<b>3. IZVORI PODATAKA I METODE</b> .....	13
3.1. ISPITANICI.....	13
3.2. ORGANIZACIJA STUDIJE .....	13
3.3. MJESTO STUDIJE .....	13
3.4. METODE PRIKUPLJANJA I STATISTIČKA OBRADA PODATAKA .....	13
3.5. OPIS ISTRAŽIVANJA .....	14
<b>4. REZULTATI</b> .....	15
4.1. DEMOGRAFSKI PODACI O ISPITANICIMA .....	15
4.2. SINDROM SAGORIJEVANJA POVEZAN SA UMOROM I ISCRPLJENOŠĆU.....	16
4.3. SAMOPROCJENA SAGORIJEVANJA I FRUSTRIRANOSTI .....	18
4.4. IZGARANJE U ODNOSU NA RAD S BOLESNICIMA .....	21
4.5. IZGARANJE U ODNOSU NA OBITELJ BOLESNIKA .....	23
4.6. POZITIVNI UČINCI POSLA .....	26
<b>5. RASPRAVA</b> .....	28
<b>6. ZAKLJUČCI</b> .....	32
<b>7. LITERATURA</b> .....	33
<b>8. SAŽETAK</b> .....	35
<b>9. SUMMARY</b> .....	36
<b>10. ŽIVOTOPIS</b> .....	37
<b>11. PRILOG</b> .....	39

# 1. UVOD

## 1.1. DEFINIRANJE SINDROMA SAGORJEVANJA

Sredinom sedamdesetih godina u psihosociološkoj literaturi prvi put se spominje koncept „burnouta“, a prvi ga opisuju Freudenberg i Maslach (1). Iako je u početku koncept burnouta opisivao kao tzv „grass-root“ neteoretski koncept, uskoro je postao metafora za brojne važne psihosociološke probleme osoba koje rade s ljudima (2-5). Izgaranje (engl. burnout) se odnosi na simptome mentalne i emocionalne iscrpljenosti uzrokovane kroničnim poslovnim stresom (4, 6).

„Burnout“ ili profesionalno sagorijevanje opisuje se kao niz tjelesnih i mentalnih simptoma iscrpljenosti, odnosno kao reakcija na kontinuirane stresne događaje na radnom mjestu. Sindrom profesionalnog sagorijevanja označava progresivni gubitak idealizma, energije i smislenosti vlastitog rada kao posljedice frustracije i stresa na radnom mjestu. Izgaranje na poslu slično je sindromu kroničnog umora gdje se mijenja i odnos prema poslu, što za umor nije karakteristično (4).

Četiri su faze procesa sagorijevanja:

1. Visoka očekivanja;
2. Pesimizam i početno nezadovoljstvo poslom;
3. Povlačenje i izolacija;
4. Gubitak interesa i napuštanje posla.

Kod takve vrste poremećaja javlja se emocionalna praznina, progresivni gubitak idealizma, energije i smislenosti vlastitog rada. Kada i u kojem intenzitetu će se poremećaj razviti ovisi o psihološkim osobinama osobe, organizaciji rada, uvjetima rada i međuljudskim odnosima i psihosocijalnoj klimi na radnom mjestu (7, 8).

## 1.2. STRES I NJEGOVI IZVORI

Stres je odgovor organizma na neku situaciju koju osoba doživljava kao ugrožavajuću za integritet svoje psihofizičke ravnoteže. Zapravo se radi o reakciji organizma na vanjske i unutarnje stresore. Stresovi su izvori stresa ili stresni podražaji koji dovode do stanja stresa, a mogu biti psihički, tjelesni i društveni. (9). Najpoznatija je Lazarusova teorija gdje se stres definira kao sklop emocionalnih, fizioloških i bihevioralnih reakcija do kojih dolazi kada neki događaj procijenimo opasnim ili uznemirujućim, ili kao sklop psihičkih i tjelesnih reakcija na stresor koji pred nas postavlja zahtjeve kojima se ne može udovoljiti (9, 10). Izvori stresa ili stresori jesu vanjska zbivanja ili unutarnji poticaji koje procjenjujemo kao ugrožavajući.

Stresori mogu biti :

- FIZIČKI – izloženost jakoj buci, vrućini, hladnoći ili boli
- PSIHOLOŠKI – sukob sa članovima obitelji, prijateljima, radnim kolegama
- SOCIJALNI – ekonomske krize, ratovi i nagle promjene društvenih odnosa.

Reakcije na stres mogu biti :

### • FIZIOLOŠKE

- ubrzana srčana akcija i frekvencija disanja
- povišeni arterijski krvni tlak
- povišena razina šećera u krvi
- proširene zjenice
- povećana mišićna napetost
- povišena tjelesna temperatura, znojenje

### • PSIHOLOŠKE

dijelimo na emotivne ( strah, tjeskoba, potištenost ), i kognitivne ( promjene pozornosti, koncentracije i rasuđivanja ).

## • PROMJENE PONAŠANJA

očituju se u borbi s uzrokom ili bijegom od uzroka stresa

Kada govorimo o stresu, potrebno je razlikovati dvije vrste stresa:

**AKUTNI STRES** – može biti jednokratan događaj do čije pojave dolazi brzo, ali isto tako brzo i nestaje. Utjecaj akutnog stresa može potrajati od nekoliko minuta i sati, pa do nekoliko dana ili tjedana.

**KRONIČNI STRES** – može biti uzrokovan konstantnim nizom stresnih događaja ili nekom drugom situacijom. U ovu kategoriju spada stres uzrokovan teškim poslovnim okruženjem, brigom za osobu s nekim kroničnim bolestima ili stanjem usamljenosti. Bitno je naglasiti da su u nastanku stresa presudni stresori.

Stresore možemo podijeliti na:

1. Akutne- uzrokovane naglim promjenama u okolini
2. Kronične- uzrokovane trajnom neugodnom situacijom, kojih su česte posljedice tjeskoba, potištenost i depresija.

Prema jakosti stresore dijelimo na:

1. Male svakodnevne stresore
2. Velike životne stresore
3. Traumatske životne stresore



### 1.3. TEORIJE STRESA

1. Selyeova teorija stresa (H. Selye 1956.)
2. Psihoanalitička teorija stresa (F. Alexandar 1950.)
3. Teorija životnih događaja (Dohrenwend 1970.)
4. Lazarusova teorija stresa (R. Lazarus 1986.)

#### 1.3.1. SELYEOVA TEORIJA STRESA

Hans Selye daje teoriju za pojašnjavanje psihofizioloških učinaka stresa i spoznaja o posebnom djelovanju endokrinog sustava tijekom stresnih reakcija. Teorija je izrazito fiziološka i doprinosi razumijevanju psihofizioloških mehanizama stresa. Stvorio je pojam općeg adaptacijskog sindroma pod kojim podrazumijeva niz fizioloških reakcija koje se javljaju utjecajem akutnih stresora. Fiziološke aktivnosti u sklopu općeg adaptacijskog sindroma odnose se na povećano izlučivanje adrenokortikotropnog hormona (ACTH) iz hipofize koji stimulira koru nadbubrežne žlijezde na izlučivanje:

1. GLUKOKORTIKOIDA: povećavaju razinu glukoze u krvi, te djeluju protuupalno

2. MINERALOKORTIKOIDA: potiču zadržavanje natrija i klorida u organizmu u zamjenu za kalij i vodik, a djeluju na razini bubrega.

Opći adaptacijski sindrom ima tri razdoblja:

1. Razdoblje alarma - početno stanje, pokreću se sve obrambene snage u organizmu
2. Razdoblje odupiranja - očituje se u prilagodbi organizma na početni stres
3. Razdoblje iscrpljenja - dolazi do iscrpljenosti organizma

Osnovna svrha prilagodbe je ograničavanje djelovanja stresa na mala područja organizma sposobna da se odupru stresu. Dugotrajno djelovanje stresa uzrokuje hormonalne promjene u organizmu, dovodi do smanjenja opće imunosti. Tako je stres važan čimbenik u nastajanju bolesti. Bolestima prilagodbe Selye smatra bolesti bubrega, srca i krvnih žila, reumatske bolesti, alergijske bolesti, rak i hipertenziju. Kritike teorije su usmjerene na zanemarivanje socijalnih i psiholoških procesa u nastanku bolesti uzrokovanih stresom.

### 1.3.2. PSIHOANALITIČKA TEORIJA STRESA

Psihoanalitičari prvi uvode pojam psihosomatskih bolesti i oštećenja u medicini. Smatraju da za nastajanje psihosomatske bolesti psihički čimbenici imaju veliko značenje. Osnovni uzroci ovih bolesti su potisnuta stanja agresije, ljubomore i drugih emocija izazvane psihičkim traumama tijekom razvoja osobnosti. Mogu izazivati trajne organske poremećaje.

### 1.3.3. TEORIJA ŽIVOTNIH ZBIVANJA

Prema ovoj teoriji stres je odgovor na zbivanja koja svojom jačinom premašuju razinu koju pojedinac sa svojim sposobnostima prilagodbe može prevladati. Utvrdili su da sa porastom broja životnih zbivanja raste i broj obolijevanja od mnogih bolesti.

### 1.3.4. LAZARUSOVA TEORIJA STRESA

Lazarus razrađuje teoriju prema kojoj najveće značenje u stresnim događajima imaju kognitivni procesi, a središnji pojam je ugroženost. Ugroženost je stanje u kojem se predviđa sukob sa ugrožavajućom situacijom. Glavni uzrok stresa je nedovoljna pripremljenost pojedinca, pa je najvažnije poznavanje načina suočavanja sa stresnim situacijama. Prilagodba na stres prema Lazarusu je:

1. suočavanje sa situacijom koja izaziva stres
2. suočavanje s osjećajima u situacijama stresa

## 1.4. OČITOVANJE STRESA

Stres se može manifestirati mnogim načinima, a oni se grupiraju u tri skupine:

- fiziološki simptomi
- psihološki simptomi
- simptomi u ponašanju

### 1.4.1. FIZIOLOŠKI SIMPTOMI

U stresnim situacijama u tijelu čovjeka dolazi do mnogih fizioloških promjena. Srce kuca jače i brže, raste krvni tlak, suše se usta, znoje dlanovi, disanje se ubrzava. Ukoliko ove fiziološke promjene izazvane stresom dugo traju i postaju kronične, organizam nema vremena uspostaviti ravnotežu te dolazi do psihosomatskih bolesti. Najčešće bolesti za koje se smatra da su uzrokovane stresom su:

Kardiovaskularne bolesti - srčani udar, arterijska hipertenzija, aritmija.

Bolesti probavnih organa - ulkus, kolitis

Endokrinološke bolesti - diabetes mellitus

Bolesti imunološkog sustava - infekcije, alergije.

Bolesti koštano-mišićnog sustava - bolovi u kralježnici, artritis, glavobolja. Ove bolesti mogu izazvati i drugi faktori rizika, ali i pored toga stres je česti uzrok navedenih poremećaja.

### 1.4.2. PSIHOLOŠKI SIMPTOMI

Najčešći simptom je nezadovoljstvo poslom. Osoba je demotivirana, nema zadovoljstva, izazova ni perspektive, sve joj je teško i besmisleno. Pojavljuje se napetost, anksioznost, razdražljivost. U takvom stanju osoba je nervozna, osjetljiva, lako se naljuti i rasplače.

### 1.4.3. SIMPTOMI U PONAŠANJU

Osoba pod stresom često kasni na posao, zaboravlja, produktivnost opada. Teško se koncentrira i zbog toga još više griješi. Poteškoće u donošenju odluka se manifestiraju brzopletošću ili nedonošenjem potrebnih odluka. Česte su promjene u načinu ishrane, dolazi do poremećaja spavanja, a mogući su i problemi u odnosima sa drugim ljudima. Osoba je sklona konfliktima, svađama, nema suradnje, lako „plane“ i naljuti se. Postupke drugih doživljava kao atak na osobnost, često se žali i prigovara kad za to nema razloga.

### 1.5. RADNO MJESTO KAO IZVOR STRESA

Istraživanja su pokazala da su stresu posebno podložni ljudi s određenim načinom ponašanja. Svrstani su u takozvani tip A ponašanja. Takvi ljudi su u stalnoj borbi da mnogo postignu u što manje vremena, a imaju želju za stalnim dokazivanjem i postignućima. Često su prepoznati kao kompetitivni i u društvu se brzo penju na hijerarhijskoj ljestvici, te postižu visoke položaje.

U zapadnim društvima, pogotovo američkom, ove osobine se vrlo cijene jer su povezane sa stjecanjem materijalnih dobara. Osobe sa tipom A ponašanja rade napornije i dulje od osoba sa tipom B ponašanja koje su smirenije, nisu pod vremenskim pritiskom, nemaju potrebu za dokazivanjem, u stanju su se odmarati i uživati u životu. Istraživanja pokazuju da je rizik od srčanog udara u srednjim godina kod tipa A vrlo izražen, međutim to ne vrijedi za sve jednako. Osobe sa tipom A ponašanja koje su sumnjičavije i nepovjerljivije, te one koje se više ljute, su ugroženije. Sve se češće u javnosti spominje problem stresa i njegovih izvora koji su povezani s radnim mjestom. Doista je riječ o bitnoj problematici uzmu li se u obzir posljedice koje stres ostavlja na samu osobu, ali i radno okruženje.

Bitna je i činjenica da ljudi sve više percipiraju stres i da su sami toga svjesni. Radni stres je uglavnom kroničnog karaktera pa iz dana u dan gotovo neprimjetno utječe na osobu. Svaka osoba, u svakoj profesiji i na svakoj razini kandidat je za utjecaj stresa na poslu.

Najugroženiji su oni koji su svoj rad započeli s puno entuzijazma i očekivanja, sa silnom željom za uspjehom, pobjedom ili za pomoći drugim ljudima, a najviše je stradavanja u pomagačkim poslovima (9).

Najznačajnije izvore stresa na radnom mjestu možemo podijeliti u šest skupina:

1. Kontrola – osobe koja na radnom mjestu imaju vrlo malo kontrole i utjecaja često se nalaze pod stresom
2. Sposobnost – zabrinutost zbog kvalitete obavljanja posla, osjećaj sigurnosti radnog mjesta, nesigurnost predstavlja veliki izvor stresa za mnoge ljude
3. Nejasnoća – do stresa može dovesti i nejasna slika o zadacima na poslu te organizacijskim ciljevima radnog odjela.
4. Komunikacija – napetost na poslu proizlazi iz loše komunikacije među suradnicima, što dovodi do stresa.
5. Potpora – osjećaj manjka potpore od strane suradnika može otežati obavljanje zadatka koji uzrokuje stres.
6. Značaj – ukoliko se posao koji se obavlja smatra beznačajnim, to može uzrokovati stres.

Moguće posljedice stresa:

Akutne i kronične reakcije na stres

Provokacija drugih duševnih poremećaja

Psihosomatske reakcije

Sindrom sagorijevanja

Povlačenje u sebe

Traženje organskog uzroka problema

Nezadovoljstvo u radnim odnosima

Otežano funkcioniranje na radnom mjestu

Sindrom sagorijevanja može biti posljedica prekomjernog opterećenja na radnom mjestu. Djelatnik se često žali na otežano funkcioniranje i kronični umor; ne uspijeva obaviti radne obveze i osjeća se kako mu iste teško padaju. Izgaranje na poslu može biti posljedica prevelikog radnog opterećenja, nekih okolnosti izvan radne sredine te poremećenih međuljudskih odnosa na poslu (11).

## 1.6. STRES U SESTRINSTVU

Pomagačka zanimanja uglavnom su najizloženija djelovanju stresa na poslu. Danas je širom Svijeta priznato kako je sestrinski poziv po svojoj prirodi izrazito stresno zanimanje. Medicinske se sestre svakodnevno susreću s ljudskom patnjom, nesrećom, tugom i smrću više nego djelatnici drugih profesija. Bitan dio problematike je u tome što mnogi zadaci medicinske sestre bivaju obezvrijeđeni, nezabilježeni, a time i neadekvatno priznati i nagrađeni. Frustrirajuća je činjenica i to što neki sestrinski standardni postupci u društvu bivaju prihvaćeni kao odvratni i odbojni. Dužnosti su često i ponižavajuće, a treba imati na umu da se radi o profesiji koja ima pomagačku ulogu, odnosno dužnosti su medicinske sestre pomagati pojedincu u obavljanju životnih aktivnosti. Postoje i sestrinsko-medicinski postupci koji su visoko složeni, gdje se zahtjeva izvanredno poznavanje teorije, vrhunske vještine provođenja naučenog u praksi. Uz spomenuto tu su i dužnosti koje se odnose na planiranje zdravstvene njege u timu, edukacija bolesnika i zajednice, rad na prevenciji i niz drugih zahtjevnih aktivnosti.

Izvori stresa su i oni kad je uloga medicinske sestre usko povezana s višestrukim konfliktnim zahtjevima bilo bolesnika, ili nadređenih, a također i od nemedicinskog, te administrativnog osoblja. Tu se niz situacija razvija u frustracije i sukobe, osobito u kritičnoj grupi sestara koje rade u jedinicama intenzivne njege, hitnoj službi, operacijskim dvoranama i sličnim mjestima povećanog stresa.

Mnoga proučavanja stresa u sestrinstvu su pokušala izmjeriti intezitet stresa, ali bez konkretnijeg rezultata. Često je cilj identificirati negativne i nasilne oblike ponašanja. Paralelna hijerarhija rukovođenja jedna je od najkarakterističnijih uzroka stresnih situacija (6, 7).

Medicinske sestre kao najčešće oblike izvora stresa navode omalovažavanje na radnom mjestu, ignoriranje mišljenja i stavova, vikanje, vrijeđanje, privilegiranje izabranih kolega, negativan odnos prema njihovom radu, definiranje djelokruga rada, komentiranje osobnog života te niz drugih.

Medicinske sestre su populacija koja je svakodnevno izložena najjačim stresorima današnjice, a najčešće situacije koje sestre označavaju kao stresne su (13):

- posao u kojima su nametnuti zahtjevi opasni, te nisu prilagođeni znanju i iskustvu ili mogućnostima sestara,
- posao koji ne zadovoljava očekivanja,
- situacije nad kojima sestre nemaju kontrolu,
- situacije u kojima sestre ne dobivaju odgovarajuću potporu na poslu ili izvan njega.

#### **Glavni izvori stresa medicinskih sestara:**

1. suočavanje sa smrću i umiranjem
2. konflikti s liječnicima
3. nemogućnost pravilne pripreme za suočavanje s emocionalnim potrebama bolesnika i njihovih obitelji
5. manjak potpore od strane kolege
6. konflikti s drugim sestrama i nadređenima

Mnogi organizacijski učinci na koje čovjek nema veliki utjecaj pridonose stresu. Ostaje mogućnost za učinkovitijom organizacijom svog posla, povećanjem svoje otpornosti na stres i smanjenjem štetne posljedice već doživljenog stresa.

### Suočavanje sa stresom

NAUČITI UPRAVLJATI VREMENOM - mnogi loše upravljaju vremenom, izbjegavaju delegiranje i dopuštaju kradljivcima vremena da ih ometaju.

BAVITI SE TJELESNIM VJEŽBAMA - učinkovit način da se izbjegnu štetne posljedice stresa i vrati organizam u ravnotežu.

NAUČITI TEHNIKE OPUŠTANJA - pokazale su se učinkovitim u prevladavanju stresa. Njihov cilj je postići stanje duboke opuštenosti u kojem se čovjek osjeća distanciranim od okoline i tjelesnih senzacija. Smanjuje se napetost, daje osjećaj smirenosti, ali i smanjuje broj otkucaja srca, tlak i ostale fiziološke promjene koje prate stres.

DRUŽITI SE S LJUDIMA - ovakvi kontakti sprečavaju mogućnost sagorijevanja na poslu. Važno je čuti objektivniju sliku stresnog događaja od prijatelja, kolege i obitelji da nam bude lakše.

### GRUPNA PSIHOTERAPIJA I ANTISTRESNI PROGRAM

Osim spomenutoga moguć je rad s nekom stručnom osobom, psihoterapeutom ili grupna psihoterapija. U zapadnim zemljama velik broj menadžera sudjeluje u tome i to smatra normalnom brigom za zdravlje, dok je u našoj zemlji to još uvijek rijetkost.(12).

Mnogi poremećaji uvjetovani stresom uočavaju se mnogo prije nego što nastanu trajna, nepopravljiva oštećenja organa i organizma. Stoga su velike mogućnosti prevencije tjelesnih oštećenja nastalih stresom. Svatko ima svoj biološki sat koji precizno određuje vrijeme za nastup i trajanje aktivnosti. Potrebno je imati očuvan i stabilan raspored lijevanja, spavanja, ustajanja i dnevnih aktivnosti. Naučiti češće reći „NE“ kada drugi neopravdano i nepotrebno zahtijevaju vrijeme i energiju. Prekomjerni rad pokazuje štošta, ali ne i racionalnost i učinkovitost. Promjena je stres. Treba izbjegavati nagle, nepotrebne, neopravdane promjene, jer su one izvori stresa. (13).



## **2. CILJ RADA**

Cilj ovog istraživanja je usporediti koliko sindrom sagorijevanja utječe na rad medicinskih sestara zaposlenih u Kirurškom odjelu, u odnosu na one koje rade u operacijskoj dvorani.

Pretpostavlja se da su sestre u Odjelu zadovoljnije poslom i imaju manje izražen sindrom sagorijevanja od sestara u operacijskoj dvorani.

### **3. IZVORI PODATAKA I METODE**

#### **3.1. ISPITANICI**

U istraživanju je sudjelovala ukupno 91 medicinska sestra svih razina obrazovanja (VSS, VŠS, SSS), u razdoblju od 1. studenog do 1. prosinca 2015. godine. Istraživanje je provedeno na dvije skupine ispitanika. Prvu skupinu ispitanika čini 66 medicinskih sestara zaposlenih u stacionaru Klinike za kirurgiju i Zavoda za dječju kirurgiju KBC Split. Drugu skupinu ispitanika čini 25 medicinskih sestara zaposlenih u operacijskim dvoranama Klinike za Kirurgiju i Zavoda za dječju kirurgiju KBC Split.

#### **3.2. ORGANIZACIJA STUDIJE**

Predložena studija je prospektivna kohortna studija. Istraživanje je prema ustroju kvalitativno, dok je po intervenciji i obradi podataka deskriptivnog tj. opisnog tipa.

#### **3.3. MJESTO STUDIJE**

Istraživanje je provedeno u Klinici za kirurgiju i Zavodu za dječju kirurgiju KBC-a Split.

#### **3.4. METODE PRIKUPLJANJA I STATISTIČKA OBRADA PODATAKA**

Podaci su prikupljeni korištenjem anonimnog upitnika (Prilog 1). Prikupljeni podaci uneseni su u programske pakete Microsoft Office za obradu teksta, te Microsoft Excel za izradu tabličnog prikaza. Za statističku analizu korišten je statistički paket za socijalne znanosti (SPSS, verzija 13.0, Chicago, IL, USA). Korišten je statistički test Studentov t-test.

Procjena veličine uzorka učinjena je pomoću besplatnog mrežnog programa veličine uzorka dostupnog na <http://www.stat.ubc.ca/~rollin/stats/ssize/b2.html>. T-testom testirali smo postojanje statistički značajne razlike u prosječnim vrijednostima s obzirom na kategorijsku varijablu koja se pojavljuje u dva modaliteta.

Podaci su prikazani tablično i grafički. Kao nivo statističke značajnosti korištena je  $P < 0,05$ .

### 3.5. OPIS ISTRAŽIVANJA

Upitnik je sastavljen od tri dijela (Prilog 1). U prvom dijelu su opći podaci o ispitaniku: dob, spol, radno mjesto, stupanj obrazovanja, radno iskustvo, navike ispitanika (pušenje, alkohol), bračno stanje. Drugi dio sadrži dvije ocjenske ljestvice kreirane za utvrđivanje stresa na poslu koje su predmet ovog istraživanja. ("Oldenburg Burnout Inventory – OBI" i "Copenhagen Burnout Inventory – CBI"). Glavni ulazni parametri su: dob, spol, stupanj školske spremne, godine radnog staža (ukupne u Odjelu / operacijskoj dvorani) i ljestvice sindroma sagorijevanja.

**Kriteriji uključenja ispitanika:** sve sestre koje su u stalnom radnom odnosu u KBC-u Split i imaju najmanje 3 godine radnog staža.

**Kriteriji isključenja ispitanika:** sestre koje rade na zamjeni, sestre koje imaju manje od 3 godine radnog staža te sestre koje nisu zainteresirane ili imaju negativne stavove prema istraživačkom radu.

Upitnik je bio anoniman, a pristanak na ispitivanje dobrovoljan. Etičko povjerenstvo KBC-a Split odobrilo je istraživanje (klasa: 500-03/15-01/29 ; ur.br.: 2181-147-01/06/J.B.-15-2)

## 4. REZULTATI

### 4.1. DEMOGRAFSKI PODACI O ISPITANICIMA

Od ukupno 91 ispitanika njih 25 bilo je zaposleno u operacijskoj dvorani, dok ih je 66 radilo u Kirurškom odjelu. Zaposlenici u operacijskoj dvorani bili su uglavnom ženskog spola i to njih 96%, dok ih je ženskog spola u Odjelu bilo 98%. Prosječna dob ispitanika u operacijskoj dvorani bila je  $40,5 \pm 4,6$  godina, dok zaposlenih u Odjelu  $39,2 \pm 7,2$  godina. Ispitanici zaposleni u operacijskoj dvorani imali su prosječno  $17,9 \pm 3,4$  godina radnoga staža, dok su ispitanici zaposleni u Odjelu prosječno radili  $18,7 \pm 4,2$  godina.

Struktura školske spreme u operacijskoj dvorani bila je da je završenu samo srednju školu imalo 52% ispitanika, dok ih je 48% bilo prvostupnika sestrinstva. U Odjelu je bilo 70% ispitanika sa završenom samo srednjom školom, dok ih je 30% imalo prvostupništvo. Zaposleni u operacijskoj dvorani bili su 88% u braku, 8% neudano te 4% rastavljeno, dok je u Odjelu 74% ispitanika bilo u braku, 17% neudano te 9% rastavljeno. Kada su u pitanju navike ispijanja kave i trošenja cigareta, 32% ispitanika operacijske dvorane i 36% ispitanika Odjela su pušači, te 72% ispitanika operacijske dvorane i 80% ispitanika s Kirurškog odjela piju kavu.

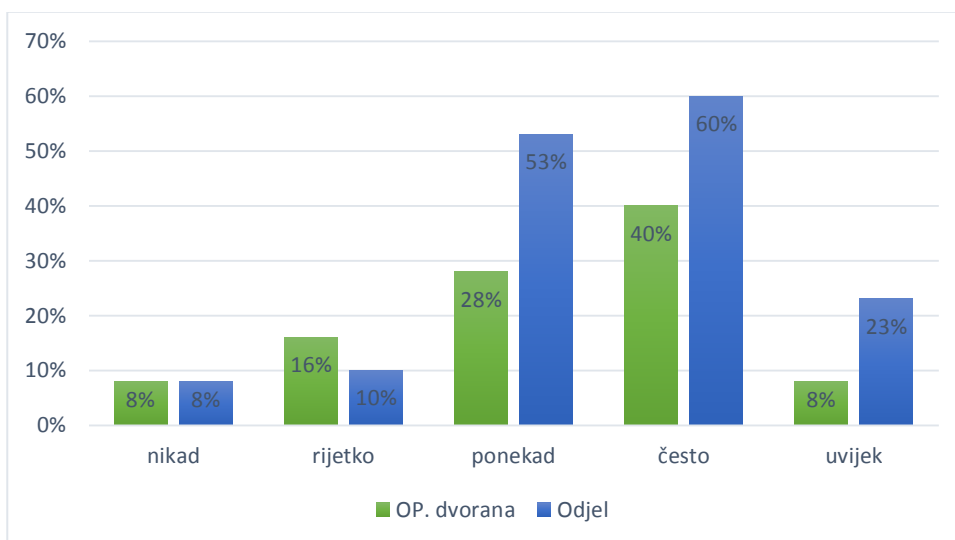
Tablica 1. Demografske karakteristike ispitanika.

<i>Demografska obilježja</i>	<i>Zaposlenici u operacijskoj dvorani</i>	<i>Zaposlenici u Kirurškom odjelu</i>
<i>Ženski spol</i>	96%	98%
<i>Prosječna dob (godine)</i>	40,5	39,2
<i>Radni staž (godine)</i>	17,9	18,7
<i>Prvostupnici</i>	48%	30%
<i>U braku</i>	88%	74%

## 4.2. SINDROM SAGORIJEVANJA POVEZAN S UMOROM I

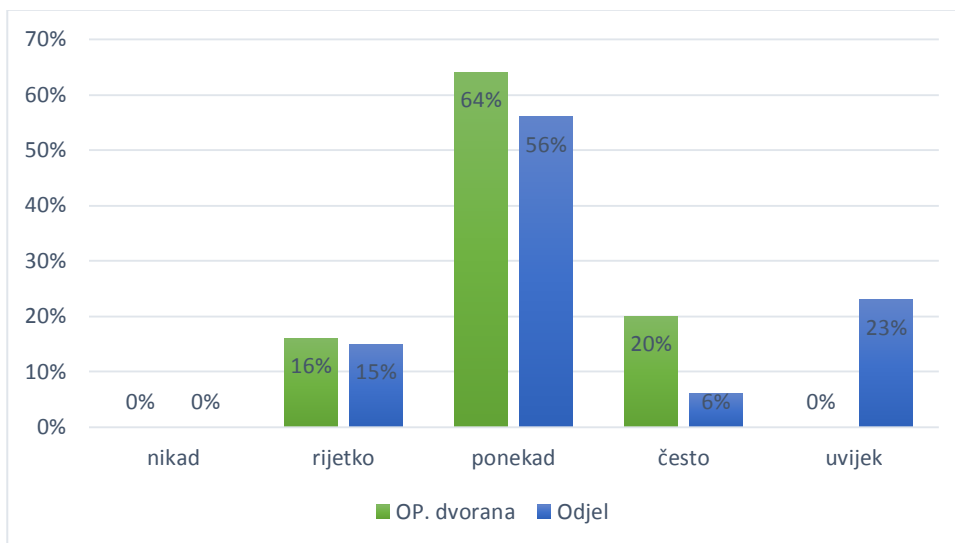
### ISCRPLJENOŠĆU

Na pitanje „Koliko često se osjećate umorni?“ osoblje Odjela ima više negativnu distribuciju s prosjekom ocjene  $3,34 \pm 0,6$  od osoblja operacijske dvorane kojem je prosjek  $3,24 \pm 0,7$  ( $p=0.513$ ). Često i uvijek se osjeća umorno 83% zaposlenih u Odjelu te 48% zaposlenih u operacijskim dvoranama (Slika 1).



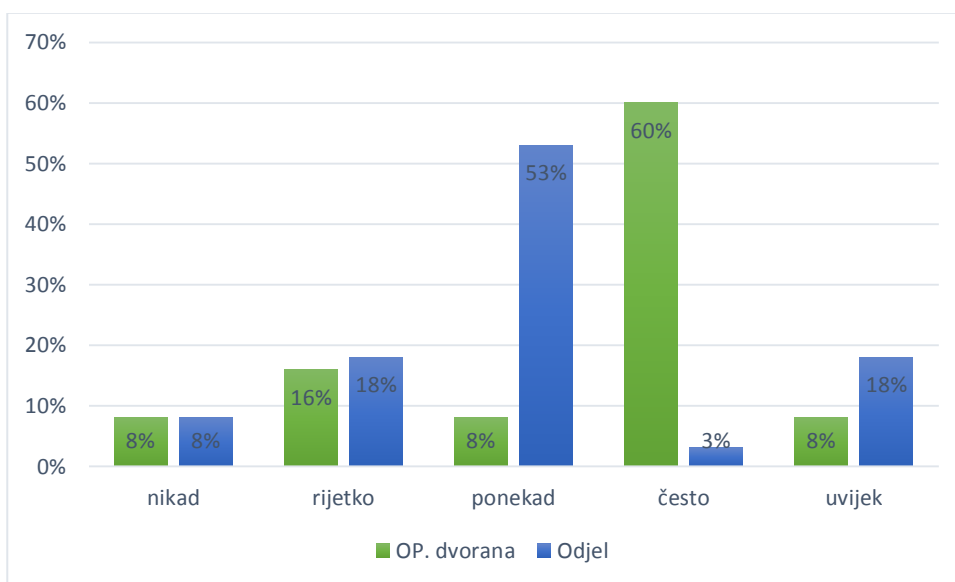
Slika 1. Umor na poslu

Na pitanje „Koliko često ste fizički iscrpljeni?“ također je distribucija ispitanika zaposlenih u Odjelu pomaknuta negativno s prosječnom ocjenom  $3,33 \pm 0,6$  u odnosu na operacijsku dvoranu s prosjekom  $3,28 \pm 0,8$  ( $p=0.752$ ). Uvijek i često je fizički iscrpljeno 29% ispitanika (Slika 2).



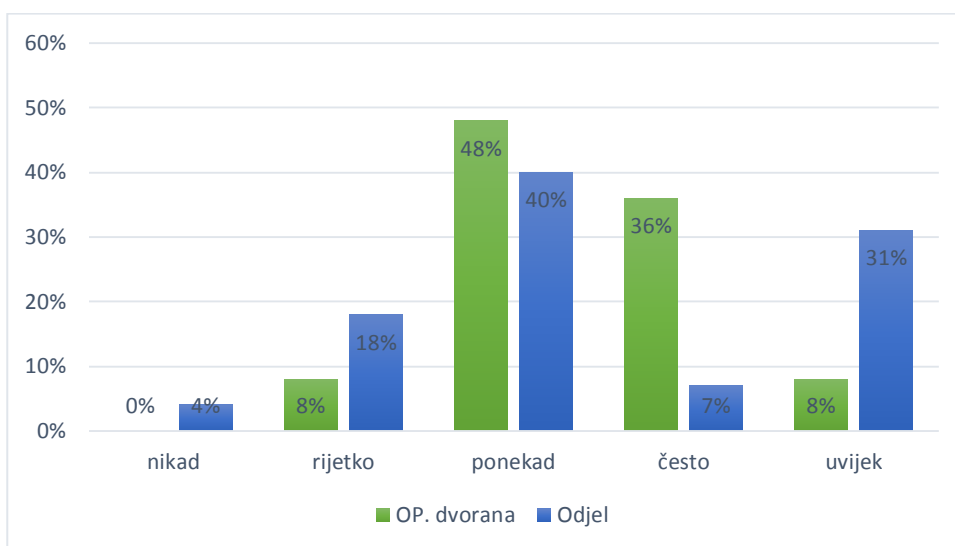
Slika 2. Fizička iscrpljenost na poslu

Na pitanje „Koliko često ste emocionalno iscrpljeni?“ izraženije je opterećenje zaposlenih u operacijskoj dvorani s prosječnom ocjenom  $3,08 \pm 0,9$  u odnosu na Odjel s  $3,27 \pm 0,81$  ( $p=0.339$ ). Često i uvijek se osjeća emocionalno iscrpljeno 68% ispitanika zaposlenih u operacijskoj sali te 21% zaposlenih u Odjelu (Slika 3).



Slika 3. Emocionalna iscrpljenost ispitanika

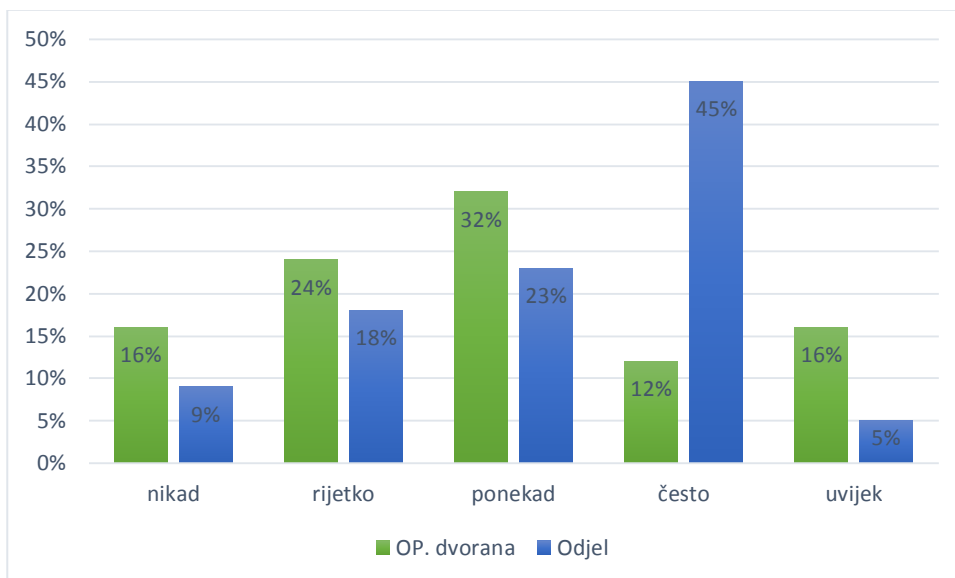
Da se često osjeća izmoreno odgovorilo je 36% ispitanika zaposlenih u dvorani i 7% zaposlenih u Odjelu. Uvijek se osjeća izmoreno 8% ispitanika zaposlenih u dvorani i 31% zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $3,27 \pm 0,7$  te operacijske dvorane  $3,20 \pm 1,0$ . Nije bilo statistički značajne razlike među skupinama ( $p=0,714$ ) (Slika 4).



Slika 4. Izmorenost poslom

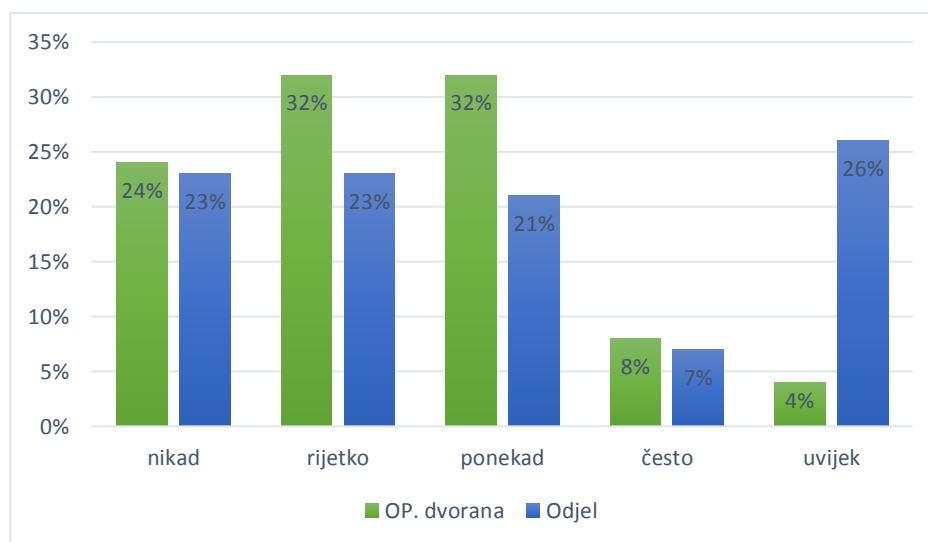
### 4.3. SAMOPROCJENA SAGORIJEVANJA I FRUSTRIRANOSTI

Na pitanje „Osjećate li se sagoreno zbog svog posla?“ vidljiv je negativni pomak kod osoblja zaposlenog na Odjelu koje je prosječnu ocjenu dalo  $3,06 \pm 1,04$ , dok je operacijska dvorana  $3,24 \pm 1,09$  ( $p=0,469$ ). Njih 50% osjeća se uvijek i često sagoreno u odjelu, dok se isto osjeća 28% zaposlenih u dvorani (Slika 5).



Slika 5. Samoprocjena sagorijevanja

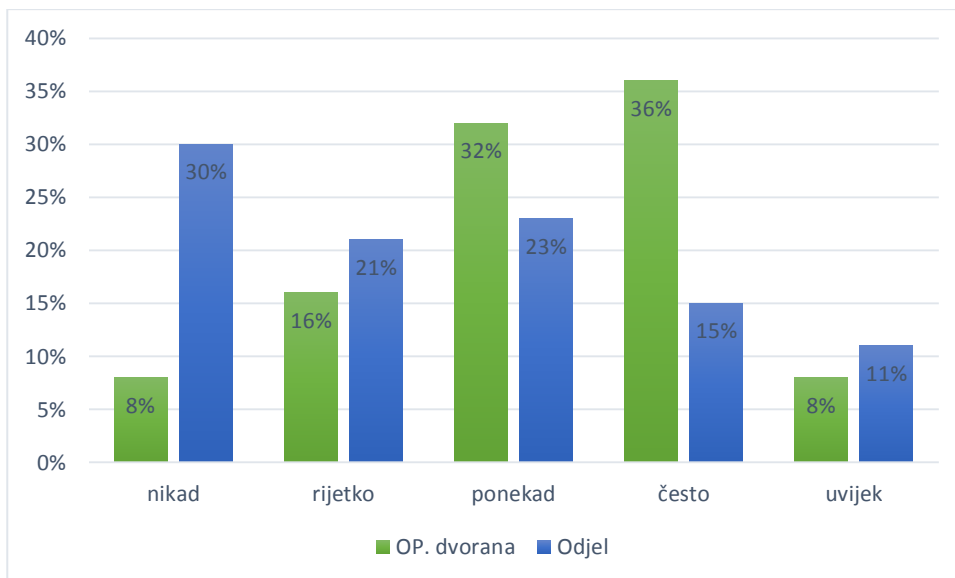
Na pitanje „Frustrira li Vas Vaš posao?“ uvijek i često se tako osjeća 33% ispitanika zaposlenih u Odjelu, te 12% zaposlenih u operacijskoj dvorani. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,36 \pm 1,18$  te operacijske dvorane  $2,56 \pm 0,96$  ( $p=0,461$ ) (Slika 6).



Slika 6. Frustracija poslom

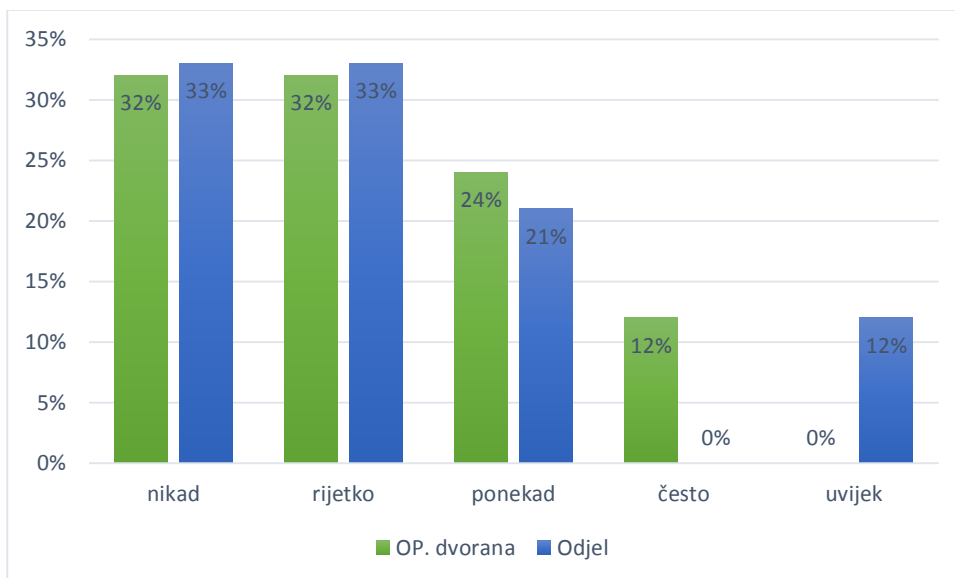


Nikad ili rijetko imaju dovoljno energije za obitelj i prijatelje u slobodno vrijeme 51% zaposlenih u Odjelu te 24% zaposlenih u operacijskoj dvorani. Prosječna ocjena Odjela bila je  $3,59 \pm 1,02$  te operacijske dvorane  $3,44 \pm 1,04$  ( $p=0,534$ ) (Slika 7).



Slika 7. Ispitanici s obzirom na višak energije nakon posla

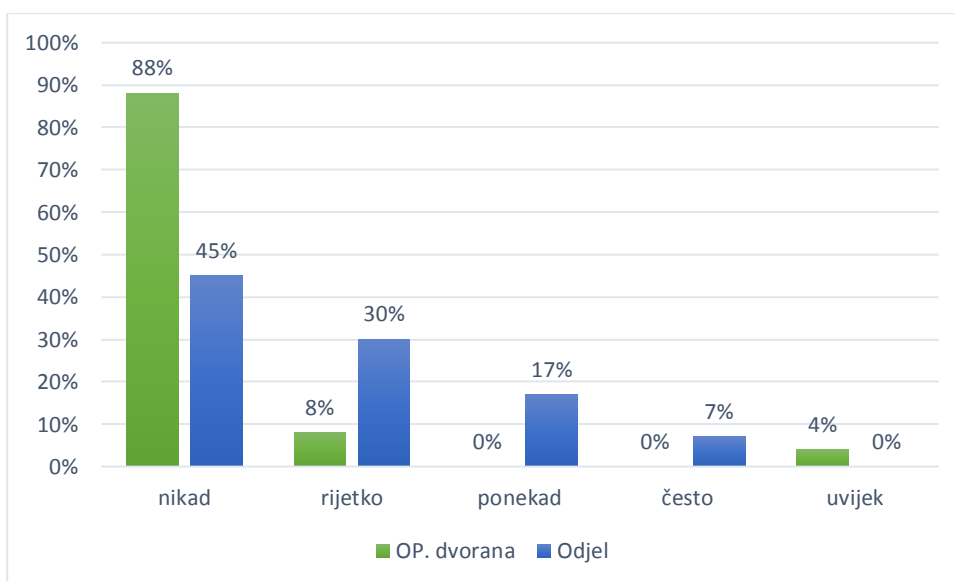
Na pitanje „Frustrira li Vas rad s liječnicima i drugim kolegama?“ odgovorilo je uvijek 12% zaposlenih na Odjelu te često 12% zaposlenih u operacijskoj dvorani. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,32 \pm 1,03$  te operacijske dvorane  $2,36 \pm 0,99$  ( $p=0,861$ ) (Slika 8).



Slika 8. Kolege kao izvor izgaranja na poslu

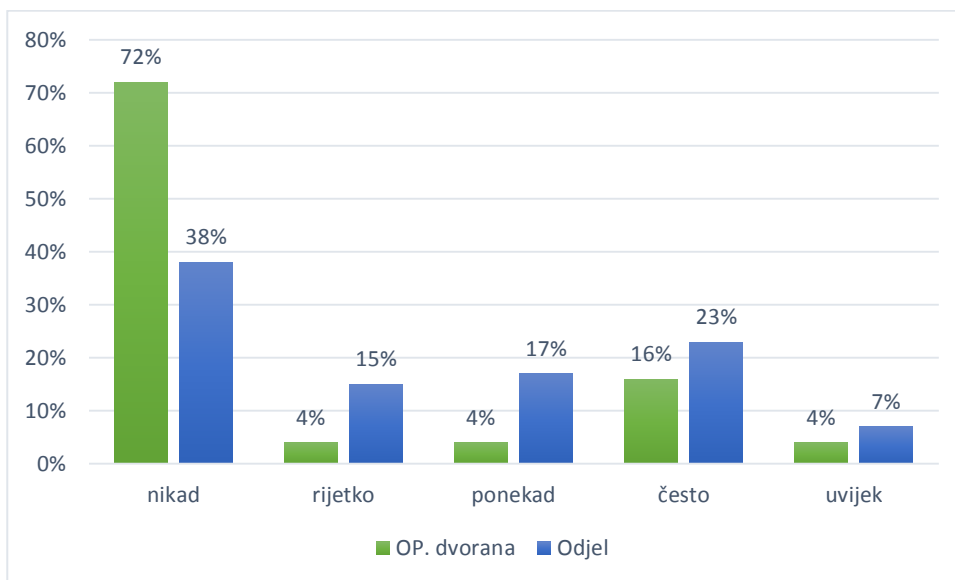
#### 4.4. IZGARANJE U ODNOSU NA RAD S BOLESNICIMA

Na pitanje „Frustrira li Vas rad s bolesnicima?“ pozitivna je distribucija ispitanika. Nikad i rijetko odgovorilo je 96% ispitanika iz dvorane te 75% ispitanika zaposlenih na Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $1,65 \pm 0,88$  te operacijske dvorane  $1,48 \pm 0,71$  ( $p=0,389$ ) (Slika 9).



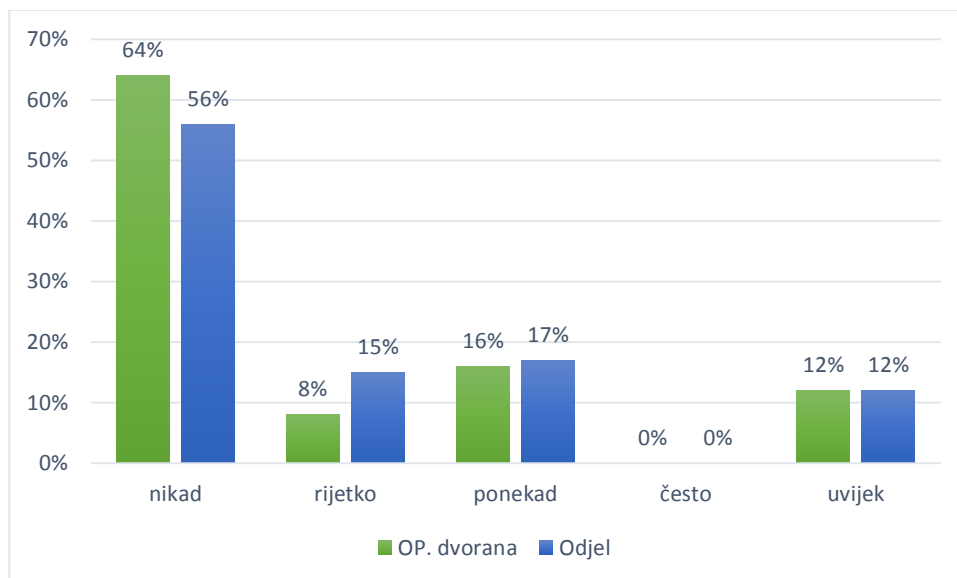
Slika 9. Frustriranost zbog rada s bolesnicima

Na pitanje „Troši li Vašu energiju rad s bolesnicima?“ nikad i rijetko je odgovorilo 76% ispitanika zaposlenih u dvorani te 53% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,26 \pm 1,18$  te operacijske dvorane  $1,96 \pm 0,97$  ( $p=0,265$ ) (Slika 10).



Slika 10. Gubitak energije zbog rada s bolesnicima

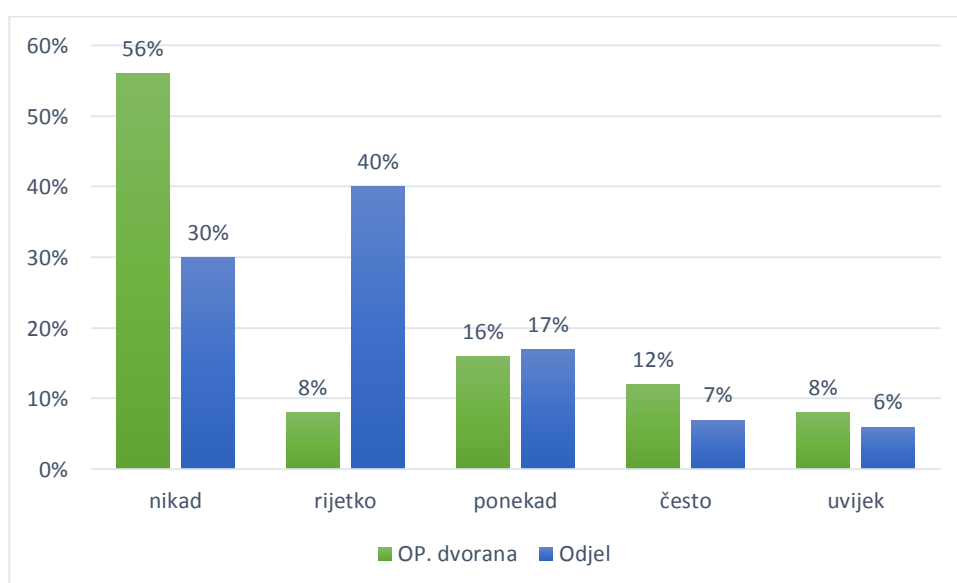
Na pitanje „Je li Vam dosta rada s bolesnicima?“ vrlo je slična distribucija među skupinama. Negativan je odgovor dalo 64% ispitanika operacijske dvorane i 56% ispitanika Odjela. Tek je 12% ispitanika u obje skupine kojima je uvijek dosta rada s bolesnicima. Prosječna ocjena Odjela bila je  $1,71 \pm 1,06$  te operacijske dvorane  $1,72 \pm 0,98$  ( $p=0,974$ ) (Slika 11).



Slika 11. Nezadovoljstvo radom s bolesnicima

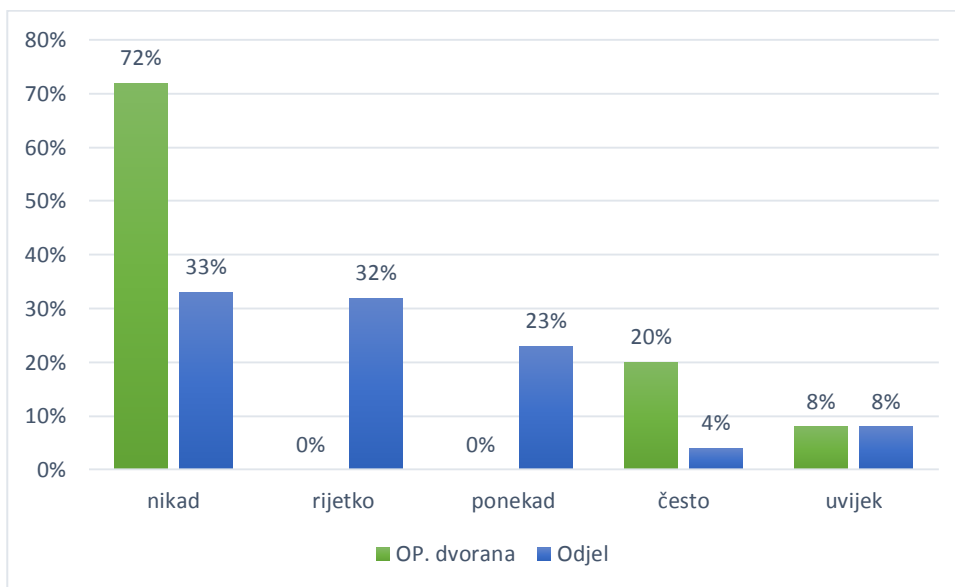
#### 4.5. IZGARANJE U ODNOSU NA OBITELJ BOLESNIKA

Pozitivan je odnos kada su u pitanju bližnji bolesnika. Na pitanje „Je li Vam teško komunicirati s obitelji bolesnika?“ nikada i rijetko odgovorilo je 64% ispitanika operacijske dvorane i 70% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena odjela bila je  $2,14 \pm 1,16$  te operacijske dvorane  $2,20 \pm 1,26$  ( $p=0,820$ ) (Slika 12).



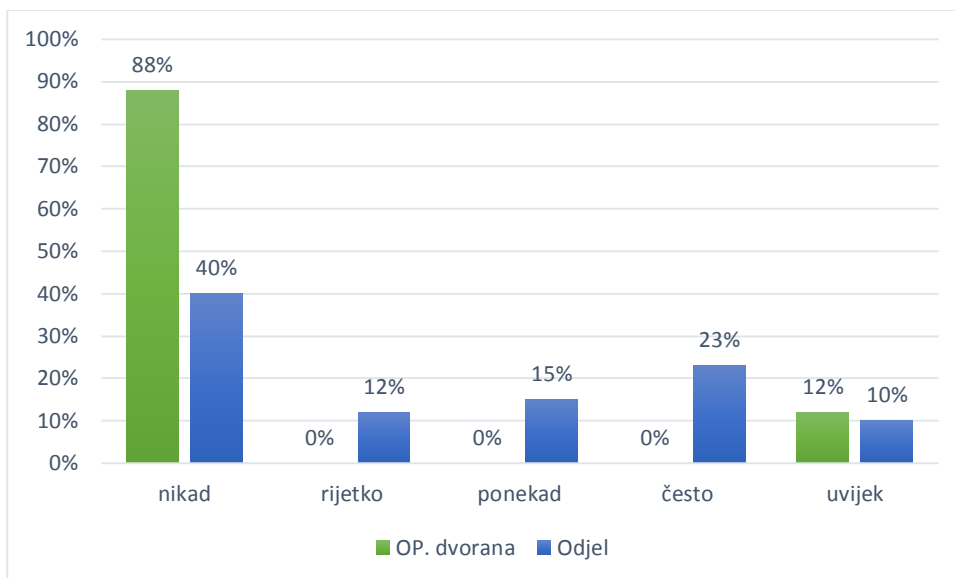
Slika 12. Težina komunikacije kao izvor izgaranja

„Frustrira li Vas rad s bolesnikovom obitelji?“ nikad i rijetko je odgovorilo 72% ispitanika skupine operacijske dvorane te 65% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,12 \pm 1,12$  te operacijske dvorane  $2,0 \pm 1,19$  ( $p=0,651$ ) (Slika 13).



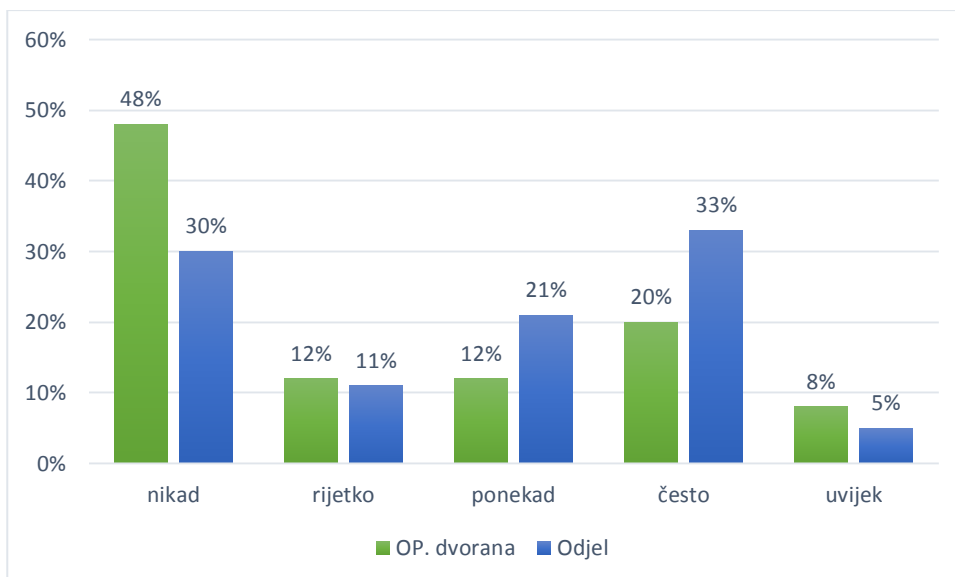
Slika 13. Bolesnikova obitelj kao izvor frustracija

Na pitanje „Troši li Vašu energiju razgovor s bolesnikovom obitelji?“ 88% ispitanika zaposlenih u dvorani odgovorilo je nikad ili rijetko te 52% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Uvijek i često smatra 33% ispitanika zaposlenih u odjelu i 12% ispitanika zaposlenih u dvorani. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,15 \pm 1,16$  te operacijske dvorane  $1,80 \pm 1,12$  ( $p=0,197$ ) (Slika 14).



Slika 14. Gubitak energije zbog komunikacije s obitelji bolesnika

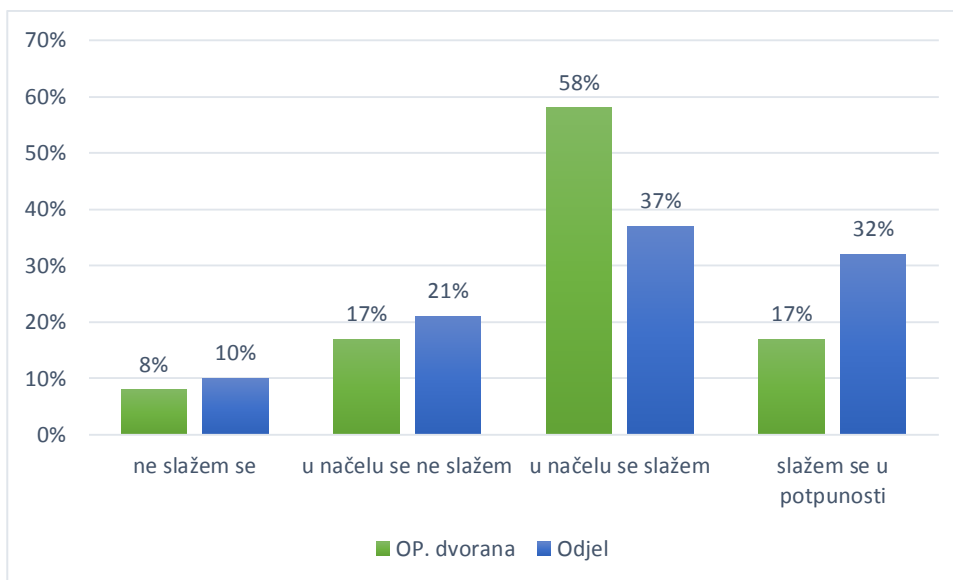
Na pitanje „Je li Vam dosta rada s bolesnikovom obitelji?“ 60% ispitanika iz skupine operacijske dvorane odgovorilo je nikad ili rijetko te 41% ispitanika iz skupine Odjela. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,14 \pm 1,14$  te operacijske dvorane  $1,84 \pm 0,89$  ( $p=0,244$ ) (Slika 15).



Slika 15. Izgaranje zbog rada s bolesnikovom obitelji

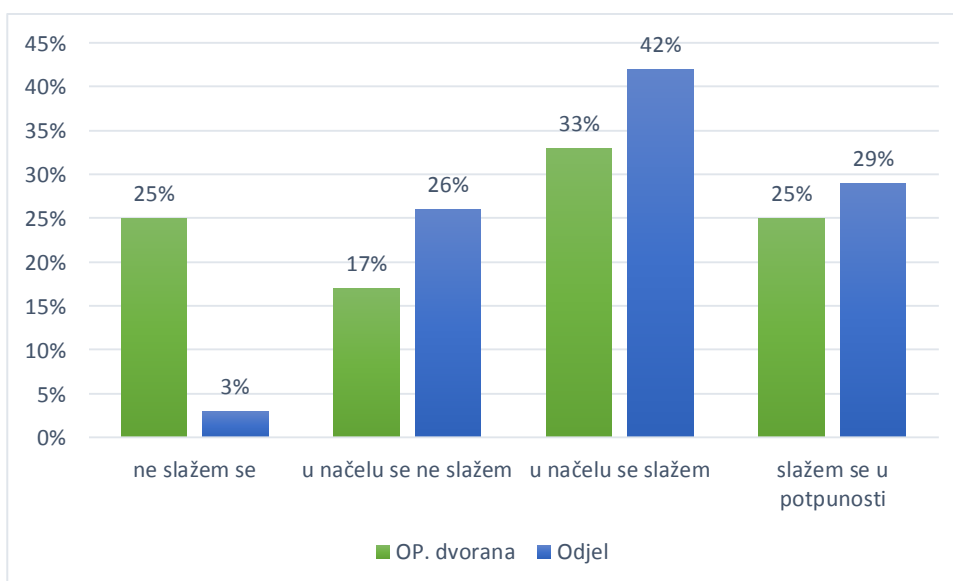
#### 4.6. POZITIVNI UČINCI POSLA

Sa tvrdnjom „Uvijek nalazim nova i zanimljiva gledišta svog posla?“ slaže se 75% ispitanika zaposlenih u operacijskoj dvorani te 69% zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $3,08 \pm 0,93$  te operacijske dvorane  $2,64 \pm 0,81$  ( $p=0,043$ ) (Slika 16).



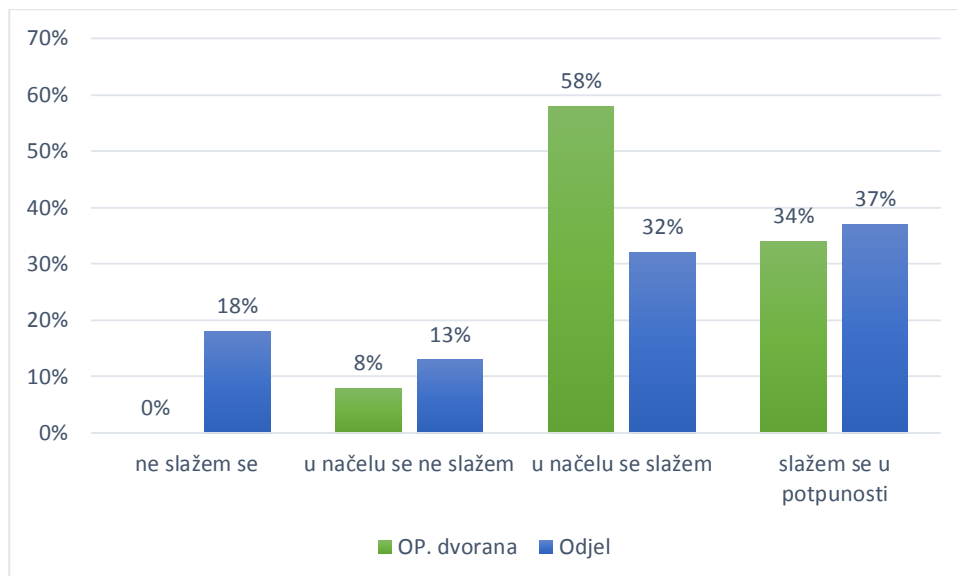
Slika 16. Posao nudi zanimljiva gledišta

Sa tvrdnjom „Jako dobro podnosim pritisak svoga posla“ slaže se 71% ispitanika iz skupine zaposlene u Odjelu te 58% zaposlenih u operacijskoj dvorani. Prosječna ocjena Odjela bila je  $2,91 \pm 0,71$  te operacijske dvorane  $2,64 \pm 1,11$  ( $p=0,177$ ) (Slika 17).



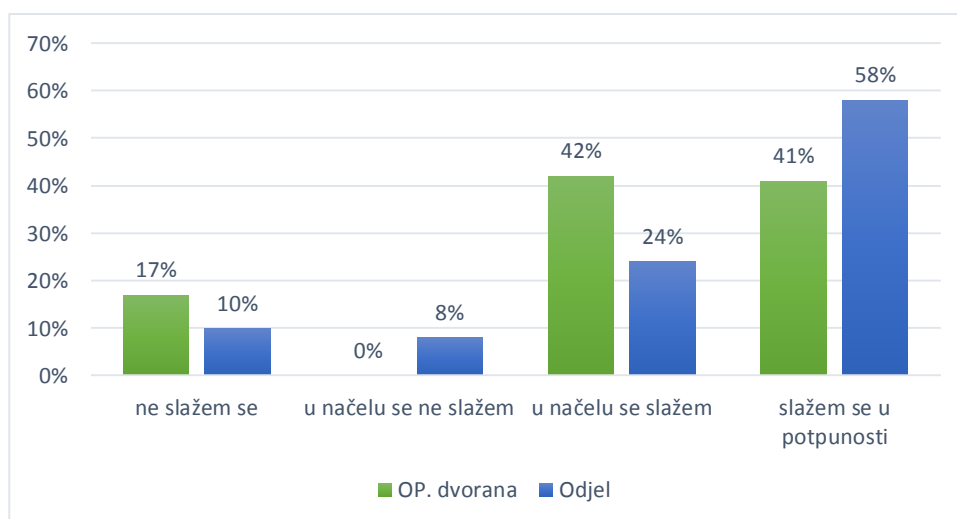
Slika 17. Podnošenje pritiska posla

Sa tvrdnjom „Svoj posao smatram izazovom“ slaže se 92% ispitanika zaposlenih u operacijskoj dvorani i 69% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $3,05 \pm 0,99$  te operacijske dvorane  $3,08 \pm 0,70$  ( $p=0,874$ ) (Slika 18).



Slika 18. Posao kao izazov

Sa tvrdnjom „Ovo je jedina vrsta posla koju mogu zamisliti da obavljam“ slaže se 83% ispitanika zaposlenih u operacijskoj dvorani te 82% ispitanika zaposlenih u Odjelu. Prosječna ocjena Odjela bila je  $3,02 \pm 1,18$  te operacijske dvorane  $2,85 \pm 1,05$  ( $p=0,526$ ) (Slika 19).



Slika 19. Sestrinstvo kao jedina vrsta posla



## 5. RASPRAVA

Rezultati istraživanja distribucije ispitanika s obzirom na demografske pokazatelje donose očekivane rezultate. Većina ispitanika radi u Odjelu, što je razumljivo budući da se redoviti operacijski program ne odvija smjenski te je i manji broj ukupno zaposlenih u operacijskim dvoranama u odnosu na odjele.

Činjenica da je samo nekoliko muškaraca sudjelovalo u ispitivanju odraz je ukupnog udjela muškaraca u sestrijskoj profesiji. Inače se smatra da većina istraživanja u sestrijskoj profesiji obuhvati barem 93% ispitanika ženskog spola (14).

Prosječna dob ispitanika među skupinama je bila vrlo slična, kao i duljina radnog staža koja pokazuje da su sestre uglavnom zapošljavane nakon završene srednje škole te da su studirale tijekom radnog vijeka. To je činjenica koju pokazuje praksa, poglavito ako se uzme u obzir radni status i prosječna dob studenata sestriinstva (15). To ujedno može biti izvor stresa i frustracija, jer ostaje dojam da je sestriinstvo profesija koja stalno pati od nedostatne naobrazbe, ali i nepriznavanja postignute kvalifikacije.

U Odjelu je bilo više zaposlenih koji su imali samo srednju stručnu spremu, u odnosu na operacijsku dvoranu gdje je omjer bio pola naspram pola koji su završili studij sestriinstva. Sigurno je da viši stupanj naobrazbe uzrokuje manje frustracija te je lakše podnositi stres na poslu. Osobe tijekom studija imaju dobrim dijelom zastupljene programe koji im nude bolje razumijevanje profesije te modele suočavanja sa stresom. Viša stručna sprema nudi manju podložnost stresu. Ovaj omjer je očekivan i zbog politike u zdravstvu da se na visokorizična i zahtjevna mjesta prvo zapošljavaju osobe sa višom stručnom spremom. Upravo je takav trend zapošljavanja u operacijskim dvoranama i intenzivnim jedinicama u većini bolnica u Hrvatskoj.

Veći je omjer neudanih ispitanica na Odjelu nego u operacijskoj dvorani. Osobe koje nisu ostvarile bračni status mogu slabije podnositi stres i sukobe na poslu, a također obiteljski život i bračni partner mogu biti dobar izvor pozitivne energije i oslonca u životnim poteškoćama.

Kada su u pitanju štetne navike kao pušenje i ispijanje kave, to je također bilo više zastupljeno kod zaposlenika na Odjelu. Svakako je da operacijske sestre nisu toliko često u prilici pijenja kave i pušenja te je takvo ponašanje manje zastupljeno u operacijskom bloku.

Promatralo se nekoliko domena koji karakteriziraju izgaranje na poslu kao što je utjecaj na zdravlje, utjecaj povezan sa kolegama, bolesnicima i obitelji bolesnika.

Medicinske sestre su populacija koja je svakodnevno izložena najjačim stresorima današnjice. Neki autori navode situacije koje sestre označavaju kao stresne poput posla koji ne zadovoljava očekivanja, ulaska u situacije nad kojima sestre nemaju kontrolu, ili situacije u kojima sestre ne dobivaju odgovarajuću potporu na poslu ili izvan posla (13).

Umor koji je značajan izvor stresa bio je zastupljeniji u ispitanica koje rade na Odjelu. Uzrok može biti rad u smjenama, nedostatan broj medicinskih sestara u Odjelu, češće situacije u kojima sestre samostalno odlučuju i veliko opterećenje pacijentima. Čak 80% ispitanika zaposlenih u Odjelu često ili uvijek se osjeća umorno.

S druge strane emocionalno su više iscrpljeni ispitanici zaposleni u operacijskoj dvorani. Operacije su visokorizični postupci koji nose značajnu dozu stresa, suradnja s kirurzima i ostalim osobljem koje trpi isto, sigurno su više emocionalno iscrpljujuće.

Zanimanja koja u svojoj srži imaju karakter pomaganja drugima uglavnom su najjače izložena djelovanju stresa na poslu. U tu skupinu zanimanja spada i posao medicinske sestre. No, i posao medicinske sestre na različitim odjelima može biti manje ili više stresan, a izvori stresa su različiti. Stres djeluje i na medicinsku sestru i na organizaciju. Povećava se broj izostanaka sa posla, slabija učinkovitost, veća fluktuacija djelatnika, više žalbi, tužbi, kviri se imidž organizacije.

Samoprocjena izgaranja na poslu pokazuje da se često i uvijek osjeća „izgoreno“ zbog posla čak polovica zaposlenih u Odjelu te trećina zaposlenih u operacijskoj dvorani. Posao može biti snažan izvor frustracija, a ovo istraživanje pokazuje da je to činjenica kod trećine zaposlenih u Odjelu i desetine zaposlenih u operacijskoj dvorani. Ispitanici zaposleni u sali manje su izloženi frustraciji. Vjerojatno njihov posao koji se smatra elitističkim u sestrinstvu ostavlja manje prostora za frustracije.

O tome koliko zbog posla ispitanici imaju nedovoljno vremena za svoje bližnje govori činjenica da su osobito zaposleni u operacijskoj dvorani to navodili kao problem. Ova varijabla je vjerojatno povezana sa slabijim odgovorima u pogledu emocionalne istrošenosti koja je također izražena u operacijskoj dvorani.

Rad s kolegama samo je ponekad ili rijetko izvor frustracija u obje skupine što se može smatrati dobrim pokazateljem.

Medicinske sestre i tehničari, osim opisanih zajedničkih stresora ostalim zdravstvenim djelatnicima, navode još i svakodnevne nepredviđene i neplanirane situacije kao i suočavanje s neizlječivim bolesnicima. Bolesnici ipak nisu značajan izvor stresa. Ispitanici u operacijskoj dvorani osobito navode da im bolesnici nisu nikada izvor frustracija. To je razumljivo budući da rade s pacijentima koji su u operacijskoj dvorani kratkotrajno svjesni.

Zaposleni u Odjelu ipak više energije troše na rad s bolesnicima, ali također nije značajan stav ispitanika o tome da su bolesnici izvor stresa. Obitelj bolesnika je veći izvor stresa za osoblje nego sami bolesnici. Negativne su ocjene pokazali ispitanici obje skupine premda opći stav o bolesnikovoj obitelji nije loš u smislu da zbog toga izgaraju na poslu. Osobito je teško komunicirati s bolesnikovom obitelji za trećinu zaposlenih u Odjelu.

Anketom su bile obuhvaćene i pozitivne strane posla. Više od dvije trećine zaposlenih uvijek pronalazi nešto zanimljivo u svojem poslu. Sličan je omjer i onih koji smatraju da dosta dobro podnose težinu svojega posla. Osobito veliki broj zaposlenih u operacijskoj dvorani svoj posao smatra izazovnim kao i 70% zaposlenih u Odjelu. Vrlo je indikativna tvrdnja „Ovo je jedina vrsta posla koju mogu obavljati“ s kojom se slaže se 83% ispitanika zaposlenih u operacijskoj dvorani te 82% ispitanika zaposlenih u Odjelu.

Sasvim je sigurno da trećina zaposlenika doživljava rad vrlo stresnim. To su osobito pokazali ispitanici zaposleni u Odjelu. Potrebno je pojačati mehanizme prevencije.

Prevenција stresa na poslu je mogući izbor, a sastoji se od mijenjanja pojedinca kroz trening za upravljanje stresom i smanjenje stresa kroz mijenjanje organizacije posla, odnosno otklanjanje stresora. Institucionalne mogućnosti u otklanjanju stresa sastoje se od mogućnosti sastavljanja timova za edukaciju i prijavu stresora. Njihova uloga bi bila kontrola stresa, prevencija i rana rehabilitacija djelatnika.

U antistres edukaciji se preporučuje smanjenje obujma dnevnih obaveza, uvođenje pravilne prehrane s mnogo vitamina i minerala, tekućine, izbjegavanje sedativa i stimulansa, uredan ritam spavanja i budnosti, redovna vježbanja uz tehnike opuštanja i meditacije. Blagotvornost meditacije očituje se kroz poboljšano pamćenje, smanjuje stres, povećava energiju, uklanja psihosomatske bolesti i poboljšava zdravlje (16).

## 6. ZAKLJUČCI

Temeljem provedenoga istraživanja može se zaključiti da radna organizacija u okviru provedbe zdravstvene njege kao što pruža različite vidove profesionalne odgovornosti i inovativnosti, može biti i različiti izvor stresa i izgaranja na poslu.

Istraživanje je pokazalo da skupina zaposlenih ima nekoliko faktora koji mogu biti protektivni u suočavanju sa stresom kao što su stupanj stručne spreme, bračni život, slabija konzumacija štetnih proizvoda te elitistički vid organizacije. Ne može se tvrditi da je zbog toga manje izražen sindrom izgaranja u ove skupine, ali je vidljivo da se uspješnije nose sa profesionalnim izazovima.

Nedostatak osoblja koje se sve više aktualizira jako pogađa sestrinstvo na kliničkim odjelima, gdje je oduvijek vladala situacija nedovoljnog broja sestara. Također, značajan je rad u smjenama koji se odvija u svim odjelima, dok se redoviti operacijski program izvodi u redovno radno vrijeme.

Preporučljivo je pratiti stanje izgaranja na poslu, a ovo istraživanje je pokazalo da oko trećine zaposlenih u Odjelu te manji dio zaposlenih u operacijskoj dvorani pokazuje određeni stupanj izloženosti stresu koji može uzrokovati izgaranje. Stoga je važno provesti mjere prevencije.

## 7. LITERATURA

1. Hudek – Knežević J, Kalebić – Maglica B, Krapić N. Personality, organizational stress, and attitudes toward work as prospective predictors of professional burnout in hospital nurses. *Croat Med J.* 2011;52(4):538-49.
2. Ariapooran S. Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2014;19(3):279-84.
3. Zhang XC, Huang DS, Guan P. Job burnout among critical care nurses from 14 adult intensive care units in northeastern China: a cross-sectional survey. *BMJ Open.* 2014;4(6):e004813.
4. Montero-Marín J, Piva Demarzo MM, Stapinski L, Gili M, García-Campayo J. Perceived stress latent factors and the burnout subtypes: a structural model in dental students. *PLoS One.* 2014;9(6):e99765.
5. Marsh HW, Scalas LF, Nagengast B. Longitudinal tests of competing factor structures for the Rosenberg self-esteem scale: traits, ephemeral artifacts, and stable response styles. *Psychol Assess.* 2010;22(2):366-81.
6. Moghaddasi J, Mehralian H, Aslani Y, Masoodi R, Amiri M. Burnout among nurses working in medical and educational centers in Shahrekord, Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013;18(4):294-7.
7. Hamann J, Parchmann A, Mendel R, Bühner M, Reichhart T, Kissling W. Understanding the term burnout in psychiatry and psychotherapy. *Nervenarzt.* 2013;84(7):838-43.
8. Costa EF, Santos SA, Santos AT, Melo EV, Andrade TM. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics (Sao Paulo).* 2012;67(6):573-80.
9. Havelka M., (1994.): *Zdravstvena psihologija.* Zagreb: Školska knjiga.
10. Havelka M., (1998.): *Zdravstvena psihologija.* Jastrebarsko: Naklada Slap.
11. Franković S., (2005.): *Negativni oblici ponašanja unutar profesije medicinskih sestara.* [www.hums.hr](http://www.hums.hr)
12. Rijavec, M. (1995.) *Uspješan menadžer.* Zagreb: M.E.P. Consult.
13. Cox T. Griffiths A. Cox S., *The manual, entitled Work-related stress in nursing. Controlling the risk to health.* [www.ilo.org](http://www.ilo.org)

14. I. Matic, J. Kern, R. Svetić Čišić, N. Matic. Virtualna komunikacija u sestrinstvu- jesmo li spremni? Acta Med Croatica, 68;2014;7-14.
15. Mrnjec V. Motivi upisa i očekivanja studenata Sveučilišnog diplomskog studija sestinstva nakon završetka studija. Sestrinski glasnik, Vol.19 No.2 Srpanj 2014.
16. Sarađen, M. (2007.) Upravljanje stresom, specijalistički studij menadžment u sestrinstvu

## 8. SAŽETAK

**Cilj:** Cilj ovog istraživanja je usporediti koliko sagorijevanje između medicinskih sestara koje rade u Kirurškom odjelu u odnosu na one koje rade u operacijskoj dvorani utječe na njihov rad.

**Ispitanici i metode:** U istraživanju je sudjelovala ukupno 91 medicinska sestra zaposlena u KBC-u Split. Prvu skupinu ispitanika čini 66 medicinskih sestara, prosječne dobi 39,2 godine, zaposlenih u stacionaru Klinike za kirurgiju i Zavoda za dječju kirurgiju KBC-a Split. Drugu skupinu ispitanika čini 25 medicinskih sestara, prosječne dobi 40,5 godina, zaposlenih u operacijskim dvoranama Klinike za kirurgiju i Zavoda za dječju kirurgiju KBC-a Split. Zaposlenici u operacijskoj dvorani bili su uglavnom ženskog spola i to njih 96%, dok ih je ženskog spola u Odjelu bilo 98%. Podaci su prikupljeni korištenjem anonimnog upitnika.

**Rezultati:** Medicinske sestre su populacija koja je svakodnevno izložena najjačim stresorima današnjice. Ovo istraživanje kreće od pretpostavke različitog izgaranja na poslu na različitim radnim organizacijama. Istraživanje je pokazalo kako trećina zaposlenih u stacionaru te nešto manje zaposlenih u operacijskoj dvorani trpi određeni stupanj stresa na poslu. Stres je u operacijskih sestara uglavnom vezan za emocionalno očitovanje i nedostatak energije za bližnje, dok je kod zaposlenih u Odjelu prisutan na svim poljima. Ohrabruje činjenica da unatoč svemu rad s bolesnicima najmanje je stresogen za ispitanike, ali i to da 80% ispitanika ne bi radilo drugi posao u životu.

**Zaključak:** Radna organizacija u okviru provedbe zdravstvene njege, kao što pruža različite vidove profesionalne odgovornosti i inovativnosti, može biti i različiti izvor stresa i izgaranja na poslu. Preporučljivo je pratiti stanje izgaranja na poslu, a ovo istraživanje je pokazalo da oko trećine zaposlenih u Odjelu te manji dio zaposlenih u operacijskoj dvorani pokazuje određeni stupanj izloženosti stresu koji može uzrokovati izgaranje. Potrebno je provoditi mjere detekcije stresa na poslu te ponuditi pomoć zaposlenicima kojima je to potrebno.

**Ključne riječi:** *stres; izgaranje; sindrom sagorijevanja; burnout, medicinske sestre*



## 9. SUMMARY

**Purpose:** The aim of this study was to analyze effects of burnout between nurses in surgical departments and those in operating room.

**Patients and methods:** The study included 91 nurse employed at Split University Hospital. First group include 66 nurses, average age of 39.2, employed in the Infirmary of Surgery and Department of Pediatric Surgery at Split University Hospital. The second group included 25 nurses, average age 40.5 years, employed in the operating rooms of the Clinic for Surgery and the Department of Pediatric Surgery at Split University Hospital. Employees in the operating room were mostly females (96%), while the rate of female employees in the department was 98%. Data were gathered using an anonymous questionnaire.

**Results:** Nurses are the population exposed to the strongest everyday stressors of present time. This study resides from the presumption of different burnout level at different labor organizations. The survey showed that a third of employed in the infirmary and less of them employed in the operating room suffers certain degree of stress at work. In operating nurses it is mainly related to the emotional manifestation and lack of energy for others close to them, while the employed in the department is present in all fields of life. The encouraging fact is that despite all the work, the work with patients is at least stressful for the respondents, but also that 80% of them would not change their job.

**Conclusion:** Working organization in the implementation of health care, such as providing various forms of professional responsibility and innovation can be different sources of stress and burnout. It is certainly advisable to monitor the condition of burnout, and this research has shown that about a third employed in the department and a bit smaller part of employed in the operating room shows certain degree of exposure to stress, which can cause burnout. It is necessary to implement measures aimed at detection of stress at work and offer assistance to employees in need.

**Key words:** *stress; burnout; burnout syndrome; nurses*

## 10. ŽIVOTOPIS

### **Paula Milaković**

Adresa stanovanja:

Antuna Mihanovića 25

21 000 Split

Tel. 021/358-570

[paulamilakovic@yahoo.com](mailto:paulamilakovic@yahoo.com)

Godina i mjesto rođenja: 02.srpnja, 1979. u Splitu

Nacionalnost: Hrvatica

### **Podaci o školovanju:**

1985. - 1993. Osnovna škola Meje, Split

1993. - 1997. Srednja medicinska škola Split, medicinska sestra općeg smjera

2005. - 2008. Dodiplomski stručni studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu

2012. - 2016. Diplomski studij sestrinstva na Odjelu zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu

### **Podaci o zaposlenju:**

1999. - 2000. Odjel dječje kirurgije u zdravstvenoj njezi

2000. - 2015. Odjel dječje kirurgije KBC Split kao operacijska sestra

2015. - Zavod za dječju kirurgiju, Odjel dječje urologije u zdravstvenoj njezi

.

## 11. PRILOG

### UPITNIK OSOBNIH PODATAKA

Molimo Vas da na svaki upit u tablici zaokružite jedan od ponuđenih odgovora a u prazna polja upišete podatak. Anketa je anonimna.

<b>RADNO MJESTO ISPITANIKA U KLINICI ZA KIRURGIJU</b>					
Odjel			Operacijska dvorana		
<b>SPOL ISPITANIKA</b>					
žensko			muško		
<b>ŽIVOTNA DOB ISPITANIKA (u godinama)</b>					
<b>UKUPAN BROJ GODINA RADNOG STAŽA NA ODJELU/OP. DVORANI (u godinama)</b>					
<b>STUPANJ OBRAZOVANJA ISPITANIKA</b>					
medicinska sestra		visa medicinska sestra		prvostupnica sestrinstva	diplomirana medicinska sestra
<b>BRAČNI STATUS</b>					
neudata	neoženjen	udata	oženjen	rastavljena	rastavljen
<b>IMA DJECE</b>					
DA			NE		
<b>PUŠAČ</b>					
DA			NE		
<b>KONZUMENT KOFEINSKIH NAPITAKA</b>					
DA			NE		



Molimo Vas da za svaku slijedeću tvrdnju **zaokružite broj** koji odgovara stupnju učestalosti koji se odnosi na Vas. Brojevi znače:

1-----2-----3-----4-----5

Nikad tj. u  
načelu nikad

Rijetko

Povremeno /  
ponekad

Često

Uvijek / U  
načelu uvijek

1. Koliko često se osjećate umorni?	1—2—3—4—5
2. Koliko često ste fizički iscrpljeni?	1—2—3—4—5
3. Koliko često ste emocionalno i psihološki iscrpljeni?	1—2—3—4—5
4. Koliko često pomislite "Ne mogu izdržati više"?	1—2—3—4—5
5. Koliko često se osjećate izmoreno?	1—2—3—4—5
6. Koliko često se osjećate slabo i podložno bolesti?	1—2—3—4—5
7. Je li vaš posao psihološki iscrpljujući?	1—2—3—4—5
8. Osjećate li se sagoreno zbog svog posla?	1—2—3—4—5
9. Frustrira li Vas Vaš posao?	1—2—3—4—5
10. Osjećate li se iscrpljeno na kraju radnog dana u bolnici ?	1—2—3—4—5
11. Osjećate li se iscrpljeno ujutro pri pomisli na još jedan radni dan u bolnici?	1—2—3—4—5
12. Osjećate li se kao da vas svaki sat na poslu umara?	1—2—3—4—5
13. Imate li dovoljno energije za obitelj i prijatelje u slobodno vrijeme?	1—2—3—4—5
14. Je li Vam teško raditi s kolegama na poslu ?	1—2—3—4—5
15. Frustrira li Vas rad s liječnicima i medicinskim sestrama?	1—2—3—4—5
16. Troši li Vašu energiju rad s liječnicima i medicinskim sestrama ?	1—2—3—4—5
17. Osjećate li da pri radu s liječnicima i medicinskim sestrama više ulažete nego primete zauzvrat?	1—2—3—4—5

18. Je li Vam dosta rada s liječnicima i medicinskim sestrama?	1—2—3—4—5
19. Pitate li se nekad koliko dugo ćete biti sposobni nastaviti rad s liječnicima i medicinskim sestrama ?	1—2—3—4—5
20. Je li Vam teško raditi s bolesnicima?	1—2—3—4—5
21. Frustrira li Vas rad s bolesnicima?	1—2—3—4—5
22. Troši li Vašu energiju rad s bolesnicima?	1—2—3—4—5
23. Osjećate li da pri radu s bolesnicima više ulažete nego primete zauzvat?	1—2—3—4—5
24. Je li Vam dosta rada s bolesnicima?	1—2—3—4—5
25. Pitate li se nekad koliko dugo ćete biti sposobni nastaviti rad s bolesnicima?	1—2—3—4—5
26. Je li Vam teško komunicirati s obitelji bolesnika?	1—2—3—4—5
27. Frustrira li Vas rad s bolesnikovom obitelji?	1—2—3—4—5
28. Troši li vašu energiju razgovor s bolesnikovom obitelji?	1—2—3—4—5
29. Osjećate li da pri radu s bolesnikovom obitelji više ulažete nego primete zauzvat?	1—2—3—4—5
30. Je li Vam dosta rada s bolesnikovim obiteljima?	1—2—3—4—5
31. Pitate li se nekad koliko dugo ćete biti sposobni nastaviti dobru komunikaciju s bolesnikovom obitelji?	1—2—3—4—5