

# Psihosomatska oboljenja medicinskih sestara zaposlenih na različitim odjelima Kliničkog bolničkog centra Split

---

**Meštrović, Tina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2015**

*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:176:438100>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-16**



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

**Tina Bekavac**

**PSIHOSOMATSKA OBOLJENJA MEDICINSKIH  
SESTARA ZAPOSLENIH NA RAZLIČITIM ODJELIMA  
KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA SPLIT**

**Diplomski rad**

Mentor:

**Prof. dr. sc. Dolores Britvić**

Split, 2015. g.

## SADRŽAJ

1. Uvod	4
1.1. Neka stres počne	4
1.2. Psihosomatske bolesti	10
1.3. Stres u jedinicama intenzivnog liječenja	12
1.4. Vještine upravljanja stresom	13
2. Cilj rada	17
2.1. Ciljevi istraživanja	17
2.2. Hipoteze	17
3. Izvori podataka i metode	18
3.1. Ispitanici	18
3.2. Metode	18
3.3. Statističke analize	20
4. Rezultati	22
4.1. Sociodemografski podaci	22
4.2. Profesionalni stresori i trenutna radna sposobnost, fizički i psihički zahtjevi posla	27
4.3. Socijalni stresori i trenutna radna sposobnost, fizički i psihički zahtjevi posla	35
4.4. Profesionalni stres i radno mjesto	39
4.5. Oboljenja kod ispitanika	43
5. Rasprava	48
6. Zaključci	52
7. Literatura	53
8. Sažetci	55
8.1. Sažetak	55
8.2. Summary	56
9. Životopis	58
10. Prilozi	60
10.1. Prilog 1	60
10.2. Prilog 2	65

## ZAHVALA

Zahvaljujem svojoj mentorici prof. dr. sc. Dolores Britvić na strpljenju, pomoći i vodstvu pri izradi ovog diplomskog rada. Srdačno zahvaljujem glavnoj sestri KBC Split Mariji Županović, vms. na susretljivosti pri dijeljenju anketnih upitnika. Također, hvala i dr. med. Sunčani Janković na ukazanoj pomoći.

Hvala svim kolegama bez kojih ove protekle godine studija ne bi bile tako zabavne, a najveće hvala mojoj obitelji i najbližim prijateljima na razumijevanju i bezuvjetnoj podršci koju su mi pružali tijekom studiranja.

# 1. UVOD

## 1.1. NEKA STRES POČNE

Stres je pojam koji je teško definirati. U najgrubljim crtama može ga se identificirati s mentalnim, emocionalnim, fizičkim i ponašajnim odgovorima koji pojedincu signaliziraju da je pod stresom. Sama riječ potječe iz latinskog korijena, a značila bi teškoće.

Iskustvo stresa predstavlja psihičko stanje. To stanje može biti posljedica izloženosti ili prijetnja od izloženosti opasnosti na radnom mjestu i psihosocijalne opasnosti na poslu. Predstavlja važan rezultat nastao djelovanjem opasnosti u poslu i u opasnim situacijama. Takvi rizici rada koji su povezani s iskustvom stresa nazivaju se stresorima. (1)

Stres je jedan od najtežih profesionalnih rizika u Europskoj uniji. Nakon bolova u leđima i mišićno-koštanih bolesti, stres je drugi najčešći zdravstveni problem. Prema British Health and Safety Executive, stres se definira kao pritisak koji osoba osjeća kad se previše zahtijeva od nje. (2) Godine 1985. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definirala je bolesti povezane s radom kao: "bolesti širokog spektra multifaktorijalne etiologije, koje su povezane s profesijom ili uvjetima rada." (3)

Profesionalni stres se ne može više smatrati povremenim, osobnim problemom. On sve više postaje globalni fenomen koji utječe na sve kategorije radnika, na svim radnim mjestima te u svim zemljama. Uvelike je povećana svijest o potrebi za učinkovitim i inovativnim načinima rješavanja stresa. Prevencija stresa na radnom mjestu pokazala se posebno učinkovitom u borbi protiv stresa jer napada korijene i uzroke, a ne samo djeluje na njegove učinke. U skladu s takvim pristupom postoji niz radova kojima je cilj pružiti konkretne savjete o sprječavanju stresa u određenim zanimanjima koja su posebno izložena stresu. Radovi ukazuju na niz preventivnih mjera usmjerenih na uklanjanje uzroka stresa te opisuju kako te mjere mogu postati sastavnim dijelom potrebnog organizacijskog razvoja poduzeća.

Tijekom protekla dva desetljeća došlo je do rastućeg uvjerenja da iskustvo stresa na poslu ima neželjene učinke, kako na zdravlje i sigurnost medicinskih sestara tako i na učinkovitost zdravstvene ustanove. Ovo uvjerenje se odražava ne samo u javnosti već i u medijima.

Profesionalni stres poprima endemske razmjere. Dobar primjer takve prakse vidimo u Australiji, gdje zdravstveni sektor zapošljava više od 700,000 ljudi i u posljednja dva desetljeća raste brže od bilo koje druge društvene grane. Oni koji rade u zdravstvu proživljavaju različite razine rizika od nastanka ozljede ili bolesti. Stres Australiju godišnje košta 1.3 bilijuna AU\$ i smatra se da su u zadnjih 10 godina i potraživanja povećana 4 puta. Dio ide na naknadu (200 mil. AU\$), a ostatak na troškove smanjene produktivnosti, izostajanje s posla, promet i slabu kvalitetu rada. (4).

Australsko vijeće sigurnosti i naknada tijekom 2004. i 2005. godine kategoriziralo je psihički stres u 6 najčešćih kategorija. To su:

1. Pritisak posla
2. Maltretiranje
3. Izloženost nasilju
4. Faktori koji utječu na mentalno stanje
5. Traumatski događaji
6. Samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva. (5)

Ostvarivanje prekovremenih sati, kronični umor, depresivno ponašanje, komplicirani i previsoko postavljeni zahtjevi ne mogu proći bez tjelesnih i psihičkih posljedica. Nakon ekstremno prekovremenog rada osoba se više ne može odmoriti, a kada ima pravo na korištenje godišnjeg odmora, ne zna se odmoriti. (6)

Kao posljedica nakupljenog negativnog stresa može se javiti srčani ili moždani udar. Najčešće im prethodi: kronični umor, depresivni poremećaj, suicidalnost. Samoubojstvo poslom ili „karoshi“ sindrom je fenomen koji označava nakupljeni negativni stres i

izgaranje na poslu, a rezultira iznenadnom smrću. Sindrom je prepoznat u Japanu 1969.godine, a službeno priznat 1987.godine.

Tzv. radnici-ratnici-samuraji tako često rade prekovremeno bez obzira je li im taj rad plaćen ili ne. Tako izražavaju lojalnost kompaniji, ne žale se, ne govore o tome. Primjer: medicinska sestra (22 godine) doživjela je infarkt nakon dežurstva od 34 sata, koje je obavljala 5 puta mjesečno. Njezin šef je na to rekao: "...da je ona svijetli primjer kolektiva, i da se energija mladih ljudi treba iskoristiti do kraja." (7)

Danas čimbenike koji su izvor stresa na poslu dijelimo na:

- čimbenike radnog okoliša (opasni fizikalni uvjeti rada ili takvi koji se percipiraju kao neugodni; buka, zagađenje zraka, ergonomski neprilagođeni radni uvjeti, prenapučenost); Takvi su se čimbenici u najvećoj mjeri do sada identificirali i za većinu je utvrđena dopuštena razina izloženosti.
- psihosocijalne organizacijske čimbenike (radna atmosfera i međuljudski odnosi, jasna i nedvosmislena komunikacija, nedostatak podrške od šefa, sukob s kolegama, podjela poslova, osjećaj da je rad dosadan, sukob između privatnih i poslovnih obaveza, radno preopterećenje i nesigurnost posla) koji nisu u potpunosti identificirani, niti su im utvrđene referentne vrijednosti koje bi mogle biti osnova za preventivne intervencije na radnom mjestu. (8)

Još 1987. godine., u prvom broju međunarodnog tromjesečnika „Work and Stress“, P. Dewe je referirajući se na Moreton-Cooper napisao: „Ako želite stvoriti optimalne uvjete za proizvodnju stresa, mnoge od uključenih čimbenika medicinske sestre ni prepoznale kao događaje s kojima se susreću u svakodnevnom radu. To uključuje: zatvorenu atmosferu, pritisak, prekomjernu buku ili pretjeranu tišinu, nagle promjene raspoloženja, nemogućnost za drugu priliku, boravak u takvom prostoru dugo sati.“ (9)

Zaključio je da je, za njega, sestrinstvo po svojoj prirodi stresna profesija. Na sličan način, Hingley je opisao: „Svakodnevno se sestra suočava sa patnjom, boli, i smrti drugih ljudi. Mnogi sestrijski poslovi su nezahvalni, neukusni, odvratni i često ponižavajući. Neki su jednostavno zastrašujući. Ne čudi zato da medicinske sestre

suočene s takvim događajima i zadacima bilježe visoku razinu stresa, a njihovi problemi se dodatno pogoršavaju nizom organizacijskih problema.“ (10)

Postoje mnogi razlozi zašto zdravstveni sektor ima visoku stopu stresa i zašto su zahtjevi sestrinske profesije visoki, posebno oni sestara menadžerica. Stres i izgaranje na poslu su glavni čimbenici s kojima se sestre moraju suočavati u radnom okružju.

Rad sestara odlikuje se visokim zahtjevima rada, učenjem novih tehnologija u svrhu pojačanog rada i reagiranja u hitnim slučajevima. Neke sestre mogu doživjeti nedostatak kontrole. Brojne studije su provedene na području stresa i izgaranja, ali je ograničen broj onih koji se bave medicinskim sestrama koje rade sa životno ugroženim pacijentima. Općepoznata činjenica je da se medicinske sestre trude mentalno, emocionalno i fizički te pritom troše energiju pružajući brigu onima kojima je to potrebno. Medicinske sestre moraju biti u stanju nositi se sa svime na što nailaze u osobnoj ili profesionalnoj domeni. Ovo uvjerenje stvara nadljudsku filozofiju koja ne olakšava medicinskim sestrama da priznaju da doživljavaju stres. Ponekad ljudi koji poznaju medicinske sestre privatno i poslovno pokušavaju im reći da uspore, da uzmu vremena za sebe, ali napast koja ih gura naprijed im to ne dopušta. Važno je razumjeti utjecaj stresa na sestrinski posao jer psihološka i mentalna šteta uzrokovana stresom može negativno utjecati na pružanje pomoći bolesniku, izazvati mnogo uznemirenosti i zabrinutosti u zaposlenika i utjecati na njihovo zdravlje.

Adali i Priali (2002.) ispitivali su razinu stresa na hitnoj pomoći, jedinici intenzivnog liječenja i na odjelu za internu medicinu. Rezultati su pokazali da sestre koje rade u hitnoj službi doživljavaju višu razinu stresa (prisutan širok raspon emocionalne iscrpljenosti) od sestara koje rade u jedinici intenzivnog liječenja i na odjelu za internu medicinu (srednja razina emocionalne iscrpljenosti). (11)

Pokazivanje znakova stresa ne znači nemogućnost nošenja s teškoćama, sestre su ljudska bića kao i svi ostali, ali usprkos tome postoje ograničenja na pritiske koji se ne mogu podnijeti. Posjedovanje ograničenja traži da odaberemo učinkovite načine suočavanja. U potencijalno opasnim situacijama odgovor na stres je neprocjenjiv i može spasiti vlastiti život ili život nekog drugog. Međutim, nije dobro da se stresovi dugoročno nakupljaju jer tek tada organizam na različite načine šalje signale da nešto nije u redu.



Važno je razumjeti što se događa na fiziološkoj razini kad smo pod stresom. Kad doživimo stres naš mozak percipira prijetnju i kao odgovor pokreće se reakcija „borba ili bijeg“.

Fizički simptomi akutne reakcije su:

- lupanje srca
- povišen krvni tlak
- znojni dlanovi
- bol i stezanje u prsima
- bol u vratu, čeljusti, mišićima leđa
- glavobolja
- grčevi u trbuhu
- mučnine
- poremećaj spavanja
- umor
- osjetljivost na manje bolesti
- svrbež
- zaboravljivost. (12)

Misaoni procesi koji se javljaju zbog kronične izloženosti stresu su:

- osjećaj praznine uma
- ne biti u mogućnosti da se 'isključimo'
- nedostatak pažnje na detalje

- pad samopoštovanja i samopouzdanja
- neorganizirane misli
- smanjen osjećaj vrijednosti života
- nedostatak kontrole ili potreba za pretjeranom kontrolom
- negativna ocjena samog sebe
- poteškoće u donošenju odluka
- gubitak perspektive,

dok se ponašanje očituje kao:

- povučенost, gubitak želje za druženjem
- povećana upotreba alkohola, nikotina ili droge
- smanjen ili pojačan apetit
- bezbrižnost
- nestrpljivost, agresivnost
- neuzimanje odmora, odugovlačenje s važnim projektima
- manjak vremena za slobodne aktivnosti. (12)

Osjećaji koji se percipiraju kao „ničim“ izazvani zapravo svoju etiologiju skrivaju u naviknutosti na stalno visoke razine izloženosti stresu:

- razdražljivost
- ljutitost
- depresivnost
- ljubomora

- nemir
- zabrinutost
- pretjerana opreznost
- nepotrebna krivnja
- panika
- promjene raspoloženja. (12)

## 1.2. PSIHOSOMATSKE BOLESTI

U svakodnevnom govoru često povezujemo emocionalno stanje s tjelesnim simptomima, pa tako znamo reći i/ili čuti: „Boli me glava od brige.“, „Srce će mi puknuti od tuge!“, „Toliko sam se uzrujala da mi je tlak skočio.“, „Ideš mi na živce/ jetra!“ i sl. Isto tako znamo čuti da je netko dobio infarkt zbog stresa na poslu ili šećernu bolest nakon ozbiljne svađe, gubitka bliskog člana obitelji i sl.

Tijelo i psiha, u dugoj povijesti medicine, bili su nerazdvojivo povezani. Rani psihosomatičari vjerovali su da bolest nastaje kao proizvod posebnih emocionalnih sukoba ili karaktera osobnosti. Ovakav, pojednostavljen pristup psihosomatskoj medicini polako se napušta u sve sofisticiranijem izučavanju i razumijevanju psihologije i fiziologije odnosa psihe i tijela. Isto tako, izučavanja odnosa stresa i bolesti ukazala su na mnoštvo fizioloških promjena u tijelu pod utjecajem psihosocijalnih čimbenika. Suvremeno shvaćanje psihosomatskoga vodi računa o interakciji fizičkog i psihičkog kod svih poremećaja i bolesti (13)

Danas su u uporabi ravnopravno dvije klasifikacije bolesti. Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-10) psihosomatske bolesti svrstane su u kategoriju „Psihološki i bihevioralni čimbenici u vezi s drugamo svrstanim poremećajem ili bolesti“ (F54.) Dijagnostički kriteriji za psihosomatske bolesti prema MKB-10 ističu da

bi ovu kategoriju trebalo upotrijebiti da bi se zabilježila prisutnost psiholoških i bihevioralnih utjecaja za koje se smatra da imaju glavnu ulogu u etiologiji tjelesnih poremećaja, a koji se mogu svrstati i u ostale dijagnostičke kategorije. Duševne smetnje koje se javljaju kao rezultat obično su blage i često dužeg trajanja. U ovu kategoriju mogu se svrstati i bolesti iz svih organskih sustava:

1. kardiovaskularni sustav: koronarna bolest, esencijalna hipertenzija, aritmije, Raynoudova bolest
2. respiratorni sustav: bronhalna astma
3. gastrointestinalni sustav: peptički ulkus, ulcerozni kolitis, anorexia nervosa
4. muskuloskeletalni sustav: reumatoidni artritis, bol u leđima
5. endokrini sustav: hipertireoidizam, šećerna bolest, PMS
6. imunološki sustav: infektivne bolesti, alergijske bolesti, autoimunosne bolesti
7. dermatološki sustav: pruritus, hiperhidroza
8. neurološki sustav: glavobolje, migrene
9. maligne bolesti

Međunarodna klasifikacija bolesti dozvoljava kodiranje psihosomatskog poremećaja s dva paralelna koda: jedan kao mentalno, a drugi kao fizičko oboljenje, koje je u vezi s prvim.

Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje SAD-a (DSM-IV) psihosomatske poremećaje kodira kao „psihičke faktore koji utječu na fizička oboljenja“. U skladu s tim, DSM-IV za postavljanje dijagnoze navodi nužnost postojanja organskog supstrata uz prisutnost barem jednog od sljedećih faktora:

1. psihološki faktori utječu na opće stanje bolesnika tako što su povezani s egzacerbacijom bolesti, odnosno usporavaju oporavak
2. psihološki činitelji interferiraju s organskim liječenjem
3. psihološki činitelji predstavljaju rizik za pojavu organske bolesti
4. stres može uzrokovati odnosno potaknuti egzacerbaciju organskih simptoma. (14)

### **1.3. STRES U JEDINICAMA INTENZIVNOG LIJEČENJA**

Modernizacija i primjena novih tehnologija dovela je do velikih promjena u radnim uvjetima medicinskih sestara. U tom kontekstu, mogu se istaknuti jedinice intenzivnog liječenja (JIL), gdje su zastupljeni faktori koji dovode do fizičke i mentalne iscrpljenosti kao što su niska primanja, hijerarhija, raznolikost i složenost tehničkih postupaka. Riječ je o profesionalcima koji moraju biti okretni i sposobni za rad u hitnim stanjima i sa životno ugroženim pacijentima. To je okruženje koje ima karakteristike koje se moraju uzeti u obzir:

1. umjetna rasvjeta (intenzivno svjetlo)
2. uvijek zatvoreni prozori i vrata
3. niska temperatura (klimatizacijski uređaji)
4. zvuk monitora i ostalih aparata
5. senzorna buka
6. noćni rad. (12)

Takvo okruženje i sve što dolazi zajedno s tim, može uzrokovati probleme medicinskim sestrama uzrokujući fiziološku disfunkciju kao obranu psihe. Među takvim poremećajima ističu se psihosomatski poremećaji, koji proizlaze iz djelovanja psiholoških čimbenika, ali pravovremeno djeluju i na izravno nastajanje bolesti. Nema sumnje da ovakav prostor djeluje kao prirodni mobilizator emocija i tegoba koje su često izražene intenzivno.

Prevladavajući psihosomatski simptomi su:

1. Umor
2. Napetost mišića
3. Nervoza
4. Razdražljivost
5. Bol u leđima
6. Tjeskoba
7. Glavobolja
8. Problemi s pamćenjem

## 9. Depresija. (12)

U studiji koja je provedena 2011.godine, u JIL u Sveučilišnoj bolnici u Joao Pessoa (Brazil) sudjelovalo je 20 medicinskih sestara te su identificirani okidači stresa:

1. Teškoće u međuljudskim odnosima
2. Prevelik broj pacijenata/obrtaj pacijenata
3. Neadekvatne plaće
4. Nedostatak zadovoljstva
5. Nedostatak podrške od strane nadređenih. (15)

Istaknuta je potreba pronalaženja strategije za smanjenje faktora stresa na poslu, promicanje zdravlja i kvalitete života medicinskih sestara. Psihosomatska ravnoteža ovisi o radnom procesu, uvjetima rada i samoj organizaciji. Preuzimanje odgovornosti za ljudske živote zahtijeva predanost čime se povećava vjerojatnost fizičke i psihičke iscrpljenosti.

## 1.4. VJEŠTINE UPRAVLJANJA STRESOM

Pojedini odgovori na stres se razlikuju, tako da se može doživjeti neke od njih u različitom vremenskom periodu. Tada tijelo govori da se pretjeralo te da je vrijeme za poduzimanje akcije u svrhu smanjenja odgovora na stres.

Odgovor na stres može biti rezultat sporo nakupljenih različitih događanja tijekom dugog vremenskog razdoblja-kronična reakcija, ili može biti niz brzih događaja koji su se dogodili u kratkom vremenskom periodu-akutni odgovor te također može biti kombinacija događaja u osobnom i/ili profesionalnom životu.

Odgovor na stres i percipiranje stresa je također jedinstveno iskustvo – što jednoj osobi predstavlja stres, drugoj je poticaj i obrnuto. Baš kao što otisak prsta ima puno zajedničkog s otiscima drugih ljudi, ujedno je jedinstven za osobu. Isto tako je s odgovorom na stres. Dakle, ne postoji jedinstveno rješenje, ali postoji mnogo načina da se smanji i nauči upravljati stresom.

Jedno istraživanje iz 1908. godine pokazalo je da za vrhunske performanse postoji optimalna razina stresa obilježena zdravom napetosti između osjećaja opuštenosti i energičnosti. (12)

Karasek (1979) je osamdesetih godina prošlog stoljeća razvio model stresa na radu koji je zorno predočio kao dvije dimenzije u kojima razina stresa raste kako se povećavaju zahtjevi radnoga mjesta, a smanjuje razina odlučivanja pri čemu stres na radu nije rezultat samo jednog čimbenika nego je zbroj povećanih zahtjeva i niske razine odlučivanja. Kao pokazatelj stresa uzeo je povišenost krvnog tlaka u radnoj populaciji. (16)

Keller (1990) je identificirao stresore kao i učinkovite vještine za smanjenje razine stresa u hitnim stanjima. Zabilježena je niža razina sagorijevanja na poslu i viša razina osobnih postignuća i zadovoljstvo poslom kod sestara koje su koristile kombinaciju kratkoročnih i dugoročnih metoda suočavanja sa stresom. (17)

Najčešće korištene tehnike suočavanja sa stresom među djelatnicima su humor i razgovor s drugima o zastupljenim stresorima.

Upravljanje rizicima stresa je učinkovit način stvaranja uvjeta na poslu koji su pogodni za okruženje koje je relativno bez stresa. To je način na koji poslodavci mogu doći i vidjeti problematična područja i poslove koji stvaraju stres te zajedno sa zaposlenicima poraditi na metodama uklanjanja stresnog aspekta posla.

Nadređeni bi trebali:

1. Provesti procjenu rizika na radnom mjestu, ne procjenu osoba
2. Identificirati vještine zaposlenika i potrebu za edukacijom
3. Utvrditi je li rizik od stresa visok ili nizak
4. Identificirati glavne čimbenike koji uzrokuju stres
5. Savjetovati se s osobljem o tome što treba mijenjati u poslu
6. Izraditi akcijski plan za rješavanje stresa
7. Evaluirati akcijski plan. (5)

## **Životno upravljanje**

Važnost održavanja ravnoteže između posla i privatnog života. Živimo li da bi radili ili radimo da bi preživjeli? Važno je iskoristiti slobodno vrijeme za punjenje baterija. Planirati redovite odmore, redovito vježbati, zdravo se hraniti, unos alkohola i kofeina svesti na minimum jer su to stimulansi koji mogu pogoršati odgovor na stres.

## **Važno je postati stručnjak**

Treba prepoznati svoje glavne izvore stresa, procijeniti koliko su učinkovite trenutne strategije suočavanja i misliti o svim novim ili različitim strategijama koje mogu biti primjenjivane. Pokušati predvidjeti pojavu stresnih razdoblja tako da se unaprijed isplanira što učiniti. Zapitati se: "Kako se može kontrolirati situacija?", a ako se ne može kontrolirati pitati: "Kako se može utjecati?", a ako se ne može utjecati pitati: "Kako mogu prihvatiti?". Suština je da se uzme vremena i sagleda objektivno situacija.

## **Vještina razmišljanja**

Biti svjestan nekih nepotrebnih razmišljanja kada se osoba nalazi pod stresom. Primjer: "Moram biti savršena!/Ne smijem nikada napraviti pogrešku!". Treba se pronaći realniji način razmišljanja. Primjer: "Ja radim najbolje što mogu u teškim okolnostima." Trebalo bi se izazvati unutarnje pritiske tako da se: "Moram završiti ovaj zadatak danas." pretvori u "Voljela bih završiti ovaj zadatak danas i učinit ću što mogu, ali ako ne stignem, nije kraj svijeta." Trebalo bi izbjegavati: "čitanje uma", skakanje na zaključke, generaliziranje tipa: "To se uvijek događa meni."

Naučiti prepoznati što možemo, a što ne možemo te kontrolirati i prihvatiti neizbježno olakšava funkcioniranje. Uložiti energiju u pronalaženje načina je svrsishodno iskorištavanje svoje fizičke i psihičke snage.



## **Savjetovanje**

Savjetovanje je često korisno kao način gdje dajemo sebi dovoljno prostora za razmišljanje o tome što nam se događa emocionalno, psihički i fizički, i da imamo podršku za sve promjene koje želimo napraviti. Postoje savjetnici koji mogu pomoći u usavršavanju tehnika kao što su: opuštanje, upravljanje i sposobnost razmišljanja. Savjetovanje može biti korisno ako ste pod stresom i frustrirani sa svojim razvojem karijere. Tu su smjernice koje mogu pomoći da se stekne veća svijest o vrijednosti, interesima i potrebama, da se radni vijek učini ugodnim tako da se fokusiramo na izbore koji su dobri za nas, koji zadovoljavaju naše potrebe, a ne samo potrebe organizacije.

## **Što poslodavac može učiniti?**

Postoji mnogo načina da odgovorne osobe upravljaju količinom pritiska na poslu, što je dobra vijest jer nije sva odgovornost na samim medicinskim sestrama. Iako ne postoji posebna legislativa koja pokriva stres na poslu, poslodavac mora poduzeti akciju kontroliranja čimbenika na radnom mjestu koji doprinose stresu. Poslodavci moraju uzeti u obzir opasnosti na radnom mjestu i procijeniti razinu rizika koju opasnost predstavlja za zaposlenike. Nakon procijene poduzima se akcija kontroliranja rizika i eliminira vjerojatnost da se zaposlenik ozlijedi.

## **Dužnost poslodavca:**

1. preuzeti razumnu brigu za sigurnost svojih zaposlenika, uključujući njihovo mentalno blagostanje
2. osigurati i održavati radno mjesto sigurnim mjestom
3. izvršiti procjenu rizika.

## **2. CILJ RADA**

### **2.1. CILJEVI ISTRAŽIVANJA**

1. Utvrditi koje stresore na radu medicinske sestre doživljavaju kao stresne.
2. Saznati jesu li prisutni psihosomatski simptomi te koliko stres utječe na zdravlje i radnu sposobnost medicinskih sestara.
3. Utvrditi je li utjecaj stresora izraženiji na određenim bolničkim odjelima te utječe li na radnu sposobnost i zdravstveno stanje medicinskih sestara.

### **2.2. HIPOTEZE**

1. Pojedine profesionalne i socijalne stresore medicinske sestre doživljavaju kao stresne.
2. Psihosomatski simptomi su prisutni kod medicinskih sestara i stres utječe na njihovo zdravlje i radnu sposobnost.
3. Utjecaj stresora je izraženiji na određenim bolničkim odjelima te ima veći utjecaj na radnu sposobnost i zdravstveno stanje medicinskih sestara.

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

#### **3.1. ISPITANICI**

Ova studija predstavlja presječno istraživanje psihosomatskih oboljenja medicinskih sestara i tehničara koji rade na različitim klinikama, zavodima, odijelima i poliklinikama KBC Split i odobrena je na sjednici Etičkog povjerenstva KBC Split.

Ispitanici su medicinske sestre i tehničari svih stupnjeva sestrinskog obrazovanja u dobi 18-65 godina (n=340). Jedini kriterij uključenja, tj. isključenja je bilo trenutno zaposlenje u KBC Split.

#### **3.2. METODE**

Istraživanje je bilo provedeno od siječnja do ožujka 2015. godine.

Istraživanje se provodilo anonimno primjenom standardiziranog i validiranog (valjanog i pouzdanog) Upitnika o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika (Prilog 1.) (18) i Upitnika za određivanje indeksa radne sposobnosti (eng. Work Ability Index Questionnaire, WAIQ) (Prilog 2.). (19) Određene minimalne preinake i prilagodbe su izvršene na oba upitnika.

U prvom dijelu Upitnika su opći podaci koji se odnose sociodemografske karakteristike (spol, dob, razinu edukacije, zanimanje, stručni stupanj, radno mjesto, duljinu ukupnog zaposlenja, duljinu zaposlenja na sadašnjem radnom mjestu, radno vrijeme). U drugom dijelu upitnika su pitanja koja se odnose na stresore na radnom mjestu. Ispitanicima je ponuđeno 36 stresora na radu koji se odnose na organizaciju rada, smjenski rad, napredovanje u struci, edukaciju, profesionalne zahtjeve, međuljudsku komunikaciju, komunikaciju zdravstvenih djelatnika s pacijentima te na strah od opasnosti i štetnosti u

zdravstvu te 4 prazna mjesta za vlastito nadopisivanje stresora ukoliko nisu među prethodnih 36. Ispitanici su svoj doživljaj određenog stresora ocijenili na Likertovoj ljestvici ocjenama od 1 (Nije stresno), 2 (Rijetko), 3 (Ponekad), 4 (Stresno) i 5 (Izrazito stresno).

Ispunjeni upitnici ulagani su u omotnice te su predani glavnim sestrama odjela kako bi se osigurala anonimnost istraživanja. Sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno i anonimno, a medicinske sestre i tehničari bili su usmenim putem obaviješteni o istraživanju. Ispitanici su bili obaviješteni o osnovnim informacijama o istraživanju (cilj, postupak, povjerljivost, prava i dragovoljnost).

Pitanja o stresorima iz Upitnika o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika svrstana su u dvije grupe, grupu pitanja „Profesionalni stresori“ koja se odnosi na organizaciju, opasnosti i štetnosti na radnom mjestu te financijska pitanja kao i profesionalne i intelektualne zahtjeve te grupu pitanja „Socijalni stresori“ koja se odnosi na sukobe i komunikaciju na poslu te javnu kritiku i sudske tužbe.

#### 1. Profesionalni stresori:

preopterećenost poslom, loša organizacija posla, prekovremeni rad, smjenski rad, noćni rad, rad u turnusu (12 sati D/24, 12 sati N/48), pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka, vremensko ograničenje za pregled pacijenata, uvođenje novih tehnologija, „bombardiranje“ novim informacijama iz struke, nedostatak trajne edukacije, nedostupnost potrebne literature, neadekvatna i nedovoljna sredstva za rad, neadekvatan radni prostor, neadekvatna osobna primanja za obavljeni rad, mala mogućnost napredovanja i promaknuća, administrativni poslovi, nedostatan broj medicinskih sestara i svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije, strah od izloženosti ionizacijskom zračenju, strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima, strah od izloženosti citostaticima, strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom.

#### 2. Socijalni stresori:

oskudna komunikacija s nadređenima, oskudna komunikacija s kolegicama/kolegama, sukobi s nadređenima, sukobi s kolegicama/kolegama, sukobi s drugim suradnicima

(liječnicima, službenicima, pomoćnim osobljem), sukobi s bolesnikom i članovima njegove obitelji, izloženost neprimjerenom javnoj kritici, prijetnja sudskom tužbom i parničnjem, nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života, neadekvatna očekivanja od bolesnika i njegove obitelji, pogrešno informiranje od strane medija i drugih izvora, suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću.

WAIQ je standardizirani upitnik Finskog instituta za medicinu rada. Koristi se za ispitivanje radne sposobnosti u relaciji sa zahtjevima posla. (19) Indeks radne sposobnosti (eng. WAI) se izražava numerički i izračunava se prema uputama Finskog instituta za medicinu rada. (20) U ovom radu, nije izračunat sami indeks radne sposobnosti već su pitanja iz samog WAIQ korištena za usporedbu utjecaja stresora iz obje skupine, profesionalnih i socijalnih stresora, na ocjenu trenutne radne sposobnosti i na radnu sposobnost u odnosu prema fizičkim i psihičkim zahtjevima posla. Također su promatrani i utjecaji stresora na ometanje bolesti, tj. ozljede u izvođenju posla, odlazak na bolovanje, sposobnost za rad za dvije godine, uživanje u redovnim dnevnim aktivnostima, tjelesnu i psihičku aktivnost te gledanje s nadom u budućnost. U nastavku rada vrši se analiza povezanosti stresora s poslovnog i socijalnog aspekta s brojem trenutnih oboljenja koja egzistiraju iz vlastitog mišljenja (V) i liječničkog nalaza (L).

### **3.3. STATISTIČKE ANALIZE**

U empirijskom dijelu ovog rada koristeći kvantitativne metode vrši se analiza postavljenih hipoteza. Za potrebe analize u ovom diplomskom radu prikupljeni su podatci o kvalitetama radnog mjesta na uzorku veličine 340. Riječ je o primarnom izvoru podataka.

U cilju dokazivanja, tj. opovrgavanja postavljenih hipoteza koriste se metode inferencijalne statistike. Glavno svojstvo inferencijalne statistike je da se na temelju uzorka donose zaključci koji su primjenjivi na cijelu populaciju pri određenoj razini pouzdanosti.

U svrhu dokazivanja tj. opovrgavanja postavljenih hipoteza koriste se Kruskal-Wallis test i Spearmanov test korelacije. Kruskal-Wallisovim testom vrši se testiranje u razlikama rangova varijable s obzirom na kategorijsku varijablu koja se pojavljuje u 3 ili više modaliteta. Za Kruskal-Wallis test kao srednju vrijednost koristi medijalnu vrijednost, te je isti uputno koristiti kod testiranja razlika u varijablama koje imaju obilježja ranga (ocjena, stupnjeva slaganja).

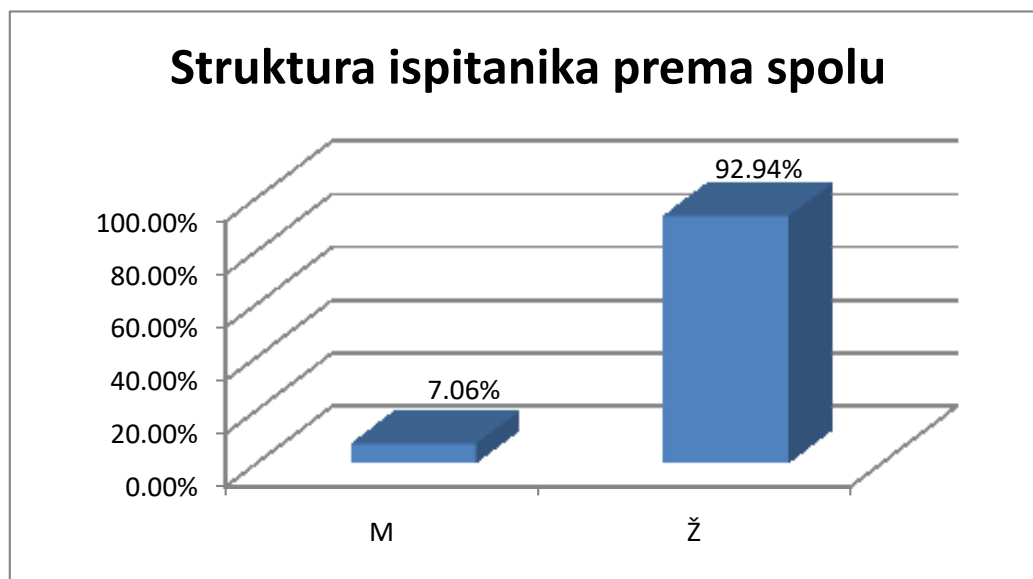
Veza među kretanjima dvaju varijabli koje su izražene u rangovima utvrđuje se neparametrijskim Spearmanovim testom korelacije. Veza dobivena korelacijskom analizom može biti pozitivna i negativna, što je vidljivo iz predznaka koeficijenta, te slaba, umjerena ili jaka, što je vidljivo iz vrijednosti koeficijenta, te statistički ne značajna ili značajna. Ukoliko veza nije statistički značajna, bez obzira na vrijednost i koeficijent ista je jednaka 0, odnosno nema je.

Kvantitativna analiza rađena je u statističkom programu STATISTICA 10.

## 4. REZULTATI

### 4.1. SOCIDEMOGRAFSKI PODATCI

Grafikon 1. Struktura ispitanika prema spolu (n=340)



Iz grafikona 1. vidljivo je da su najveći broj ispitanika činile osobe ženskog spola, 92.94%, dok je udio ispitanika muškog spola iznosio 7.06%.

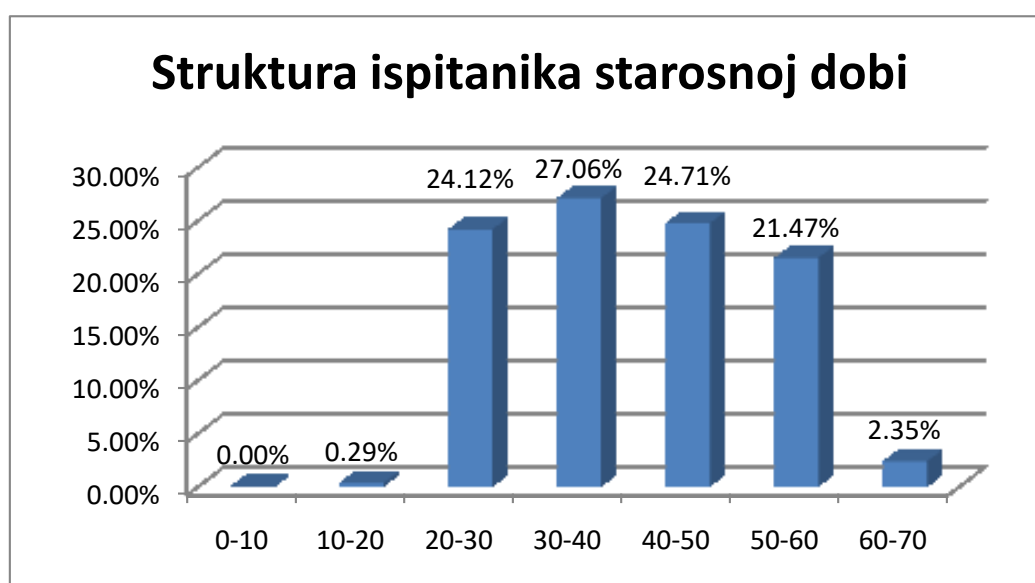
Tablica 1. Rezultati analize životne dobi ispitanika, duljine ukupnog radnog staža i duljine radnog staža na sadašnjem radnom mjestu (n=340)

Varijable	Srednja vrijednost (godine)	Medijan	SD*	Koeficijent varijacije (%)
Životna dob	40.83235	40	11.07782	27.13001
Duljina ukupnog radnog staža	20.32441	20	11.80725	58.09395
Duljina radnog staža na sadašnjem radnom mjestu	14.55381	13	11.16387	76.70754

\*SD=standardna devijacija

U tablici 1. prikazana je da je prosječna starosna dob ispitanika koja iznosi 40.43 godine s prosječnim odstupanjem od srednje vrijednosti 11.08 godina (varijacija je mala i iznosi 27.13%). Također je prikazano da ispitanici u prosjeku imaju 20.32 godine radnog staža, varijacija godina staža među ispitanicima je velika 58.09%, dok su u prosjeku na trenutnom radnom mjestu zaposleni 14.55 godina s prosječnim odstupanjem od prosjeka 11.16 godina, što predstavlja visoku varijaciju među ispitanicima ( $V=76,71\% > 30\%$ ).

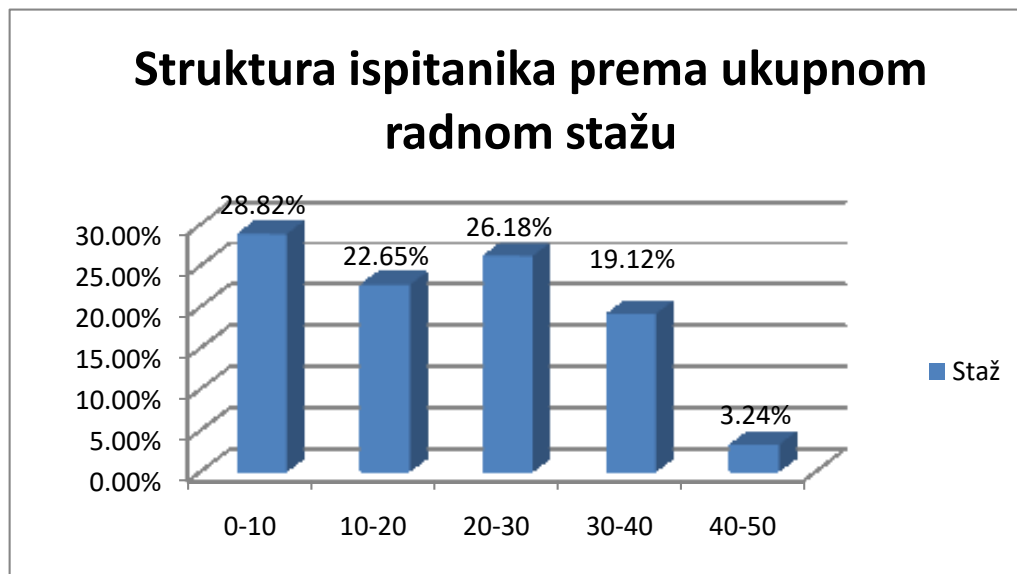
Grafikon 2. Struktura ispitanika prema životnoj dobi (n=340)



Grafikonom 2. prikazano je da je najveći broj ispitanika starosne dobi između 30 i 40 godina (27,06% ispitanika).

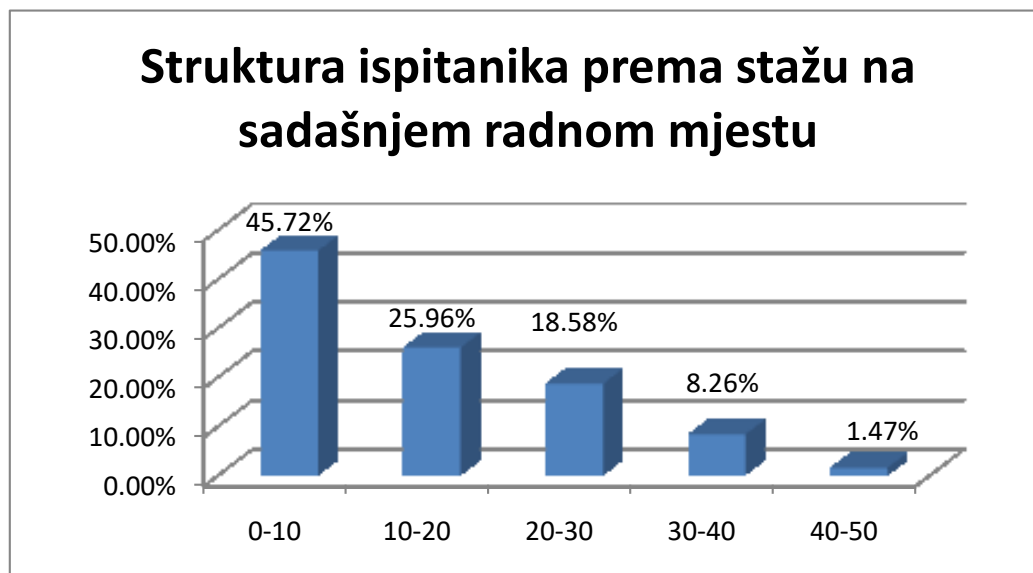


Grafikon 3. Struktura ispitanika prema duljini ukupnog radnog staža (n=340)



Grafikon 3. prikazuje da najveći broj ispitanika ima radni staž između 0 i 10 godina (28,82%).

Grafikon 4. Struktura ispitanika prema radnom stažu na sadašnjem radnom mjestu (n=340)



Iz grafikona 4. je vidljivo da najveći broj ispitanika na trenutnom radnom mjestu radi do 10 godina (45.72%).

Tablica 2. Stupanj obrazovanja ispitanika na različitim radnim mjestima (n=340)

Varijable	Srednja stručna sprema (N=194)	Viša stručna sprema (N=133)	Visoka stručna sprema (N=13)
Klinika (N=169)	88 (52.07)	75 (44.38)	6 (3.55)
Odjel (N=65)	41 (63.08)	23 (35.38)	1 (1.54)
Zavod (N=92)	56 (60.87)	30 (32.61)	6 (6.52)
Poliklinika (N=14)	9 (64.29)	5 (35.71)	0 (0)

\* Rezultati su prikazani kao apsolutna brojčana vrijednost (n) i postotak n(%).

Iz tablice 2. je vidljivo da je na svim radnim mjestima najveći udio ispitanika koji imaju završenu srednju stručnu sprema, dok je broj ispitanika sa završenom visokom stručnom spremom najniži. Ispitanici s navršenom visokom stručnom spremom najzastupljeniji su na Zavodima.

Tablica 3. Stupanj obrazovanja ispitanika na različitim jedinicama unutar radnog mjesta (n=340)

Varijable	Srednja stručna sprema (N=194)	Viša stručna sprema (N=133)	Visoka stručna sprema (N=13)
Intenzivno liječenje i njega (N=114)	55 (48.25)	49 (42.98)	10 (8.77)
Standardna zdravstvena njega (N=165)	110 (66.67)	52 (31.52)	3 (1.82)
Operacijska dvorana (N=13)	3 (23.08)	10 (76.92)	0 (0)
Radaonica (N=9)	3 (33.33)	6 (66.67)	0 (0)
Hitni prijam (N=32)	23 (71.88)	9 (28.13)	0 (0)
Transfuzija (N=7)	0 (0)	7 (100)	0 (0)

\* Rezultati su prikazani kao apsolutna brojčana vrijednost (n) i postotak n(%).

U tablici 3. je prikazano da na svim jedinicama unutar radnog mjesta, osim u operacijskoj dvorani najveći broj ispitanika ima završenu srednju stručnu sprema, dok

je broj ispitanika s završenom visokom stručnom spremom najniži na svim radnim mjestima. Ispitanici s navršenom visokom stručnom spremom najzastupljeniji su u jedinici radnog mjesta Intenzivno liječenje i njega.

Tablica 4. Raspodjela ispitanika prema obliku rada (n=340)

Varijable	Rad u timu (N=321)	Samostalan rad (N=19)
Klinika (N=169)	162 (95.86)	7 (4.14)
Odjel (N=65)	63 (96.92)	2 (3.08)
Zavod (N=92)	82 (89.13)	10 (10.87)
Poliklinika (N=14)	14 (100)	0 (0)

\* Rezultati su prikazani kao apsolutna brojčana vrijednost (n) i postotak n(%)

U tablici 4. promatrajući oblik rada na radnom mjestu može se uočiti da kod svih radnih mjesta u većoj proporciji ispitanici rade u timu, 94.41% ukupno, a u manjem udjelu rade samostalno, 5.59% ukupno.

## 4.2. PROFESIONALNI STRESORI I TRENUTNA RADNA SPOSOBNOST, FIZIČKI I PSIHIČKI ZAHTJEVI POSLA

Tablica 5. Korelacijska analiza ukupnih profesionalnih stresora i trenutne radne sposobnosti te fizičkih i psihičkih zahtjeva posla (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Profesionalni stresori i trenutna radna sposobnost	-0.08409	-1.55152	0.121714
Profesionalni stresori i fizički zahtjevi	-0.17671	-3.30062	0.001068
Profesionalni stresori i psihički zahtjevi	-0.20225	-3.79674	0.000174

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 5. uočava se da ne postoji statistički značajna razlika između profesionalnih stresora i trenutne radne sposobnosti ( $p=0.121714$ ). Veza između profesionalnih stresora i fizičkih i psihičkih zahtjeva posla je statistički značajna ( $p=0.001068$  i  $p=0.000174$ ).

Tablica 6. Korelacijska analiza pojedinačnih profesionalnih stresora i trenutne radne sposobnosti (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Preopterećenost poslom i Trenutna radna sposobnost	-0.07756	-1.43016	0.153595
Loša organizacija posla i Trenutna radna sposobnost	-0.00731	-0.13446	0.893121
Prekovremeni rad i Trenutna radna sposobnost	-0.00755	-0.13888	0.889624
Smjenski rad i Trenutna radna sposobnost	-0.00106	-0.0194	0.984531
Noćni rad i Trenutna radna sposobnost	-0.02947	-0.54195	0.588209
Rad u turnusu i Trenutna radna sposobnost	-0.06206	-1.14315	0.253785
Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka i Trenutna radna sposobnost	-0.07838	-1.44541	0.149268
Vremensko ograničenje za pregled pacijenta i Trenutna radna sposobnost	-0.10475	-1.93641	0.053651
Uvođenje novih tehnologija i Trenutna radna sposobnost	-0.15172	-2.82207	0.005054
Bombardiranje novim informacijama iz struke i Trenutna radna sposobnost	-0.08471	-1.56305	0.118977
Nedostatak trajne edukacije i Trenutna	-0.11175	-2.06737	0.03946

radna sposobnost			
Nedostupnost potrebne literature i Trenutna radna sposobnost	-0.09978	-1.84369	0.066103
Neadekvatna i nedovoljna sredstva za rad i Trenutna radna sposobnost	-0.02508	-0.46121	0.644948
Neadekvatan radni prostor i Trenutna radna sposobnost	-0.0722	-1.33085	0.184134
Neadekvatna osobna primanja za obavljeni rad i Trenutna radna sposobnost	-0.04246	-0.78127	0.435188
Mala mogućnost napredovanja i promaknuća i Trenutna radna sposobnost	0.036385	0.66838	0.504351
Administrativni poslovi i Trenutna radna sposobnost	-0.06868	-1.26574	0.206479
Nedostatan broj medicinski sestara i Trenutna radna sposobnost	-0.09955	-1.8394	0.066733
Svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije i Trenutna radna sposobnost	-0.0753	-1.38834	0.165949
Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju i Trenutna radna sposobnost	0.033751	0.62085	0.535114
Strah zbog izloženosti inhalacijskim anesteticima i Trenutna radna sposobnost	-0.01556	-0.28607	0.775003
Strah zbog izloženosti citostaticima i	-0.00989	-0.18181	0.855838

Trenutna radna sposobnost			
Strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i Trenutna radna sposobnost	-0.05431	-1.00003	0.31801
Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim premetom i Trenutna radna sposobnost	-0.04193	-0.76925	0.442283

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 6. uočava se da ne postoji statistički značajna razlika između pojedinačnih profesionalnih stresora i trenutne radne sposobnosti, osim uvođenja novih tehnologija ( $p=0.005054$ ) i nedostatka trajne edukacije ( $p=0.003946$ ).

Tablica 7. Korelacijska analiza pojedinačnih profesionalnih stresora i fizičkih zahtjeva posla (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Preopterećenost poslom i Fizički zahtjevi	-0.14026	-2.60435	0.009611
Loša organizacija posla i Fizički zahtjevi	-0.06835	-1.25949	0.208723
Prekovremeni rad i Fizički zahtjevi	0.009014	0.16573	0.86847
Smjenski rad i Fizički zahtjevi	-0.01832	-0.33692	0.736386
Noćni rad i Fizički zahtjevi	-0.0725	-1.3364	0.182318
Rad u turnusu i Fizički zahtjevi	-0.07699	-1.41958	0.156652
Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadatak i Fizički zahtjevi	-0.13686	-2.53997	0.011534
Vremensko ograničenje za pregled pacijenta i Fizički zahtjevi	-0.17674	-3.30135	0.001065

Uvođenje novih tehnologija i Fizički zahtjevi	-0.19722	-3.69843	0.000253
Bombardiranje novim informacijama iz struke i Fizički zahtjevi	-0.23919	-4.52888	0.000008
Nedostatak trajne edukacije i Fizički zahtjevi	-0.15477	-2.88015	0.004228
Nedostupnost potrebne literature i Fizički zahtjevi	-0.13852	-2.5714	0.010556
Neadekvatna i nedovoljna sredstva za rad i Fizički zahtjevi	-0.06228	-1.14729	0.252073
Neadekvatan radni prostor i Fizički zahtjevi	-0.12317	-2.28182	0.023121
Neadekvatna osobna primanja za obavljani rad i Fizički zahtjevi	-0.08993	-1.65997	0.097848
Mala mogućnost napredovanja i promaknuća i Fizički zahtjevi	-0.01059	-0.19443	0.845953
Administrativni poslovi i Fizički zahtjevi	-0.1625	-3.02782	0.002653
Nedostatan broj medicinski sestara i Fizički zahtjevi	-0.16013	-2.9824	0.003068
Svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije i Fizički zahtjevi	-0.13256	-2.45879	0.014441
Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju i Fizički zahtjevi	-0.01037	-0.19074	0.848842
Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima i Fizički zahtjevi	-0.015	-0.27572	0.782931



Strah zbog izloženosti citostaticima i Fizički zahtjevi	-0.0241	-0.44311	0.65797
Strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i Fizički zahtjevi	-0.17066	-3.18427	0.001586
Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim premetom i Fizički zahtjevi	-0.12747	-2.35586	0.019054

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 7. uočava se da postoji statistički značajna povezanost ( $p=0.009611$ ;  $p=0.011534$ ;  $p=0.001065$ ;  $p=0.000253$ ;  $p=0.000008$ ;  $p=0.004228$ ;  $p=0.010556$ ;  $p=0.023121$ ;  $p=0.002653$ ;  $p=0.003068$ ;  $p=0.014441$ ;  $p=0.001586$ ;  $p=0.019054$ ) između fizičkih zahtjeva posla i pojedinačnih profesionalnih stresora, tj. preopterećenosti poslom, pritiskom vremenskih rokova za izvršenje zadataka, vremenskog ograničenja za pregled pacijenata, uvođenja novih tehnologija, „bombardiranja“ novim informacijama iz struke, nedostatka trajne edukacije, nedostupnosti potrebne literature, neadekvatnog radnog prostora, administrativnih poslova, nedostatnog broja medicinskih sestara i svakodnevnih nepredvidivih/neplaniranih situacija, straha zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i straha zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom.

Tablica 8. Korelacijska analiza pojedinačnih profesionalnih stresora i psihičkih zahtjeva posla (n=340)

Varijabla	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Preopterećenost poslom i Psihički zahtjevi	-0.10695	-1.97762	0.048783
Loša organizacija posla i Psihički zahtjevi	-0.11727	-2.17098	0.030628
Prekovremeni rad i Psihički zahtjevi	-0.05191	-0.95571	0.339904
Smjenski rad i Psihički zahtjevi	-0.06668	-1.22865	0.220057
Noćni rad i Psihički zahtjevi	-0.0957	-1.76755	0.078039
Rad u turnusu i Psihički zahtjevi	-0.0681	-1.25492	0.210376
Pritisak vremenskih rokova i Psihički zahtjevi	-0.13468	-2.49889	0.012932
Vremensko ograničenje za pregled pacijenata i Psihički zahtjevi	-0.19287	-3.6138	0.000348
Uvođenje novih tehnologija i Psihički zahtjevi	-0.23666	-4.47824	0.00001
Bombardiranje novim informacijama iz struke i Psihički zahtjevi	-0.1839	-3.43956	0.000656
Nedostatak trajne edukacije i Psihički zahtjevi	-0.15323	-2.85069	0.00463
Nedostupnost potrebne literature i Psihički zahtjevi	-0.11094	-2.05227	0.040914
Neadekvatna i nedovoljna sredstva za rad i psihički zahtjevi	-0.15331	-2.8523	0.004608
Neadekvatan radni prostor i Psihički zahtjevi	-0.11576	-2.14267	0.032854
Neadekvatna osobna primanja za obavljani rad i Psihički zahtjevi	-0.13541	-2.51254	0.012452
Mala mogućnost napredovanja i Psihički zahtjevi	0.051857	0.95324	0.34115
Administrativni poslovi i Psihički	-0.13733	-2.54892	0.011247

zahtjevi			
Nedostatan broj medicinski sestara i Psihički zahtjevi	-0.12317	-2.28174	0.023126
Svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije i Psihički zahtjevi	-0.13793	-2.56036	0.010891
Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju i Psihički zahtjevi	-0.06111	-1.12557	0.261145
Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima i Psihički zahtjevi	-0.05561	-1.02389	0.306621
Strah zbog i izloženosti citostaticima i psihički zahtjevi	-0.04374	-0.80484	0.421478
Strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i Psihički zahtjevi	-0.14169	-2.63148	0.008891
Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom i Psihički zahtjevi	-0.11468	-2.11609	0.035073

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 8. uočava se da postoji statistički značajna povezanost ( $p=0.048783$ ;  $p=0.030628$ ;  $p=0.012932$ ;  $p=0.000348$ ;  $p=0.00001$ ;  $p=0.000656$ ;  $p=0.00463$ ;  $p=0.040914$ ;  $p=0.004608$ ;  $p=0.032854$ ;  $p=0.012452$ ;  $p=0.011247$ ;  $p=0.023126$ ;  $p=0.010891$ ;  $p=0.008891$ ;  $p=0.035073$ ) između fizičkih zahtjeva posla i pojedinačnih profesionalnih stresora, tj. preopterećenosti poslom, lošom organizacijom posla, pritiskom vremenskih rokova za izvršenje zadataka, vremenskog ograničenja za pregled pacijenata, uvođenja novih tehnologija, „bombardiranja“ novim informacijama iz struke, nedostatka trajne edukacije, nedostupnosti potrebne literature, neadekvatnih i nedovoljnih sredstava za rad, neadekvatnog radnog prostora, neadekvatnih osobnih primanja za obavljani rad, administrativnih poslova, nedostatnog broja medicinskih sestara i svakodnevnih nepredvidivih/neplaniranih situacija, straha zbog mogućnosti infekcije od oboljelih i straha zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom.

#### **4.3. SOCIJALNI STRESORI I TRENUTNA RADNA SPOSOBNOST, FIZIČKI I PSIHIČKI ZAHTJEVI POSLA**

Tablica 9. Korelacijska analiza ukupnih socijalnih stresora i trenutne radne sposobnosti te fizičkih i psihičkih zahtjeva posla (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Socijalni stresori i Trenutna radna sposobnost	-0.03416	-0.62834	0.530206
Socijalni stresori i Fizički zahtjevi	-0.04558	-0.83892	0.402109
Socijalni stresori i Psihički zahtjevi	-0.12113	-2.24345	0.025515

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 9. uočava se da ne postoji statistički značajna razlika između socijalnih stresora i trenutne radne sposobnosti i fizičkih zahtjeva. Veza između socijalnih stresora i psihičkih zahtjeva posla je statistički značajna (p=0.025515).

Tablica 10. Korelacijska analiza pojedinačnih socijalnih stresora i trenutne radne sposobnosti (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P
Oskudna komunikacija s nadređenima i Trenutna radna sposobnost	0.037143	0.68334	0.494861
Oskudna komunikacija s kolegicama/kolegama i Trenutna radna sposobnost	-0.02389	-0.43925	0.66076
Sukobi s nadređenima i Trenutna radna sposobnost	0.008262	0.15189	0.879362
Sukobi s kolegicama/kolegama i Trenutna radna sposobnost	-0.04409	-0.81132	0.417751
Sukobi s drugim suradnicima i Trenutna radna sposobnost	-0.12747	-2.36282	0.018702

Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji i Trenutna radna sposobnost	0.061926	1.14068	0.254809
Izloženost neprimjerenj javnoj kritici i Trenutna radna sposobnost	-0.10251	-1.89461	0.058997
Prijetnja sudskom tužbom i parničenjem i Trenutna radna sposobnost	-0.06105	-1.1245	0.261598
Nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života i Trenutna radna sposobnost	-0.13444	-2.49422	0.0131
Neadekvatna očekivanja od bolesnika i njegove obitelji i Trenutna radna sposobnost	0.048467	0.89211	0.372968
Pogrešno informiranje od strane medija i drugih izvora i Trenutna radna sposobnost	-0.0252	-0.46342	0.643359
Suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću i Trenutna radna sposobnost	-0.02498	-0.4593	0.646312

\* $P < 0.05$  se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 10. uočava se da ne postoji statistički značajna razlika između pojedinačnih profesionalnih stresora i trenutne radne sposobnosti, osim sukoba s drugim suradnicima i nemogućnosti odvajanja profesionalnog od privatnog života ( $p=0.018702$ ;  $p=0.0131$ ).

Tablica 11. Korelacijska analiza pojedinačnih socijalnih stresora i fizičkih zahtjeva posla (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Oskudna komunikacija s nadređenima i Fizički zahtjevi	-0.04162	-0.7658	0.444329
Oskudna komunikacija s kolegicama/kolegama i Fizički zahtjevi	-0.02904	-0.53411	0.593614
Sukobi s nadređenima i Fizički zahtjevi	0.029214	0.53732	0.591403
Sukobi s kolegicama/kolegama i Fizički zahtjevi	-0.01233	-0.22676	0.820744
Sukobi s drugim suradnicima i Fizički zahtjevi	-0.03476	-0.6394	0.522997
Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji i Fizički zahtjevi	0.009848	0.18106	0.85643
Izloženost neprimjerenj javnoj kritici i Fizički zahtjevi	-0.11209	-2.07385	0.03885
Prijetnja sudskom tužbom i parničnjem i Fizički zahtjevi	-0.07547	-1.39153	0.164979
Nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života i Fizički zahtjevi	-0.1287	-2.38604	0.017581
Neadekvatna očekivanja od bolesnika i njegove obitelji i Fizički zahtjevi	0.036395	0.66955	0.5036
Pogrešno informiranje od strane medija i drugih izvora i Fizički zahtjevi	-0.02689	-0.49445	0.62131
Suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću i Fizički zahtjevi	-0.03106	-0.57126	0.568202

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 11. uočava se da postoji statistički značajna povezanost između fizičkih zahtjeva posla i pojedinačnih socijalnih stresora, tj. izloženosti neprimjerenj javnoj kritici i nemogućnosti odvajanja profesionalnog od privatnog života (p=0.03885; p=0.017581).

Tablica 12. Korelacijska analiza pojedinačnih socijalnih stresora i psihičkih zahtjeva posla (n=340)

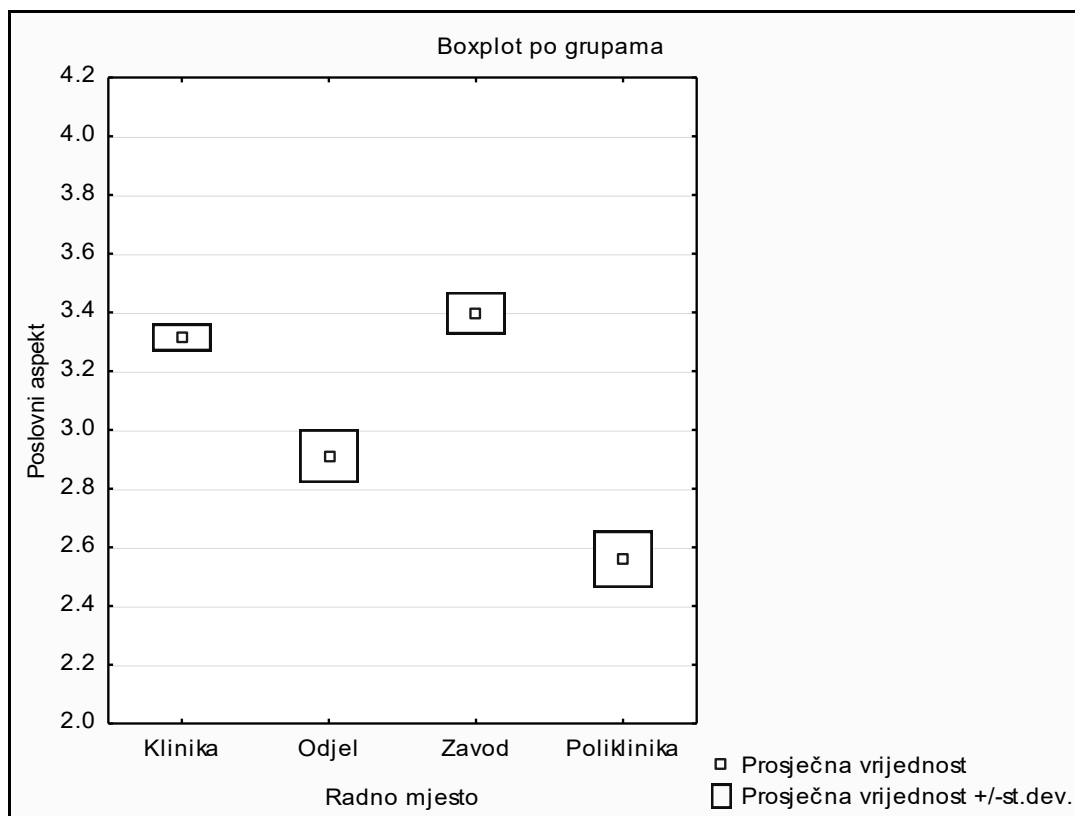
Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Oskudna komunikacija s nadređenima i psihički zahtjevi	-0.08391	-1.54815	0.122521
Oskudna komunikacija s kolegicama/kolegama i psihički zahtjevi	-0.01169	-0.215	0.8299
Sukobi s nadređenima i psihički zahtjevi	-0.03709	-0.68229	0.495524
Sukobi s kolegicama/kolegama i psihički zahtjevi	-0.04046	-0.7444	0.457155
Sukobi s drugim suradnicima i psihički zahtjevi	-0.10631	-1.96555	0.050169
Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji i psihički zahtjevi	-0.03416	-0.62846	0.53013
Izloženost neprimjerenom javnoj kritici i psihički zahtjevi	-0.13736	-2.54953	0.011228
Prijetnja sudskom tužbom i parničnjem i psihički zahtjevi	-0.14591	-2.71158	0.007039
Nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života i psihički zahtjevi	-0.15966	-2.97337	0.003157
Neadekvatna očekivanja od bolesnika i njegove obitelji i psihički zahtjevi	-0.0628	-1.15688	0.248137
Pogrešno informiranje od strane medija i drugih izvora i psihički zahtjevi	-0.06514	-1.20018	0.23091
Suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću i psihički zahtjevi	-0.04935	-0.90845	0.364289

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

Na temelju korelacijske analize iz tablice 12. uočava se da postoji statistički značajna povezanost između fizičkih zahtjeva posla i pojedinačnih socijalnih, a to su izloženost neprimjerenom javnoj kritici, prijetnje sudskom tužbom i parničnjem te nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života (p=0.011228; p=0.007039; p=0.003157).

#### 4.4. PROFESIONALNI STRESORI I RADNO MJESTO

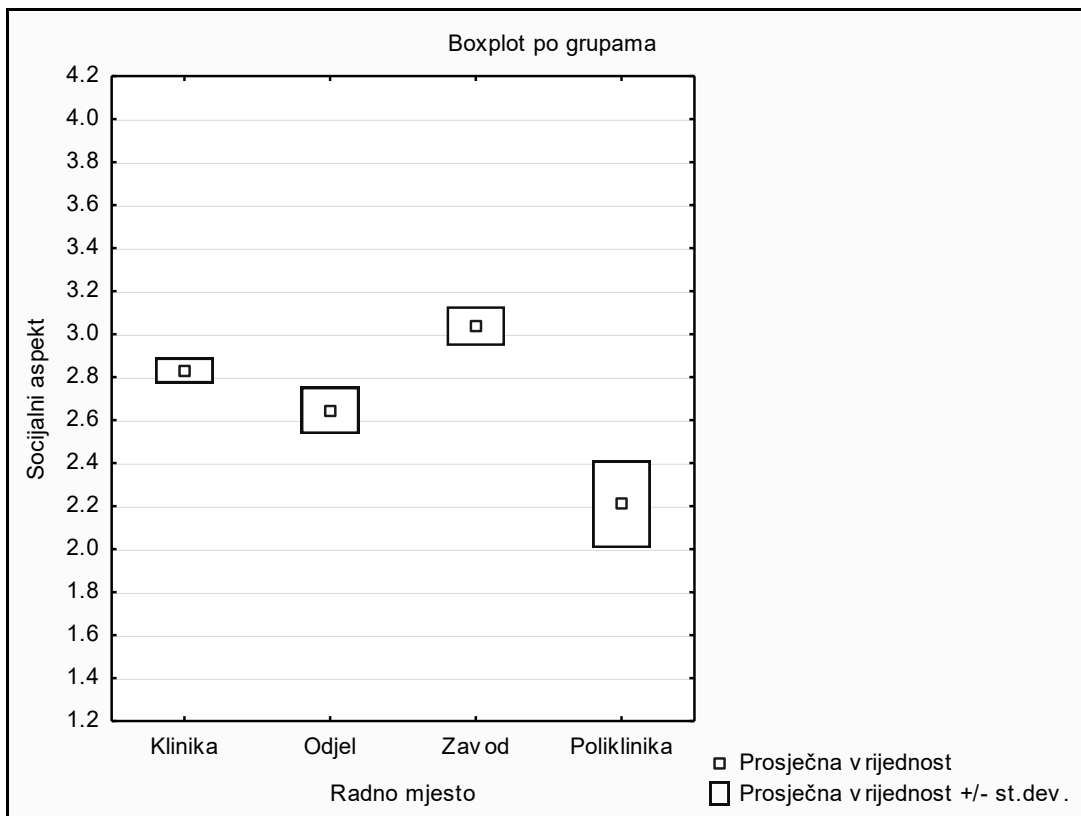
Grafikon 4. Učestalosti profesionalnih stresora prema radnom mjestu (n=340)



Na temelju Kruskal-Waliss ANOVA test vrijednosti 34,08983 za 3 stupnja slobode postoji statistički značajna povezanost profesionalnih stresora s obzirom na radno mjesto ( $p=0.0000$ ). Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade na Zavodima, dok je najniža razina stresa kod zaposlenika koji rade na Poliklinikama.

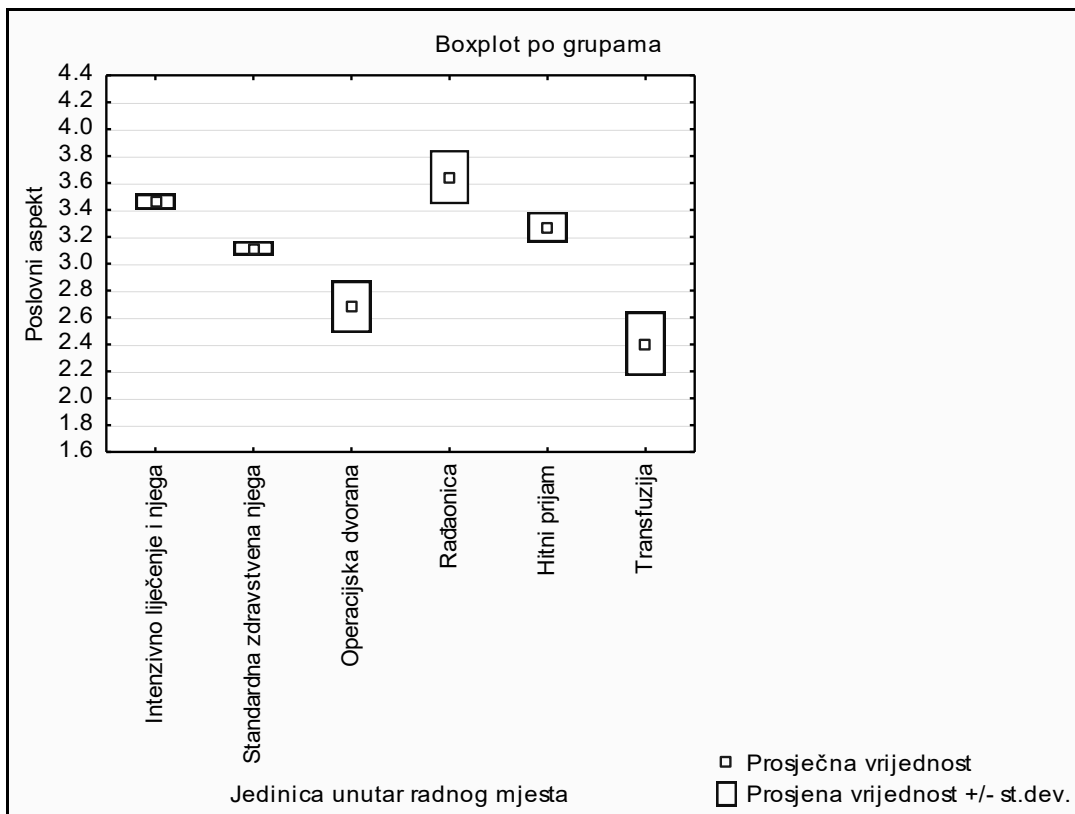
Grafikon 5. Učestalosti socijalnih stresora prema radnom mjestu (n=340)





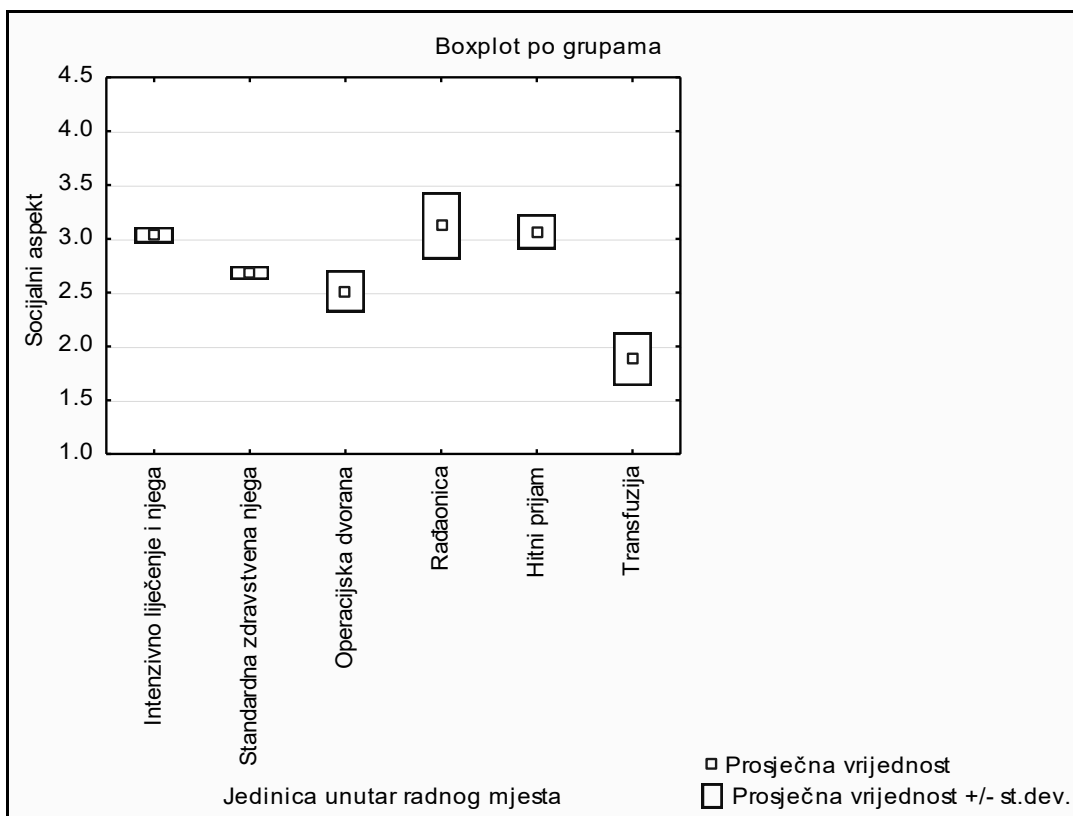
Na temelju Kruskal-Waliss ANOVA test vrijednosti 13,80184 za 3 stupnja slobode postoji statistički značajna povezanost socijalnih stresora s obzirom na radno mjesto ( $p=0,0032 < 0,05$ ). Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade na Zavodima, dok je najniža razina stresa kod zaposlenika koji rade na Poliklinikama.

Grafikon 6. Učestalosti profesionalnih stresora prema jedinicama unutar radnog mjesta (n=340)



Na temelju Kruskal-Waliss ANOVA test vrijednosti 39,72268 za 5 stupnjeva slobode postoji statistički značajna povezanost profesionalnih stresora s obzirom na radno mjesto ( $p=0.0000$ ). Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade u Rađaonici, dok je najniža razina stresa kod zaposlenika koji rade na Transfuziji.

Grafikon 7. Učestalosti socijalnih stresora prema jedinicama unutar radnog mjesta (n=340)



Na temelju Kruskal-Waliss ANOVA test vrijednosti 24,79254 za 5 stupnjeva slobode postoji statistički značajna povezanost socijalnih stresora s obzirom na radno mjesto ( $p=0,0002 < 0,05$ ). Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade u Rađaonici, dok je najniža razina stresa kod zaposlenika koji rade na Transfuziji.

#### 4.5. OBOLJENJA KOD ISPITANIKA

Tablica 13. Broj trenutnih oboljenja koje je dijagnosticirao liječnik (n=340)

Skupine bolesti	Broj bolesti
Bolest krvi	37
Bolesti dišnog sustava	44
Bolesti mišićno koštanog sustava	182
Bolesti probavnog sustava	61
Bolesti srca i krvožilnog sustava	49
Endokrine bolesti	84
Genitourinarne bolesti	31
Kožne bolesti	27
Neurološke i osjetilne bolesti	16
Ozljeda u nezgodi	104
Psihički poremećaji	12
Tumori	6
Ukupno	653

U tablici 13. najčešća oboljenja po liječničkoj dijagnozi su bolesti mišićno-koštanog sustava (182) i ozljede u nezgodi (104) dok su najrjeđi psihički poremećaji (12) i tumori (6).

Tablica 14. Broj trenutnih oboljenja po vlastitom mišljenju (n=340)

Skupine bolesti	Broj bolesti
Bolest krvi	6
Bolesti dišnog sustava	36
Bolesti mišićno-koštanog sustava	282
Bolesti probavnog sustava	43
Bolesti srca i krvno-žilnog sustava	20
Endokrine bolesti	17
Genitourinarne bolesti	17
Kožne bolesti	20
Neurološke i osjetilne bolesti	12
Ozljeda u nezgodi	93
Psihički poremećaji	45
Ukupno	591

U tablici 14. najčešća oboljenja po vlastitom mišljenju su bolesti mišićno-koštanog sustava (282) i ozljede u nezgodi (93) dok su najrjeđe neurološke i osjetilne bolesti (12) i hematološke bolesti (6).

Tablica 15. Usporedba učestalosti trenutnih oboljenja po vlastitom mišljenju i liječnički dijagnosticiranih (n=333)

Varijable	Srednja vrijednost	Standardna devijacija	Koeficijent varijacije (%)
Trenutna oboljenja (VM)*	1.77	1.944437	111.8627
Trenutna oboljenja (LD)‡	1.96	2.380387	123.9405

\*VM=vlastito mišljenje

‡LD=liječnička dijagnoza

Iz tablice 15. prosječan broj oboljenja koja proizlaze iz vlastitog shvaćanja je 1,77 po osobi, dok je prosječan broj liječnički dijagnosticiranih oboljenja 1,96. U prosjeku medicinske sestre smatraju sebe zdravijima nego što ukazuju liječnički nalazi. Iz analize je ispušteno 7 ispitanika koji imaju ekstremno broj bolesti (preko 10) kako bi se povećala reprezentativnost prosječne vrijednosti i mjera raspršenosti.

Tablica 16. Korelacijska analiza profesionalnih i socijalnih stresora i trenutnih oboljenja (n=333)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Profesionalni stresori i Trenutna oboljenja (VM)	0.239817	4.541517	0.000008
Profesionalni stresori i Trenutna oboljenja (LD)	0.169748	3.166746	0.001682
Socijalni stresori i Trenutna oboljenja (VM)	0.157639	2.93485	0.003565
Socijalni stresori i Trenutna oboljenja (LD)	0.07544	1.390916	0.165166

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

\*VM=vlastito mišljenje

‡LD=liječnička dijagnoza

U tablici 16. prikazana je statistički značajna veza između profesionalnih stresora i trenutnih oboljenja po vlastitom mišljenju i trenutnih oboljenja dijagnosticiranih od strane liječnika. ( $p=0.000008<0.05$  i  $p=0.001682<0.05$ ). Veza između socijalnih stresora s brojem trenutnih oboljenja prema vlastitom mišljenju je također statistički značajna ( $p=0.003565<0.05$ ), dok veza s brojem trenutnih oboljenja prema liječničkom

nalazu nije statistički značajna ( $p=0.165166 < 0.05$ ). Iz analize su ispuštene ekstremno bolesne osobe (osobe koji imaju više od 10 bolesti) kako bi se povećala reprezentativnost prosječne vrijednosti i mjera raspršenosti.

Tablica 17. Utjecaj profesionalnih stresora na zdravstveno stanje (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Profesionalni stresori i Ometanje bolesti/ozljede u izvođenju posla	-0.28055	-5.36574	0.000000
Profesionalni stresori i Bolovanje	-0.10366	-1.90463	0.057688
Profesionalni stresori i Sposobnost za rad za dvije godine	-0.23844	-4.50726	0.000009
Profesionalni stresori i Uživavanje u redovnim dnevnim aktivnostima	-0.13113	-2.42825	0.015695
Profesionalni stresori i Tjelesna i psihička aktivnost	-0.10115	-1.86644	0.062849
Profesionalni stresori i Gledanje s nadom u budućnost	-0.12612	-2.33382	0.020192

\* $P < 0.05$  se smatra statistički značajno

U tablici 17. prikazan je statistički značajan utjecaj profesionalnih stresora na ometanje bolesti/ozljede u izvođenju posla ( $p=0.000000$ ), smanjenu sposobnost za rad za dvije godine ( $p=0.000009$ ), smanjeno uživanje u redovnim dnevnim aktivnostima te pesimističnije gledanje u budućnost ( $p=0.020192$ ), dok statistički značajan utjecaj nije uočen na duljinu bolovanja i tjelesnu i psihičku aktivnost.

Tablica 18. Utjecaj socijalnih stresora na zdravstveno stanje (n=340)

Varijable	Spearmanov koeficijent korelacije	t(N-2)	P*
Socijalni stresori i Ometanje bolesti/ozljede u izvođenju posla	-0.13965	-2.58907	0.010041
Socijalni stresori i Bolovanje	-0.04204	-0.76895	0.442469
Socijalni stresori i Sposobnost za rad za dvije godine	-0.13665	-2.53235	0.011784
Socijalni stresori i Uživavanje u redovnim dnevnim aktivnostima	-0.108	-1.99432	0.046922
Socijalni stresori i Tjelesna i psihička aktivnost	-0.0472	-0.86748	0.386294
Socijalni stresori i Gledanje s nadom u budućnost	-0.10018	-1.84844	0.065414

\*P<0.05 se smatra statistički značajno

U tablici 18. prikazan je statistički značajan utjecaj profesionalnih stresora na ometanje bolesti/ozljede u izvođenju posla ( $p=0.010041$ ), smanjenu sposobnost za rad za dvije godine ( $p=0.011784$ ) i smanjeno uživanje u redovnim dnevnim aktivnostima ( $p=0.046922$ ), dok statistički značaja utjecaj nije uočen na duljinu bolovanja, tjelesnu i psihičku aktivnosti i gledanje s nadom u budućnost.

## 5. RASPRAVA



Pregledom dostupne literature istraživanja o izloženosti medicinskih sestara i tehničara stresu su rijetka, ali ona dostupna pokazuju slične rezultate ovom istraživanju.

Najveći broj ispitanika ovog istraživanja činile su osobe ženskog spola (92.94%), završene srednje stručne spreme, a prosječna starosna dob je iznosila 40.43 godine. Istovremeno najveći broj ispitanika ima radni staž između 0 i 10 godina, dok su jednako toliko dugo na trenutnom radnom mjestu.

Statistički značajne su se pokazale veze između profesionalnih stresora i fizičkih i psihičkih zahtjeva posla te socijalnih stresora i psihičkih zahtjeva posla.

Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade na Zavodima, dok je najniža razina stresa zaposlenika koji rade na Poliklinikama, a u jedinicama unutar radnog mjesta najstresnije je u Rađaonici, a najmanje stresno na Transfuziji.

Što se tiče oboljenja kod ispitanika po liječničkoj dijagnozi, najčešća oboljenja su: bolesti mišićno-koštanog sustava (182) i ozljede u nezgodi (104), a najrjeđi su psihički poremećaji (12) i tumori (6). Kod oboljenja po vlastitom mišljenju, najčešća oboljenja su: bolesti mišićno-koštanog sustava (282) i ozljede u nezgodi (93), dok su najrjeđe neurološke i osjetilne bolesti (12) i hematološke bolesti (6). U prosjeku medicinske sestre smatraju sebe zdravijima nego što ukazuju liječnički nalazi. Iz rezultata je uočljiva statistički značajna veza između profesionalnih i socijalnih stresora i trenutnih oboljenja.

Prema Zaghoulouvoj studiji, kao najjači stresori pokazali su se, manjak osoblja i s tim povezana preopterećenost poslom, „teški“ i zahtjevni pacijenti te fluktuacije u poslu koje sestre čine nesigurnima. Autor zaključuje da se njegovi rezultati mogu poopćiti na sve sestre koje rade u velikim državnim bolnicama, zbog velike složenosti posla i brojnih pacijenata sa posebno kompliciranim oboljenjima koji su k njima upućeni iz manjih medicinskih centara. (21) Ti se rezultati podudaraju s rezultatima ove studije što je vidljivo iz statistički značajnih rezultata u tablici 8. (nedostatan broj medicinskih sestara, preopterećenost poslom, suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću, svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije).

U radu u kojem su uspoređivali vezu između razine stresa i učinkovitosti na poslu u jordanskim bolnicama Al-khasawneh i Moh'd Futa su 2013. na uzorku od 120 sestara ispitali vezu između pet stresora (obiteljski čimbenici, ekonomski čimbenici, težina posla, natjecanje među kolegama i organizacijska klima). Istraživanje je pokazalo da se obiteljski čimbenici ne mogu smatrati stresorom jer nije pronađena nikakva veza između ovog čimbenika i kvalitete rada sestara, dok je u odnosu na sva četiri ostala stresora pronađena statistički značajna pozitivna veza. Najviše je utjecaja na stres imala organizacijska klima, potom ekonomski čimbenici, težina posla i na kraju natjecanje među kolegama. (22)

Rezultati se podudaraju sa statistički značajnim rezultatima ove studije što nam dokazuje da postoji statistički značajna povezanost između fizičkih zahtjeva posla i pojedinačnih profesionalnih stresora (tablica 8.). Ti pojedinačni profesionalni stresori su obiteljski čimbenici (nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života), ekonomski čimbenici (neadekvatna osobna primanja za obavljeni rad), težina posla (preopterećenost poslom, pritisak vremenskih rokova), natjecanje među kolegama (nedostatak trajne edukacije) organizacijska klima (loša organizacija posla).

Kad se osjećamo loše, odemo kod liječnika, ali što se događa kad se razbole oni koji se brinu za bolesne i zašto medicinske sestre doživljavaju toliko veliku količinu stresa su pitanja na koje je istraživanje koje je provedeno na institutu Vickie Milazzo 2014. godine dalo odgovor. Na anketno pitanje: Da li ste pod veliki stresom? odgovorilo je 3.312 sestara. Odmah na početku zanimljiva je činjenica da je 53,4% sestara na anketni upitnik odgovorilo putem smartphone-a ili tablet-a, što je znak njihove užurbanosti, preopterećenja i doimanja da moraju 24 sata biti "na usluzi." Rizični čimbenici navedeni u istraživanju su bili: interferencija sa privatnim životom (82% teško balansira između privatnog i poslovnog života, 28% uvijek misli na posao, 18% stavlja privatni život i obitelj na 1.mjesto, 88% ne pronalazi vremena za društvene aktivnosti van posla bar jednom tjedno, 30% smatra nemogućim pronaći vremena za sebe zbog pretjeranog umora i stresa, 9% ne uspijeva odvojiti privatni od poslovnog života, 66% smatra teškim fokusirati se na stvari i uživati kad su slobodni), osjećaj da se mora dati sve od sebe (32% tvrdi da posao nekad moraju obaviti sami ili se neće obaviti, 57% kaže da zna biti opterećujuće tražiti pomoć od ostalih u svrhu obavljanja posla), nedovoljne plaće (40%

smatra kako nisu dovoljno plaćene za svoj posao, 44% smatra da iako su dovoljno plaćene ne bi im smetalo kad bi bile dodatno nagrađene, 16% je zadovoljno plaćama) i loše upravljanje (nedostatak interesa za sestre koje nisu favorizirane od strane sestara menadžerica, loše upravljanje, loše komunikacijske vještine, nedostatak podrške).

Uspoređujući rezultate iz spomenute studije mogu se navest statistički značajni rezultati; tablica 12. interferencija sa privatnim životom (nemogućnost odvajanja privatnog od profesionalnog života), tablica 8. nedovoljne plaće (neadekvatna osobna primanja), tablica 8. loše upravljanje (loša organizacija posla) (23)

Naša studija je pokazala da postoji statistički značajna povezanost socijalnih stresora s obzirom na radno mjesto ( $p=0,0032 < 0,05$ ). Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade na Zavodu, dok je najniža razina stresa kod zaposlenika koji rade na Poliklinici

Kod usporedbe sa studijom koju su napravili Adali i Priali (11) čiji su rezultati pokazali da sestre koje rade na hitnoj pomoći doživljavaju višu razinu stresa od sestara u jedinici intenzivnog liječenja i na odjelu za internu medicinu, ova studija je pokazala da najvišu razinu stresa doživljavaju sestre koje rade u rađaonici, a najnižu na odjelu transfuzijske medicine.

Smatram da su razlike u oboljenjima između nalaza liječnika i samoprocjene u tome što sestre ignoriraju simptome jer su svjesne manjka osoblja i zbog savjesnosti prema pacijentima i kolegicama ne mogu si priuštiti odmor ili bolovanje. Nažalost, nisam u mogućnosti usporedit podatke o oboljenjima ispitanika s podacima iz ostalih studija jer nisu dostupne.

### **Nedostatci istraživanja**

Relativno mali broj ispitanika ( $n=340$ ) mogući je nedostatak zbog kojeg se nije mogla provesti detaljnija statistička procjena utjecaja stresora na psihosomatska oboljenja unutar svakog organskog sustava.

### **Pravci budućeg istraživanja**

Za buduća istraživanja koja bi moguće rasvijetlila nedostatke ove studije ostaje pratiti kroz duži vremenski period djelovanje profesionalnih i socijalnih stresora kod svih zaposlenih medicinskih sestara i tehničara na svim odjelima te tada napraviti detaljnu obradu psihosomatskih oboljenja. Tako bi se dobio uvid u moguće promjene zdravstvenog stanja medicinskih sestara i na osnovu toga napravio plan aktivnosti u svrhu prevencije stresnih situacija, poboljšanja radnih uvjeta i organizacijske klime.

### **Važnost istraživanja i zaključaka istraživanja**

Provedeno istraživanje nam je dalo uvid u sadašnje stanje utjecaja stresora na radnu sposobnost i zdravstveno stanje medicinskih sestara na različitim odjelima KBC-a Split. Podatci su statistički značajni i mogu poslužiti kao osnova za izradu smjernica preventivnih mjera u svrhu smanjenja stresora na radnom mjestu i stvaranju bolje radne atmosfere i za provođenje aktivnosti u svrhu zaštite pojedinca od stresa i posljedičnih psihosomatskih oboljenja.

## **6. ZAKLJUČCI**

1. Medicinske sestre i tehničari na radu kao stresne doživljavaju preopterećenost poslom, lošu organizaciju posla, pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka, vremenska ograničenja za pregled pacijenata, uvođenje novih tehnologija, „bombardiranja“ novim informacijama iz struke, nedostatak trajne edukacije, nedostupnost potrebne literature, neadekvatna i nedovoljna sredstava za rad, neadekvatan radni prostor, neadekvatna osobna primanja za obavljeni rad, administrativni poslovi, nedostatni broj medicinskih sestara, svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije, strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih, strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom, sukob s drugim suradnicima, izloženost neprimjerenj javnoj kritici, prijetnje sudskom tužbom i parničnjem te nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života.
2. Suprotno očekivanom, u prosjeku medicinske sestre smatraju sebe zdravijima nego što ukazuju liječnički nalazi, ali je dokazan statistički značajan utjecaj profesionalnih i socijalnih stresora na trenutna oboljenja.
3. Radni stresori imaju izrazitiji utjecaj na radnu sposobnost i zdravstveno stanje medicinskih sestara u rađaonicama, jedinicama intenzivnog liječenja i hitnom prijemu.

## **7. LITERATURA**

1. Cox T, Griffiths A. The nature and measurement of work stress: Theory and practise. In: Corlett N, Wilson J, editors. Evaluation of human work: A practical ergonomics methodology. London: Taylor and Francis; 1994.
2. The British Health and Safety Executive [Internet]. London: The British Health and Safety Executive; 2004 [cited 2004]. Available from: <http://http://www.hse.gov.uk/pubns/misc686.pdf>
3. Cox T, Griffiths A, Cox S, Rial-Gonzalez E. Research on Work-Related Stress. Luxemburg: European Agency for Safety and Health at Work; 2000.
4. Peterson CL. Work-related stress in Australia. In: Uyeda C, editor. Australian Master OHS and Environment Guide. 2nd ed. Sydney: CCH Publishers; 2007. p. 319-335.
5. Commonwealth of Australia. Australian Safety and Compensation Council. The Mechanism Mental Stress, Part E: Compendium of Workers' Compensation Statistics 2004-05. Canberra: Department of Employment and Workplace Relations; 2007.
6. Woo JM, Postolache TT. The impact of work environment on mood disorders and suicide. Evidence and implications. *Int J Disabil Hum Dev.* 2008;7(2):185-200.
7. Koić E, Poredoš D. Ekstremni primjer izgaranja na poslu-sindrom karoshi. *Polic sigur.* 2009; 18(3):379-385.
8. Radošević-Vidaček B. Stres na poslu. *Medix specijalizirani medicinski dvomjesečnik.* 2002; 44:96-98.
9. Moreton-Cooper A. The end of the rope. *Nurs Mirror.* 1984; 159(21):16-9.
10. Hingley P. The humane face of nursing. *Nurs Mirror.* 1984; 159(21):19-22.
11. Adali E, Priami M. Burnout among nurses in intensive care units, internal medicine wards, and emergency departments in Greek hospitals. *ICUs and Nursing Web Journal.* 2002; (11):1-19.
12. Murray R. Managing your stress: A guide for nurses. London: Royal College of Nursing; 2005.
13. Gregurek R, Braš M. Povijest psihosomatske medicine i suvremene klasifikacije. *Medix.* 2009; 83(15):92-95.

14. Gregurek R. Psihosomatske bolesti. In: Hotujac Lj, editor. Psihijatrija. Medicinska naklada; 2006. p. 244-251.
15. Rodrigues DC, Gouveia EML, Silva DM, Arruda AJC, Lopes MEL. Mental health and work: psychosomatic effects under the perspective of nurses. J Nurs UFPE on line. 2012; 6(11):2785-92.
16. Karasek RA. Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. Adm Sci Q. 1979;24: 285-308.
17. Keller KL. The management of stress and prevention of burnout in emergency nurses. J Emerg Nurs. 1990;16(2):90-95.
18. Milošević M, Golubić R, Mustajbegović J, Knežević B, Juras K, Bubaš M. Validacija upitnika o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika. Sigurnost. 2009; 51(2):75-84.
19. De Zwart BC, Frings-Dresen MH, Van Duivenbooden JC. Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. Occup Med (Lond) 2002;52(4): 177-81.
20. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Work Ability Index. 2nd revised edn. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 1998.
21. Zaghloul AA. Developing and validating a tool to assess nurse stress. J Egypt Public Health Assoc. 2008;83(3-4):223-37.
22. Al-khasawneh AL, Moh'd Futa S. The Relationship between Job Stress and Nurses Performance in the Jordanian Hospitals: A Case Study in King Abdullah the Founder Hospital. Asian Journal of Business Management 2013; 5(2): 267-275.
23. Vickie Milazzo Institute. "Are You Way Too Stressed Out?" Survey Results [Internet]. Texas, USA: Vickie Milazzo Institute; 2014. Available from: <http://www.legalnurse.com/legal-nurse-consulting-blog/2014/06/rn-stress-survey-vickie-milazzo-institute>

## 8. SAŽETCI

## 8.1. SAŽETAK

**CILJ:** Utvrditi koje čimbenike stresa na radu medicinske sestre doživljavaju kao stresne. Saznati jesu li prisutni psihosomatski simptomi te koliko stres utječe na zdravlje i radnu sposobnost medicinskih sestara te jesu li pojedini radni stresori izrazitiji na određenim bolničkim odjelima.

**MATERIJALI I METODE:** Presječno istraživanje u kojem su ispitanici bili 340 medicinskih sestara i tehničara. Istraživanje se provodilo anonimno primjenom standardiziranog i validiranog (valjanog i pouzdanog) Upitnika o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i Upitnika za određivanje indeksa radne sposobnosti (eng. Work Ability Index Questionnaire, WAIQ).

**REZULTATI:** Najveći broj ispitanika ovog istraživanja činile su osobe ženskog spola (92.94%), završene srednje stručne spreme, a prosječna starosna dob je iznosila 40.43 godine. Istovremeno najveći broj ispitanika ima radni staž između 0 i 10 godina, dok su jednako toliko dugo na trenutnom radnom mjestu. Statistički značajne su se pokazale veze između profesionalnih stresora i fizičkih i psihičkih zahtjeva posla te socijalnih stresora i psihičkih zahtjeva posla. Najveća prosječna vrijednost stresa je kod zaposlenika koji rade na Zavodima, dok je najniža razina stresa zaposlenika koji rade na Poliklinikama, a u jedinicama unutar radnog mjesta najstresnije je u Rađaonici, a najmanje stresno na Transfuziji. Što se tiče oboljenja kod ispitanika po liječničkoj dijagnozi, najčešća su oboljenja bolesti mišićno-koštanog sustava i ozljede u nezgodi, a najrjeđi su psihički poremećaji i tumori. Kod oboljenja po vlastitom mišljenju, najčešća oboljenja su bolesti mišićno-koštanog sustava i ozljede u nezgodi, dok su najrjeđe neurološke i osjetilne bolesti i hematološke bolesti. U prosjeku medicinske sestre smatraju sebe zdravijima nego što ukazuju liječnički nalazi. Iz rezultata je uočljiva statistički značajna veza između profesionalnih i socijalnih stresora i trenutnih oboljenja.



ZAKLJUČCI: U prosjeku medicinske sestre smatraju sebe zdravijima nego što ukazuju liječnički nalazi. Stres značajno na zdravlje i radnu sposobnost medicinskih sestara. Radni stresori imaju izrazitiji utjecaj na radnu sposobnost i zdravstveno stanje medicinskih sestara u rađaonicama, jedinicama intenzivnog liječenja i hitnom prijemu.

## **8.2. SUMMARY**

DIPLOMA THESIS TITLE: Psychosomatic diseases of nurses employed at different departments of University Hospital Split

OBJECTIVES: To determine which stress factors at work nurses perceived as stressful. To find out whether the psychosomatic symptoms are present and how stress affects health and working ability of nurses and whether specific work stressors are more prominent in certain hospital wards.

PATIENTS AND METHODS: A cross-sectional study in which subjects were 340 nurses and technicians. The survey was conducted anonymously by using standardized and validated (valid and reliable) Questionnaire on stressors in the workplace for hospital healthcare workers and the Questionnaire for determining the Work Ability Index (eng. Work Ability Index Questionnaire, WAIQ).

RESULTS: Most of the participants of this study consisted of women (92.94%), completed secondary school, while the average age was 40.43 years. At the same time the greatest number of participants has work experience between 0 and 10 years, and they worked equally long at the current position. Significant have been proven links between occupational stressors and physical and mental demands of work and social stressors and mental requirements of the job. The highest average value of stress was among the employees who work at the Institute, while the lowest stress levels was among employees working at the Polyclinic. In units within the workplace is the most stressful was in the delivery room, and the least stressful on transfusion. As for the diseases of participants by doctor's diagnosis, the most common diseases are diseases of the musculoskeletal system and injuries in the accident, the least common were

psychiatric disorders and tumors. In their own opinion, the most common diseases were diseases of the musculoskeletal system and injuries in the accident, while the rarest were neurological and sensory disorders and hematological diseases. On average nurses consider themselves healthier than medical findings suggest. Evident were statistically significant relationships between the professional and social stressors and current diseases.

**CONCLUSIONS:** On average, nurses consider themselves healthier than medical findings suggest. Stress has a significant effect on the health and working ability of nurses. Environmental stressors have the biggest influence on work ability and health status of nurses in the delivery room, intensive care units and emergency admission.

## 9. ŽIVOTOPIS

OSOBNJE INFORMACIJE Tina Bekavac (Meštrović)

📍 Pujanke 83, 21000 Split (Hrvatska)

☎ +385 98603952

✉ t.bekavac.01@gmail.com

Spol Žensko | Datum rođenja 05/03/1985 | Državljanstvo hrvatsko

### RADNO ISKUSTVO

---

01/2009–danas Medicinska sestra

Jedinica intenzivnog liječenja kardiokirurških bolesnika, Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, KBC Split

05/2008–01/2009 Medicinska sestra - asistent

Stomatološka ordinacija dr. Ivana Bućan

Obala kralja Tomislava bb, Kaštel Kambelovac

10/2006–10/2007 Medicinska sestra – volonter

Volonterski pripravnički staž

KBC Split, Spinčićeva 1

### OBRAZOVANJE I OSPOSOBLJAVANJE

---

10/2011–03/2015 Sveučilišni diplomski studij

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Sveučilište u Splitu, Ruđera Boškovića 31, Split 21000

10/2003–09/2006 Stručna prvostupnica sestrinstva (bacc.med.techn.)

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet Šoltanska 2, Split 21000

09/1998–06/2003 Srednja zdravstvena škola

Vukovarska 44, Šoltanska 15, Split 21000

09/1991-06/1998 Osnovna škola "Pujanki"

Tijardovićeva 30, Split 21000

## OSOBNJE VJEŠTINE

---

Materinski jezik Hrvatski

Ostali jezici	RAZUMIJEVANJE		GOVOR		PISANJE
	Slušanje	Čitanje	Govorna interakcija	Govorna produkcija	
engleski	B2	B2	B2	B2	B2

Stupnjevi: A1/A2: Početnik - B1/B2: Samostalni korisnik - C1/C2 Iskusni korisnik  
[Zajednički europski referentni okvir za jezike](#)

Komunikacijske vještine Timski duh i dobre komunikacijske vještine  
Izražena sposobnost prilagodbe u neočekivanim uvjetima

Računalne vještine Vladanje alatima Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint) i programima grafičkog oblikovanja (Adobe Illustrator, PhotoShop), iskusno pretraživanje baza podataka (PubMed, Cochrane Database i sl.) te odlično poznavanje mogućnosti Interneta

## 10. PRILOZI

### 10.1. PRILOG 1.

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA U SPLITU  
Diplomski studij sestrinstva

PRILOG A

#### UPITNIK O STRESORIMA NA RADNOM MJESTU MEDICINSKIH SESTARA

U suradnji s Vama željeli bi procijeniti čimbenike stresa na Vašem radnom mjestu. Stoga Vas molimo, pažljivo ispunite upitnik i odgovorite na svako pitanje, ne izostavljajući ih. Na pitanje **odgovarajte zaokruživanjem broja ili ponuđenog odgovora** koji najbolje opisuje Vaše mišljenje ili upisivanjem Vašeg odgovora na predviđeno mjesto.

Sve informacije su povjerljive i bit će upotrijebljene u svrhu zaštite zdravlja na radu. Vaši odgovori bit će korišteni kako bi se ustvrdila potreba za potporom i poboljšavanjem Vaših radnih uvjeta. Zahvaljujemo.

Datum \_\_\_\_\_ / 2015.

#### OPĆI PODACI

##### *Spol*

muški ..... 1  
ženski ..... 2

*Životna dob* \_\_\_\_\_ godina

##### *Bračno stanje*

neoženjen/neudana..... 1  
oženjen/udana..... 2  
vanbračna zajednica..... 3  
razveden/a..... 4  
udovac/udovica..... 5

*Broj djece* \_\_\_\_\_

##### *Zanimanje*

##### *Stručni stupanj obrazovanja (med.sestre)*

Visoka stručna sprema..... 1  
Viša školska sprema..... 2  
Srednja stručna sprema... 3

##### *Radno mjesto*

Klinika..... 1  
Zavod..... 2  
Odjel..... 3  
Poliklinika..... 4

*Jedinica unutar radnog mjesta*

- Hitni prijam..... 1
- Intenzivno liječenje ili njega. 2
- Operacijska dvorana..... 3
- Radaonica..... 4
- Standardna zdr. njega..... 5

Dužina ukupnog radnog staža \_\_\_\_\_ godina

Dužina radnog staža na sadašnjem radnom mjestu \_\_\_\_\_ godina

*Radno vrijeme (ritam rada)*

- I smjena..... 1
- II smjena..... 2
- Rad u dvije smjene (jutro, popodne)..... 3
- Rad u tri smjene (jutro, popodne, noć)..... 4
- Rad u turnusu..... 5

*Oblik rada*

- U timu ..... 1
- Samostalno..... 2
- Drugo \_\_\_\_\_ 3  
(navesti što)

Jeste li zaposleni na naodređeno vrijeme? DA NE

**STRESORI NA RADNOM MJESTU**

Molimo Vas označiti čimbenike stresa prisutne na svom radnom mjestu ( zaokružite redni broj) i ocijenite ih pomoću skale od 1-5.

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

*Koliko bodova bi dali sljedećim čimbenicima na svom radnom mjestu?*

	<i>NE</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>DA</i>
		<i>nije stresno</i>	<i>rijetko</i>	<i>ponekad</i>	<i>stresno</i>	<i>izrazito stresno</i>	
1. Preopterećenost poslom:		1	2	3	4	5	
2. Loša organizacija posla:		1	2	3	4	5	
3. Prekovremeni rad:		1	2	3	4	5	
4. Smjenski rad:		1	2	3	4	5	

<i>NE</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>DA</i>
	<i>nije stresno</i>	<i>rijetko</i>	<i>ponekad</i>	<i>stresno</i>	<i>izrazito stresno</i>	
5. Noćni rad:	1	2	3	4	5	
6. Rad u turnusu (12 sati D / 24, 12 sati N/48)	1	2	3	4	5	
7. Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka	1	2	3	4	5	
8. Vremensko ograničenje za pregled pacijenata	1	2	3	4	5	
9. Uvođenje novih tehnologija	1	2	3	4	5	
10. „Bombardiranje“ novim informacijama iz struke	1	2	3	4	5	
11. Nedostatak trajne edukacije	1	2	3	4	5	
12. Nedostupnost potrebne literature	1	2	3	4	5	
13. Neadekvatna i nedovoljna sredstva za rad	1	2	3	4	5	
14. Neadekvatan radni prostor	1	2	3	4	5	
15. Neadekvatna osobna primanja za obavljeni rad	1	2	3	4	5	
16. Oskudna komunikacija s nadređenima	1	2	3	4	5	
17. Oskudna komunikacija s kolegicama/kolegama	1	2	3	4	5	
18. Mala mogućnost napredovanja i promaknuća	1	2	3	4	5	
19. Administrativni poslovi	1	2	3	4	5	

<i>NE</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>DA</i>
	<i>nije stresno</i>	<i>rijetko</i>	<i>ponekad</i>	<i>stresno</i>	<i>izrazito stresno</i>	
20. Nedostatan broj medicinskih sestara	1	2	3	4	5	
21. Svakodnevne nepredvidive/neplanirane situacije	1	2	3	4	5	
22. Sukobi s nadređenima	1	2	3	4	5	
23. Sukobi s kolegicama/kolegama	1	2	3	4	5	
24. Sukobi s drugim suradnicima (liječnicima, službenicima, pomoćnim osobljem)	1	2	3	4	5	
25. Sukobi s bolesnikom ili članovima njegove obitelji	1	2	3	4	5	
26. Izloženost neprimjerenj javnoj kritici	1	2	3	4	5	
27. Prijetnja sudskom tužbom i pamićenjem	1	2	3	4	5	
28. Nemogućnost odvajanja profesionalnog od privatnog života	1	2	3	4	5	
29. Neadekvatna očekivanja od bolesnika i njegove obitelji	1	2	3	4	5	
30. Pogrešno informiranje od strane medija i drugih izvora	1	2	3	4	5	
31. Suočavanje s bolesnicima s neizlječivom bolešću	1	2	3	4	5	
32. Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju	1	2	3	4	5	
33. Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima	1	2	3	4	5	
34. Strah zbog izloženosti citostaticima	1	2	3	4	5	
35. Strah zbog mogućnosti infekcije od oboljelih	1	2	3	4	5	
36. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom						



1                      2                      3                      4                      5  
Navedite i druge stresore kojima ste izloženi, a koji nisu prethodno spomenuti

*NE*    1                      2                      3                      4                      5                      *DA*  
          *nije stresno*                      *rijetko*                      *ponekad*                      *stresno*                      *izrazito stresno*

37. \_\_\_\_\_  
      1                      2                      3                      4                      5

38. \_\_\_\_\_  
      1                      2                      3                      4                      5

39. \_\_\_\_\_  
      1                      2                      3                      4                      5

40. \_\_\_\_\_  
      1                      2                      3                      4                      5

## 10.2. PRILOG 2.

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA U SPLITU  
Diplomski studij sestrinstva

PRILOG B

### UPITNIK ZA ODREĐIVANJE INDEKSA RADNE SPOSOBNOSTI (prilog Upitniku o stresorima na radnom mjestu medicinskih sestara)

Molimo Vas, na ovom upitniku izrazite mišljenje o osobnoj radnoj sposobnosti i čimbenicima koji bi mogli utjecati na Vašu radnu sposobnost. Vaši odgovori bit će korišteni da bi se ustvrdila potreba za potporom i poboljšavanjem Vaših radnih uvjeta. Molimo Vas, pažljivo ispunite upitnik i **odgovorite na svako pitanje**. Na pitanja odgovarajte zaokruživanjem broja ponuđenog odgovora koji najbolje opisuje Vaše mišljenje ili upisivanjem Vašeg odgovora na predviđeno mjesto.

Sve informacije su povjerljive i bit će korištene isključivo u svrhu zaštite zdravlja na radu.

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

Pretpostavite da Vaša najbolja moguća radna sposobnost ima vrijednost 10 bodova . Koliko bodova bi dali svojoj trenutnoj radnoj sposobnosti?  
(0 znači da trenutno uopće niste u stanju raditi)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
trenutno nesposoban za rad										najbolja moguća radna sposobnost

#### 2. *Radna sposobnost u odnosu sa zahtjevima posla*

Kako bi ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema **fizičkim** zahtjevima Vašeg posla?

jako dobra..... 5  
prilično dobra ..... 4  
osrednja..... 3  
prilično loša..... 2  
jako loša..... 1

Kako bi ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema **psihičkim** zahtjevima Vašeg posla?

jako dobra..... 5  
prilično dobra ..... 4  
osrednja..... 3  
prilično loša..... 2  
jako loša..... 1

#### 3. *Broj trenutnih oboljenja koje Vam je dijagnosticirao liječnik*

Na sljedećem popisu označite Vaše trenutne bolesti ili ozljede. Također označite je li Vam liječnik dijagnosticirao ili liječio te bolesti. Dakle, za svaku od ovih bolesti **možete zaokružiti 2, 1 ili niti jedan odgovor**.

	da	
	po vlastitom mišljenju	liječnička dijagnoza
<i>Ozljeda u nezgodi</i>		
1. leđa.....	2	1
2. ruka/šaka.....	2	1
3. noga/stopalo.....	2	1
4. drugi dio tijela (koji, kakva ozljeda)	2	1
<hr/>		
<i>Bolesti mišićno koštanog sustava</i>		
5. poteškoće vratne i torakalne kralježnice, bol koja se ponavlja	2	1
6. bol donjeg dijela leđa, bol koja se ponavlja	2	1
7. bol koja se širi iz leđa u nogu	2	1
8. mišićno koštani poremećaj koji zahvaća udove (šake, stopala), bol koja se ponavlja	2	1
9. reumatoidni artritis	2	1
10. drugi mišićno koštani poremećaji (koji? navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Bolesti srca i krvnožilnog sustava</i>		
11. hipertenzija	2	1
12. koronarne bolesti srca	2	1
13. infarkt srca	2	1
14. srčana insuficijencija	2	1
15. druge bolesti krvnih žila (koje? navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Bolesti dišnog sustava</i>		
16. ponavljanje upale dišnog sustava	2	1
17. kronički bronhitis	2	1
18. kronična upala sinusa	2	1
19. bronhijalna astma	2	1
20. emfizem	2	1
21. plućna tuberkuloza	2	1
22. druge bolesti dišnog sustava (koje? navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Psihički poremećaji</i>		
23. psihička bolest ili ozbiljan problem psihičnog zdravlja (npr. teška depresija, psihički poremećaj)	2	1
24. blaži psihički poremećaj ili problem (npr. blaža depresija, napetost, tjeskoba, nesanicu)	2	1

<i>Neurološke i osjetilne bolesti</i>		
25. problemi ili ozljeda sluha	2	1
26. bolest ili ozljeda oka (osim refrakcijskih anomalija)	2	1
27. neurološka bolest (npr. moždani udar, neuralgija, migrena, epilepsija)	2	1
28. druge neurološke ili osjetilne bolesti (koje?, navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Bolesti probavnog sustava</i>		
29. žučni kamenci ili bolesti žuči	2	1
30. bolesti jetre ili gušterače	2	1
31. čir na želucu ili dvanaesniku	2	1
32. gastritis ili duodenitis	2	1
33. kolitis	2	1
34. druge bolesti probavnog sustava (koje?, navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Genitourinarne bolesti</i>		
35. upala mokraćnih putova	2	1
36. bolesti bubrega	2	1
37. genitalne bolesti (npr. upala jajovoda(ž), ili prostate (m))	2	1
<hr/>		
<i>Kožne bolesti</i>		
38. alergijski osip / ekcem	2	1
39. drugi osip ili bolest (koji?, navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Tumori</i>		
40. dobroćudni tumor	2	1
41. zloćudni tumor (rak) (gdje? navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Endokrine bolesti i bolesti metabolizma</i>		
42. pretilost	2	1
43. dijabetes	2	1
44. bolesti štitnjače	2	1
45. druge endokrine bolesti (koje? navesti)	2	1
<hr/>		
<i>Bolesti krvi</i>		
46. anemija	2	1
47. druge bolesti krvi (koje? navesti)	2	1
<hr/>		

**4. Je li Vas Vaša bolest ili ozljeda ometa u izvođenju Vašeg posla?**

Zaokružite više od jednog odgovora, ako je potrebno.

Ne ometa/nisam bolestan/na.....	6
Sposoban/na sam raditi svoj posao, ali uzrokuje neke simptome.....	5
Moram ponekad usporiti tempo rada ili promijeniti metode rada.....	4
Moram često usporiti tempo rada ili promijeniti metode rada.....	3
Zbog moje bolesti osjećam da sam sposoban/na raditi samo pola radnog vremena..	2
Po mom mišljenju, potpuno sam nesposoban/na za rad.....	1

**5. Bolovanje tijekom protekle godine ( 12 mjeseci)**

nisam bio/bila na bolovanju.....	5
najviše 9 dana.....	4
10-24 dana.....	3
25-99 dana.....	2
100-365 dana.....	1

**6. Vjerujete li da ćete, s obzirom na zdravlje biti sposobni  
obavljati svoj trenutni posao za dvije godine?**

ne vjerujem.....	1
nisam siguran/na.....	4
prilično sam siguran/na.....	7

**7. Jeste li u zadnje vrijeme bili u stanju uživati u  
redovnim dnevnim aktivnostima?**

često.....	4
prilično često.....	3
ponekad.....	2
prilično rijetko.....	1
nikada.....	0

**8. Jeste li u zadnje vrijeme bili tjelesno i psihički aktivni?**

uvijek.....	4
prilično često.....	3
ponekad.....	2
prilično rijetko.....	1
nikada.....	0

**9. Jeste li u zadnje vrijeme gledali s nadom u budućnost?**

stalno.....	4
prilično često.....	3
ponekad.....	2
prilično rijetko.....	1
nikada.....	0

*Hvala na suradnji!*