

Preopterećenost medicinskih sestara na poslu

Vovra, Katarina

Master's thesis / Diplomski rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:523849>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-19**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Katarina Vovra

Preopterećenost medicinskih sestara na poslu

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2015.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Katarina Vovra

Preopterećenost medicinskih sestara na poslu

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2015.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Klinici za psihološku medicinu pod vodstvom prof.dr.sc. Rudolfa Gregureka i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2014/2015.

Sadržaj

Sažetak

Summary

| | |
|---|----|
| 1. Uvod..... | 1 |
| 2. Medicinske sestre- opis posla..... | 2 |
| 3. Stres..... | 3 |
| 4. Sindrom sagorijevanja..... | 4 |
| 5. Znanstveno verificirani uzroci sindroma sagorijevanja na poslu | 9 |
| 5.1. Sindrom sagorijevanja na poslu- Fazni model | 10 |
| 6. Sagorijevanje u pomažućim strukama..... | 13 |
| 6.1. Razlike između stresa i sagorijevanja..... | 13 |
| 6.2. Razlike između depresije i sagorijevanja | 14 |
| 7. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja | 16 |
| 8. Zahvale | 21 |
| 9. Literatura | 22 |
| 10. Životopis..... | 24 |

Sažetak

Naziv teme: Preopterećenost medicinskih sestara na poslu

Autorica rada: Katarina Vovra

Medicinske sestre rade na području unaprjeđenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja i rehabilitacije. One pomažu svojim pacijentima u ublažavanju, rješavanju i podnošenju problema koje imaju zbog bolesti, propisanih pretraga, načina liječenja, boravka u bolnici i odvajanja od obitelji.

Stres je odgovor organizma kada se susreće sa zbivanjima, situacijama, ljudima ili objektima koji se percipiraju kao stresni što sljedstveno inducira odgovor na stres kao osnovu za preživljavanje. Stres na radu vrsta je stresa čiji je izvor radno okruženje, a definira se kao opća pobuđenost organizma zbog neizvjesnog ishoda.

Sindrom izgaranja ili sagorijevanja (engl. burn out syndrome) označava nesuglasje između zahtjeva radnog mjesta i osobnih mogućnosti, želja i očekivanja da se tim zahtjevima udovolji. Zdravstvena struka s obzirom na visoku odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju, ali i izloženosti specifičnim stresorima poput kemijskih, bioloških i fizikalnih štetnosti te smjenskom radu, svrstana je u visoko stresne profesije. Sindrom izgaranja ovisi o samoj osobi, organizaciji rada, radnim uvjetima i odnosima s kolegama. Sindromu izgaranja sklonije su nezrele osobe, pretjerano odgovorne i ambiciozne osobe, neurotične i neuravnotežene osobe, zatim one kod kojih su očekivanja u poslu visoko postavljena te koje se previše posvećuju poslu i u radnoj sredini pronalaze smisao postojanja. Rješenja problema najčešće su daleka i neizvjesna, što na pomagača djeluje obeshrabrujuće. Sindrom sagorijevanja može izazvati probleme u svakom aspektu individualnog ljudskog života. Može imati štetan učinak na interpersonalizaciju i obiteljske veze i može dovesti do generalnog negativnog stava prema životu.

Bez obzira na to koji od navedenih izvora najviše pridonosi sagorijevanju, pomagač je emocionalno i tjelesno iscrpljen.

Ključne riječi: medicinske sestre, pomagači, sindrom sagorijevanja.

Summary

Topic name: Burnout of nursing on work duty

Author: Katarina Vovra

Nurses are working on improving of health care, disease prevention, healing and rehabilitation. They are helping patients in their problems with reduction and supporting them because of diseases, prescribed searches, ways of healing, hospital treatment and family separation.

Stress is an answer of organism when meets with events, situations, people or objects that perceived as stress what is consequently inducing answer on stress what is primary for survival. Work stress is type of stress whose source is work environment, and it's defined as general arousal of organism because of uncertain outcome.

Burnout syndrome or combustion marks disagreement between work place demands and personal possibilities, desires and expectations for these demands to meet. Health profession have high responsibility for human life, health and she is exposed to specific stressors like chemical, biological and physical harmfulness also as shift work and it's classified as highly stressful profession. Burnout syndrom depends on the person, work organization, work conditions and relationships with colleagues. Immature, overly responsible and ambitious, neurotical and unbalanced, persons that have too high expectations and that are devoting too much time to the job are the persons that are more likely to be affected with burnout syndrome. Problem solutions are often far and uncertain, what is on assistants working as disheartening. Burnout syndrome can make problems in every aspect of individual human life. Burnout can have adverse effect on interpersonalization and family relations and can lead to general negative attitude toward life. No matter what of above sources are mostly contributing to burnout, assistant is emotionaly and physically exhausted.

Key words: Nurses, assistants, burnout.

1. Uvod

Opće je poznato da je posao medicinske sestre jedan od najhumanijih poslova na svijetu. Medicinske sestre pomažu drugim ljudima da sačuvaju najveću vrijednost - zdravlje ili se oporave od oboljenja. Imaju ogromnu ulogu prema društvu jer utječu na stvaranje pozitivnih navika vezanih za zdravlje. Da bi svoj posao mogle obavljati korektno, medicinske sestre moraju biti emocionalno zrele i stabilne osobe koje mogu razumjeti ljudske patnje i nositi se s njima. Trebaju se znati postaviti i adekvatno funkcionirati u hitnim stanjima, pravilno reagirati u rješavanju mnogih etičkih dilema. Obavljanje svih ovih poslova i radnih zadataka dovodi do fizičkog, ali i intelektualnog iscrpljivanja koje se iz dana u dan produbljuje. Posljednjih se godina koristi termin „burn-out“ ili sindrom sagorijevanja za označavanje niza tjelesnih i mentalnih simptoma iscrpljenosti koji se najčešće javljaju kao odgovor na kronične emocionalne i interpersonalne stresne događaje na radnom mjestu. Preduvjet za kvalitetno obavljanje poslova i radnih zadataka pozitivna je atmosfera na radnom mjestu koja ne sputava već potiče na rad i produbljuje kolegijalne odnose.

Sindrom izgaranja na poslu progresivan je gubitak ideala, energije i osjećaja smislenosti vlastitog rada (Hudorović, Krešić 2001). Sindrom sagorijevanja važan je zdravstveni problem koji utječe na mnoge profesionalce i mora biti globalno priznat, s organizacijskim mjerama i s osobnim intervencijama (Gomez- Gascon, Fernandez, Herrer, Merino, et al. 2013).

2. Medicinske sestre - opis posla

Medicinske sestre rade na području unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja i rehabilitacije. Njihovi su pacijenti djeca, odrasli i starci. Rade na vrlo različitim radnim mjestima - od patronaže do jedinice intenzivne skrbi, katkada samostalno, katkada u timu, a katkada pomažu liječnicima. Neke sestre bave se uglavnom pružanjem sestrinske skrbi, a druge organizacijom ili nastavom. Ono što je zajedničko svim sestrama jest sustavni pristup otkrivanju i rješavanju zdravstvenih problema iz njihova djelokruga. One promatraju i procjenjuju tjelesno i psihičko stanje te ponašanje svojih pacijenata. Tako prepoznaju potrebe za sestrinskom skrbi i osiguravaju važne podatke liječnicima za prepoznavanje i praćenje tijeka bolesti. Utvrđuju rizike za zdravlje te mogućnosti pacijenata i njihovih obitelji za aktivnom sudjelovanjem u njezi i liječenju. Na osnovi svega toga planiraju, provode i ocjenjuju uspješnost sestrinske skrbi.

Najviše sestara radi u bolnicama. One pomažu svojim pacijentima u ublažavanju, rješavanju i podnošenju problema koje imaju zbog bolesti, propisanih pretraga, načina liječenja, boravka u bolnici i odvajanja od obitelji. Mnoge bolesti, osobito kronične, zahtijevaju promjenu načina života i primjenu novih vještina nakon otpusta iz bolnice. Zato sestre trebaju pripremiti bolesnike za samostalan život kod kuće - poučavaju ih, primjerice o pravilnoj prehrani, samokontroli glukoze, načinu uzimanja lijekova.... Bolničke sestre također provode ili sudjeluju u provedbi mnogih medicinskih postupaka - od različitih načina primjene lijekova i hemodijalize. Glavni posao medicinskih sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je pomoći ljudima da se što bolje brinu o svojem zdravlju i zdravlju članova obitelji i da što bolje i samostalnije žive unatoč kroničnim bolestima i ograničenjima.

3. Stres

Na pojavu stresnog odgovora kod pojedinca u velikoj mjeri utječe individualna procjena objektivnog stanja ili događaja. Reakcija pojedinca na stres rezultat je međudjelovanja individualne osjetljivosti, vanjskih okolnosti i stresora. Individualna osjetljivost određena je osobnošću, dobi i stilom života (Novak 2014).

Stres je odgovor organizma kada se susreće sa zbivanjima, situacijama, ljudima ili objektima koji se percipiraju kao stresni što sljedstveno inducira odgovor na stres kao osnovu za preživljavanje. Tijekom stresnih situacija pažnja se povećava i mozak se fokusira na percipirajuće izraze. Kada stres postane kroničan prestaje biti psihološki stimulans i postaje štetan za zdravlje (Gomez- Gascon, Fernandez, Herrero, Merino, et. al. 2013). Reakcije na stres su: psihičke, ponašajne i fiziološke.

Psihičke reakcije na stres su porast tjeskobe, problemi koncentracije, negativne emocije, gubitak pažnje, depresija, umor, porast samoubojstava.

Ponašajne reakcije na stres najčešće su povlačenje i izolacija na poslu ili kod kuće, porast učestalosti nesreća, veća konzumacija cigareta, alkohola ili kave, razdražljivost, agresivnost, seksualne disfunkcije, niska motivacija za rad i međuljudske odnose te porast nasilja na poslu ili kod kuće.

Fiziološke reakcije na stres su porast razine kortizola, veće vrijednosti kolesterola, povišenje krvnog tlaka, palpitacije, bol u prsima, nesаница, pojava nekih vrsta karcinoma, probavne smetnje, glavobolja, koštano-mišićne tegobe te pad funkcije imunološkog sustava (Albus 2010).

Stres na radu vrsta je stresa čiji je izvor radno okruženje, a definira se kao opća pobuđenost organizma zbog neizvjesnog ishoda (Novak 2014). Stres na radu nastaje uslijed neravnoteže između zahtjeva i sposobnosti da im se udovolji, u situaciji kad zadovoljavanje zahtjeva, prema mišljenju radnika, ima znatne posljedice. 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. Premalen stres povezan je s niskim radnim učinkom, kao i prevelika količina stresa koja ima isti ishod i može uzrokovati niz dodatnih oboljenja (Albus 2010). Pretjerani i prolongirani stres uzrokuje nastanak sindroma izgaranja. Karakterizira ga psihička, fizička ili psihofizička iscrpljenost.

4. Sindrom sagorijevanja

Sindrom izgaranja ili sagorijevanja (engl. burn out syndrome) označava nesuglasje između zahtjeva radnog mjesta i osobnih mogućnosti, želja i očekivanja da se tim zahtjevima udovolji (Jakšić 2014). Taj je fenomen jedna od najnepovoljnijih posljedica dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu. Često se javlja u tzv. pomagačkim zanimanjima, koja obilježava neposredna komunikacija s osobama kojima je potrebna tuđa pomoć. Takva komunikacija uključuje neposredan odnos i uživljavanje u emocionalna stanja drugih; slušanjem njihove priče događa se emocionalno „preplavlivanje“, a pritom su mogućnosti pomagača da pomogne najčešće ograničene. U pomagačko zanimanje ljudi ulaze s mnogo oduševljenja i očekivanja te s velikom željom da pomognu drugim ljudima. Zdravstvena struka s obzirom na visoku odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju, ali i izloženosti specifičnim stresorima poput kemijskih, bioloških i fizikalnih štetnosti te smjenskom radu, svrstana je u visoko stresne profesije. Zdravstveni radnici (medicinske sestre i tehničari) izloženi su profesionalnom sagorijevanju (izgaranju) prirodom svojega posla, naročito u kliničko-bolničkoj praksi. Sudjeluju u poslovima koji se duboko tiču ljudi i njihovih života, na što se nikada do kraja ne mogu profesionalno adaptirati, često razmišljajući da bi bilo najbolje da postanu neosjetljivi, a to ne bi bilo dobro ni za bolesnike, ni za njihovu obitelj. Zdravstveni radnici koji sve trpe i koji su spremni da „ulažu sebe bez ostatka“ ako nemaju osobno ispunjenje, npr. podršku i utjehu obitelji, mogu riskirati da dožive osobni slom koji se prepoznaje kao profesionalno sagorijevanje. Odgovorni zdravstveni radnici prvo zapažaju promjene u ponašanju koje najčešće početno i ne prepoznaju kao sindrom sagorijevanja. Proces sagorijevanja odvija se relativno brzo, a znaci koji se prepoznaju brojni su i jasni: pad kvalitete rada, zapuštanje osobnog izgleda, napetost, razdražljivost, nesigurnost u radu, gubitak životne energije i motivacije za rad, doživljaj socijalne izolacije, izbjegavanje druženja s kolegama, strah od izvođenja promjena u sustavu rada. Posao medicinske sestre i tehničara nalazi se u grupi poslova s visokim zahtjevima, a malom slobodom odlučivanja koji rezultiraju stvaranjem jake napetosti kod djelatnika. Doživljavanje stresa izazvanog poslom umanjuje kvalitetu sestrinskog rada, tj. kvalitetu njege. S vremenom, nekima se od njih događa da gube volju za poslom, postaju bezosjećajni i nezainteresirani za ljude s kojima rade te u svom radu ne vide više nikakav smisao. Ta promjena odnosa prema poslu i promjena ponašanja veliki je problem za pomagača, ali i za one kojima je pomoć potrebna. Sindrom izgaranja tvrdokoran je problem polaganog tijela koji postupno iscrpljuje tijelo i duh, katkad do te mjere da inače zdrava i kompetentna osoba postane potpuno blokirana. Sindrom

izgaranja ne nastaje odjednom. Razvija se postupno u nekoliko stadija. Na početku su prisutna velika očekivanja i idealizacija posla kao i entuzijizam vezan za posao, potpuna posvećenost poslu, velika energija, pozitivni i konstruktivni stavovi i dobri rezultati. S vremenom raste nezadovoljstvo poslom i pojavljuju se prvi znakovi izgaranja. To je najčešće tjelesni i mentalni umor, frustriranost i gubitak ideala, oslabljen radni moral, dosada, poteškoće u komunikaciji s kolegama. Javlja se potreba za izoliranjem, izbjegavanjem kontakta sa suradnicima, znakovi stresa jačaju, sve su veće komunikacijske poteškoće, javljaju se srdžba i neprijateljstvo prema okolini, negativizam, depresivnost i druge emocionalne poteškoće, nespremnost da se misli ili koncentrira, tjelesna i duševna iscrpljenost i sve više psihosomatskih teškoća. Dolazi do apatije i gubitka zanimanja za okolinu, uz ozbiljno produblјivanje znakova stresa i nisko osobno i profesionalno samopoštovanje, potom nastupa kronično izostajanje s posla, kronično negativan odnos prema poslu, potpuni cinizam, nesposobnost komuniciranja s drugim osobama, depresija i tjeskoba, te naposljetku napuštanje posla (Jakšić 2014).

Profesionalno sagorijevanje opisuje se kao niz tjelesnih i mentalnih simptoma iscrpljenosti, odnosno kao odložen odgovor na kronične emocionalne i interpersonalne stresne događaje na radnom mjestu (Hudek - Knežević, Krapić 2005). To je specifičan tip napetosti koji odražava vjerovanje da su resursi koje osoba posjeduje da bi se suočila sa stresnim situacijama nedovoljni ili nepostojeći, što dovodi do osjećaja bespomoćnosti, umora, iscrpljenosti i kognitivnog gubitka.

Višestruki su razlozi profesionalnog stresa i sindroma izgaranja. Oni ovise o samoj osobi, organizaciji rada, radnim uvjetima i odnosima s kolegama. Iako u sindromu izgaranja postoje individualne razlike, simptomi se mogu podijeliti u tri osnovne skupine:

1. Tjelesna iscrpljenost: osjećaj tjelesne nemoći i opće slabosti, učestalo pobolјevanje od različitih bolesti koje uzrokuje izostajanje s posla, kao i različiti tjelesni simptomi kao što su glavobolja, bolovi u leđima, otežano disanje.
2. Emocionalna iscrpljenost: osjećaj gubitka osobne vrijednosti, beznada, bespomoćnosti i pesimizma, razdražljivost, poteškoće u komunikaciji, agresivnost, niska tolerancija na frustracije, nesnošljivost, negativizam.
3. Mentalna iscrpljenost: problemi s usmjeravanjem pažnje, koncentracijom i pamćenjem, poremećaji sna i apetita, razvijanje bolesti ovisnosti (Jakšić 2014).

Sindrom izgaranja oblik je profesionalnog stresa kojem se posljednjih godina posvećuje sve veća pozornost. Liječnici ga otkrivaju tijekom postavljanja drugih dijagnoza kao što su anksioznost, glavobolje, osjećaji vrtoglavice bez zdravstvene podloge, strah, depresivno

raspoloženje, poremećaj sna i sindrom umora. Kod sindroma izgaranja uvijek ima preklapanja s drugim poteškoćama, osobito s depresivnim poremećajem, poremećajem sna, poremećajem straha kao i bolnim sindromom i drugim psihosomatskim poremećajima.

Uzroci sindroma izgaranja u većini su slučajeva vezani su za područje međuljudskih odnosa, a posljedice se očituju u tjelesnim i psihosomatskim tegobama. Sindrom izgaranja uzrokuje promjene hormona stresa i kortizola, te poremećaje imunološkog sustava.

Ovaj je sindrom karakterističan u radnim sredinama gdje pojedinac strepi za svoje radno mjesto, gdje nema kontrole rada kao ni odgovarajuće zaštite zaposlenika, gdje se radi prekovremeno bez mogućnosti dovoljnog odmora, gdje postoje iznenadne promjene u procesu rada, gdje nadređeni kritizira, a plaća je neprimjerena, gdje postoji osjećaj besmislenog posla, u radu s neizlječivim pacijentima i gdje je djelatnik prisiljen na dvoiličnost i kontradiktornost uloga. Dvosmislenost uloge može se definirati kao nedostatak jasne informacije o pravima, dužnostima i odgovornosti osobe na radnom mjestu. Konflikt uloge definira se kao istodobno pojavljivanje dvaju ili više nekonzistentnih očekivanja određenog ponašanja od uloge pojedinaca. Moć odlučivanja utječe na izgaranje posredno, tj. osobe koje imaju udjela u odlukama vezanim za posao, manje doživljavaju konflikt i dvostranost uloga.

Simptomi profesionalnog sagorijevanja najčešće se ispituju u zanimanjima čiji je djelokrug bavljenja mentalno i tjelesno zdravlje (medicinske sestre, liječnici), obrazovanje (profesori, psiholozi, defektolozi, socijalni radnici), upravljanje ljudskim potencijalima (menadžeri), kompjutorska tehnologija te u vojsci i policiji (Hudek - Knežević, Krapić 2005).

Razlog treba tražiti u sve većoj izloženosti svakodnevnom stresu i nezadovoljstvu i u sve većoj radnoj i financijskoj nesigurnosti. Kod pogođenih pojedinaca javljaju se promjene ponašanja u obliku povlačenja u sebe i izolacije od drugih, pada koncentracije, pretjerane zabrinutosti za obitelj, preosjetljivosti, zabrinutosti za zdravlje, apatije, smanjenje samopoštovanja, nepopustljivosti i krutosti u odnosima, dezorijentacije, perfekcionizma, nestrpljivosti, pretjerane opreznosti, nesnošljivosti i sklonosti sukobima.

Javljaju se različiti subjektivni simptomi kao što su nesanica, noćne more, smanjivanje ili pojačavanje apetita, osjećaj iracionalnog straha, opadanje seksualne želje, osjećaj krivnje, umor, stalno loše raspoloženje i opća slabost. Organski poremećaji javljaju se u obliku hipertenzije, bolova u mišićima i zglobovima, probavnih smetnji, glavobolje, migrene, poremećaja menstrualnog ciklusa, srčane aritmije i tahikardije. Psihičke promjene javljaju se u obliku pojave opsesija o svrsishodnosti života, osjećaja besciljnosti i suicidalnih misli, vjerskog fanatizma ili gubitka vjere, patološkog skepticizma.

Smetnje pri spavanju i sagorijevanje moguće su povezani jedno s drugim. Biološka i emocionalna iscrpljenost i umor usko su povezani. Studije su pokazale da su pojedinci s visokim nivoom sagorijevanju izloženi slabijoj kvaliteti spavanja. Neliječeno sagorijevanje utječe na spavanje i počinje zloban krug novih izvora umora, što se kronično povećava. Sagorijevanje i insomnija rekruzivno predviđaju jedan drugoj razvijanje i pojačavanje s vremenom. Tako sugerira da mogu biti rizični faktor za druge tijekom određenog vremena.

Rad u noćnim smjenama je dobro prepoznat kao faktor rizika za smetnje spavanja. Studije su pokazale da se radnici u cikličnim ili trajnim noćnim smjenama često žale na probleme sa spavanjem. Takvi problemi su teški u iniciranju ili održavanju spavanja, kao i umanjeno trajanje spavanja. Noćni rad utječe na kvalitetu spavanja. Štoviše, ozbiljni zdravstveni problemi promatrani su između radnika u noćnim smjenama u usporedbi s onima koji rade preko dana. Prema studiju, insomnija i sagorijevanje su povezani jedno s drugim. Sestre koje rade više od 4.5 noćnih smjena u mjesec dana i sestre koje rade u operacijskim salama su posebno ranjive na smetnje pri spavanju. Sestre koje rade u različitim sektorima su izložene različitim nivoima sagorijevanja i one koje ne rade u laboratorijima su izložene velikom nivou sagorijevanja.

Glavni uzrok izgaranja na poslu leži u psihološkim osobinama pojedinca. Sindromu izgaranja sklonije su nezrele osobe, pretjerano odgovorne i ambiciozne osobe, neurotične i neuravnotežene osobe, zatim one kod kojih su očekivanja u poslu visoko postavljena te koje se previše posvećuju poslu i u radnoj sredini pronalaze smisao postojanja. To su uglavnom osobe koje puno jače od ostalih doživljavaju frustracije u slučaju kada nisu primjereno nagrađene za svoj rad i kada ne dobivaju nikakvo priznanje za svoje zalaganje. Izgaranje na poslu posljedica je neosviještenosti pojedinca o frustracijama koje ga okružuju na radnome mjestu i o vlastitoj preopterećenosti, što u konačnici rezultira neprimjetnom pojavom sindroma izgaranja.

Sindrom sagorijevanja na poslu može dovesti do razvoja različitih tjelesnih, psihičkih i emocionalnih poremećaja te promjena u ponašanju (Kalauz 2008).

Sestre su učestalo izložene stresu zbog prekomjernog posla. U tom kontekstu sindrom sagorijevanja može biti definiran kao dugoročni poslovni stres rezultiran interrekcijom između konstantnog emocionalnog pritiska povezanog s intenzivnim interpersonalnim učešćem za duge periode vremena i osobnim karakteristikama (Ribeiro, Filho, Valenti, Ferreira, et al. 2014). Učestali simptomi sindroma sagorijevanja uključuju emocionalnu iscrpljenost i razvoj negativnih stavova i osjećaja prema radnim kolegama kao i prema svojim

osobnim profesionalnim postignućima. Sindrom sagorijevanja uočen je kod profesionalaca raznih područja, pretežno je visok kod zdravstvenih radnika.

Sestre su bile predmet više studija zato što imaju iskustvo s konstantnim stresnim situacijama na poslu radeći na direktnom kontaktu s pacijentima koji imaju različita očekivanja i stupnjeve patnje. Studija provedena u Europi 2011. godine pokazala je da otprilike 30% ispitanika u sestrinstvu osjeća umor i da su iscrpljeni zbog poslovnih aktivnosti. Britanska studija je otkrila da oko 42% sestara u Engleskoj je reklo da pati od sindroma sagorijevanja, dok je u Grčkoj oko 44% sestara osjeća nezadovoljno na poslu i da želi napustiti posao. Niža rasprostranjenost uočena je u Njemačkoj, gdje je istraživanje pokazalo da je samo 4,2% zaposlenika bilo pod utjecajem sindroma sagorijevanja. Veća sklonost razvoju sagorijevanja je veća među sestrama koje rade noćnu smjenu. Fleksibilniji radni raspored za sestre koje rade noću mogao bi pomoći da se smanji rasprostranjenost sindroma sagorijevanja. Rasprostranjenost i sklonost sagorijevanja je bila veća posebno među ženama samcima i ženama bez djece. Fizički aktivne žene koje su vrijeme posvećivale obitelji i socijalnom životu su bile jednako sklone stanju kao i one koje nisu pokazivale nikakve značajne statističke razlike.

5. Znanstveno verificirani uzroci sindroma sagorijevanja na poslu

Osobine medicinske sestre/pomagača

Čimbenici koji uzrokuju nesigurnost i nezadovoljstvo obično su nedovoljna motivacija, izostanak stimulacije, nesklad između očekivanja i stvarnih učinaka. Sindrom sagorijevanja na poslu se brže razvija kod radoholičara, nedovoljno iskusnih zaposlenika, nedovoljno stručnih zaposlenika, medicinskih sestara/tehničara koji se identificiraju s bolesnikom, medicinskih sestara koje nisu ovladale metodama kognitivne emocije (razumijevanje radnih situacija) te zdravstvenih profesionalaca koji su anksiozno depresivni.

Osobine bolesnika/ klijenta

Nespremnost na suradnju, nemotiviranost za primanje zdravstvene njege, umanjene sposobnosti, kontinuirano prigovaraje, traženje rješenja osobnih problema u obliku pitanja upućenih medicinskoj sestri, isticanje problema koji se ne mogu riješiti.

Uvjeti rada

Neprikladan i nezadovoljavajuće opremljen radni prostor, nezadovoljavajući mikroklimatski uvjeti radnog okruženja, nedostatak odgovarajućeg prostora za vođenje povjerljivih razgovora.

Organizacija rada

Neujednačena opterećenost pri izvršenju radnih zadataka, forsiranje, pretjerano isticanje zasluga istih pojedinaca, nedopušten pristup osnovnim informacijama, nedovoljni dnevni i tjedni odmori, nezadovoljavajuća raspodjela radnih zadataka, neodgovarajući nadzor i ocjenjivanje rezultata radnih zadataka, nezadovoljavajući omjer između odgovornosti i ovlasti, previše utrošena vremena za izvršavanje dodatnih poslova, prekritičnost nadređenih, odsutnost pozitivne stimulacije, prekratki vremenski rokovi za izvršenje radnih zadataka.

Za ljude koji upravljaju radnim organizacijama je važno da vode računa o svim elementima koji mogu dovesti do razvoja sindroma sagorijevanja, te da na vrijeme poduzmu sve potrebne radnje za njegovo sprečavanje. Iznimno je važno da se na radnom mjestu stvori dobra klima, da se provede dobra organizacija rada, da se bude fleksibilan u odlučivanju te da se dopusti u određenoj mjeri mogućnost suodlučivanja i predlaganja. Važno je da rukovoditelji poštuju integritet, autonomiju i dostojanstvo suradnika te da svoj rad zasnivaju na profesionalnoj etici. Na individualnoj razini svaka osoba se treba znati suočiti sa stresom, odnosno naučiti živjeti u stresnim situacijama s kojima se svakodnevno susreću (Kalauz 2008).

Psihosocijalna klima

Nepovjerenje, sumnjičavost, nedostatak kreativnosti, nesigurnost, stalni sukobi, svađe, pomanjkanje zajedništva, nemogućnost iznošenja osobnog mišljenja i utjecaja na odluke, nedostatak povratne informacije o kvaliteti obavljenih radnih zadataka.

5.1. Sindrom sagorijevanja na poslu - fazni model

Prva faza (idealistički entuzijazam) - tijekom prvih godina rada prisutna je golema energija, velike nade i nerealna očekivanja. Osoba očekuje pozitivnu klimu na poslu, prihvaćanje suradnika i pravdu za sve. U toj fazi osoba se ne štedi, neracionalno troši energiju, radi prekovremeno, a upravo je to rizik za sagorijevanje na poslu.

Druga faza (stagnacija) - razdoblje je obilježeno „osvježavanjem stvarnosti“, prizemljenjem. Osoba i dalje voli svoj posao, obavlja ga, ali ne s jednakim oduševljenjem. Shvaća postojanje drugih interesa u životu, obitelji, prijatelja, doma, financija, napredovanja i stručnoga razvoja.

Treća faza (frustracija) - osoba počinje preispitivati učinkovitost u obavljanju posla i smisao posla koji obavlja. Postojanje raznih ograničenja na poslu osobu potiče da preispituje svrhu posla koji obavlja.

Četvrta faza (apatija) - razdoblje obilježeno povlačenjem i izbjegavanjem kao obranom od frustracije. Osoba postaje potpuno nezainteresirana za svoj posao. Radi samo da bi preživjela. Ulaže vrlo malo energije i vremena u posao i bježi od svake odgovornosti.

Sindrom sagorijevanja je reflektiran kao patološko emocionalno trošenje. Tri dimenzije uključuju emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i smanjenje osobnih postignuća. Psiholozi Herbert Freudenberger i Gail North su terorizirali da proces sagorijevanja može biti podijeljen u 12 faza (Gandi, Wai, Karick, Dagona 2011).

1. Prisila da se dokažu: u početku procesa sagorijevanja česta je pretjerana ambicija, želja da se dokaže na radnom mjestu. Ta želja se pretvara u odlučnost i prisilu. Vodi individualca da se pokaže svojim radnim kolegama, dokazujući da on radi odličan posao i da radi bolje nego svi ostali.
2. Jači rad: zato što se moraju dokazati drugim ljudima, prave velika osobna očekivanja. Da bi zadovoljili ta očekivanja se fokusiraju samo na posao, uzimaju više posla nego što bi netko drugi uzeo. Sa njihovim glavnim fokusom na posao postaju opsjednuti da rade sve sami. To će pokazati da su nezamjenjivi jer mogu napraviti puno posla bez angažiranja pomoći drugih.

3. Zapuštanje osobnih potreba: s obzirom na to da su sve posvetili poslu, više nemaju vremena za ni za što drugo. Prijatelji i obitelj, hrana i spavanje počinju biti nepotrebni i nebitni. Da bi se osjećali bolje zbog zapuštanja ovih potreba sami sebi govore da su to samo žrtve koje će dokazati da su oni najbolji.
4. Uklanjanje sukoba: osoba je postala svjesna da to što čini nije u redu, ali nije u mogućnosti vidjeti izvor problema. Sukobljava se s korijenom problema jer ovo može dovesti do osobne krize i može postati opasna. Tada su i traženi prvi fizički simptomi.
5. Revizija vrijednosti: u ovom stadiju ljudi se izoliraju od drugih, izbjegavaju konflikte i padaju u stanje poricanja prema svojim osobnim i fizičkim potrebama. Oni također gledaju na njihove vrijednosne sustave i prijatelji/hobiji više nisu važni. Njihov novi vrijednosni sustav je njihov posao i oni počinju biti emocionalno tupi.
6. Poricanje nastajanja problema: sada gledaju svoje kolege kao glupe, lijeve i zahtijevaju od njih, postaju netolerantna. Ne vole biti društveni i ako imaju neki društveni kontakt bilo bi nepodnošljivo. Za rastuće probleme krivi pritisak i sav posao koji trebaju učiniti, ne krive svoje probleme na način na koji su se oni promijenili.
7. Povučenosť: društveni kontakti su minimalizirani, a izolacija maksimalizirana. Alkohol i droga mogu biti tražene za opuštanje jer osoba opsesivno radi po šablona. Njihovi osjećaji oni koji su bez nade i smjera.
8. Očigledne promjene u ponašanju: radni kolege, obitelj, prijatelji i drugi koji su u njihovim užitim društvenim krugovima ne mogu predvidjeti promjene u ponašanju kod te osobe. Osoba je postala ravnodušna, plašljiva i sramežljiva.
9. Depersonalizacija: gubeći kontakt sa samim sobom, više ne vide da je čovječanstvo vrijedno. Više ne vide osobne potrebe. Njihov se pogled na život sužava da vide samo sadašnje vrijeme dok se njihov život okreće seriji mehaničkih funkcija.
10. Unutrašnja praznina: oni su prazni iznutra i da bi to prebrodili, okreću se aktivnostima kao što su seks, alkohol i droga. Te aktivnosti su pretjerane i prekomjerne. Počinju misliti da je njihovo slobodno vrijeme mrtvo vrijeme.
11. Depresija: sindrom sagorijevanja i depresija si lako odgovaraju. Osoba postaje iscrpljena, beznadna, ravnodušna i pesimističnim pogledom u budućnost. Za njih nema značenja u životu. Proizlaze tipični simptomi depresije.
12. Sindrom sagorijevanja: suicidalne misli javljaju se kao izlaz iz trenutne situacije. Iako će samo nekoliko osoba stvarno počiniti samoubojstvo. Slomljeni su fizički i emocionalno i trebali bi odmah potražiti medicinsku pomoć (Gandi, Wai, Karick, Dagona 2011).

Simptomi i znaci sindroma sagorijevanja

Emocionalni simptomi - depresija, emocionalna praznina, gubitak volje za životom, anksioznost, gubitak motivacije za obavljanje radnih zadataka, nedostatak entuzijazma, apatija, poremećaj prilagodbe, izolacija, osjećaj bespomoćnosti, nevrijednosti, gubitak samopouzdanja i samopoštovanja, gubitak seksualnog interesa.

Bihevioralni simptomi- iritabilnost, nekritično ponašanje, smanjenje koncentracije, zaboravnost, grubost, pretjerana osjetljivost na vanjske čimbenike okoliša (buka, miris), negativan odnos prema izvršavanju radnih zadataka i suradnicima iz radnog okruženja, bezosjećajnost, stalna zaokupljenost radnim zadacima i uvjerenjima radnog mjesta, suicidalne ideje.

Sindrom sagorijevanja na poslu - radna organizacija

Radna organizacija treba razvijati metode za sprečavanje i smanjenje stresa na radnome mjestu. Novija istraživanja potvrđuju da medicinske sestre/tehničari međusobnim razumijevanjem smanjuju mogućnost nastanka stresa. Dobra metoda komunikacije, druženje s kolegama, sloboda odlučivanja, zadovoljavajuća raspodjela radnih zadataka i dobar voditelj tima za zdravstvenu njegu glavni su čimbenici koji utječu na smanjivanje stresa. Kada medicinska sestra/tehničar primijeti simptome stresa, potrebno je što prije utvrditi uzroke nastanka umora, nezadovoljstva i tjeskobe. Kada se utvrdi uzrok/stresor, treba ga ukloniti iz radnog okruženja i tako zaštititi psihofizičko zdravlje. Stoga je potrebno educirati medicinske sestre/tehničare o metodama prepoznavanja osobina stresora i mogućnostima za prevenciju njihova utjecaja.

Danas su znanstveno verificirane tri metode suočavanja sa stresorom:

Ad1. Promjena, izbjegavanje neugodnih situacija, uklanjanje izvora stresa. Primjena ove metode zahtijeva znanje o vještinama i postupcima za sprečavanje stresa. Primjerice, ako su uzroci stresa druge osobe u radnom okružju, način uklanjanja stresa promjena je radne okoline.

Ad2. Povlačenje pred uzrocima stresa izbjegavanje je stresnih situacija. Ovu metodu treba primijeniti kada su iscrpljene sve mogućnosti izbjegavanja uzroka stresa.

Ad3. Prihvatanje stresne situacije. Metoda uključuje preventivno djelovanje na podizanje psihofizičke otpornosti. Glavni su čimbenici ove metode pravilna prehrana, redovita tjelovježba, uporaba tehnika opuštanja i relaksacije, pozitivan način razmišljanja, definiranje dugoročnih ciljeva u obavljanju radnih zadataka i u privatnom životu i konstruktivna organizacija slobodnog vremena (Hudorović, Krešić 2001).

6. Sagorijevanje u pomažućim strukama

Profesionalni stres ili stres na radnom mjestu označava nesklad između zahtjeva radnog mjesta i okoline nasuprot mogućnostima, željama i očekivanjima da se tim zahtjevima udovolji. Nisu sva zanimanja jednako podložna profesionalnom stresu. Većem su stresu podložna ona zanimanja koja su usmjerena na rad s ljudima, a posebno pomažuća zanimanja, odnosno ljudi koji rade s traumatiziranim osobama (Jakšić 2014).

Pomagači su ljudi koji su izabrali profesionalno ili volonterski djelovati u situacijama u kojima su uobičajeni načini uzajamnog pomaganja među osobama u nevolji ili krizi nedostatni pa im je prijeko potrebna dodatna pomoć.

6.1. Razlike između stresa i sagorijevanja

Sagorijevanje na poslu nije isto što i stres na radnom mjestu. Sagorijevanje može biti posljedica stalnog stresa, ali nije isto što i preveliki stres. Kada je osoba pod stresom, znači da joj je previše stalo. A kada osoba pati od sagorijevanja, nema nadu da bi se moglo dogoditi poboljšanje. Ljudi sagorijevaju polako i najčešće nezamjetno. Rezultat je gubitak entuzijazma, energije i motivacije, što se manifestira na niz načina.

Sagorijevanje može biti izazvano pretjeranim stresom, ali to nije jedini uzrok. Stres uglavnom implicira prekomjernost, prevelike pritiske koje osobu pritišću na fizičkom i psihološkom planu. Dok je osoba pod stresom, još uvijek može zamišljati što bi trebala učiniti da bi se osjećala bolje. S druge strane, sagorijevanje podrazumijeva manjak motivacije, prazninu, bezizlaznost i beznade. Osobe koje dožive sagorijevanje često nemaju nikakve nade za pozitivne promjene svojeg stanja.

Značajke stresa:

- uzrokuje užurbanost i hiperaktivnost
- gubitak energije
- može rezultirati tjeskobom ili slomom
- može uzrokovati srčane udare i brojne druge fizičke smetnje.

Značajke sagorijevanja:

- rezultira bespomoćnošću i beznadem
- gubitak motivacije

- može rezultirati distanciranjem i depresijom
- primarne štete emotivne su prirode
- može rezultirati gubitkom volje za životom
- osoba ima osjećaj da nitko ne cijeni njezin trud i da svi uvijek nešto zahtijevaju od nje
- iscrpljenost na kraju radnog dana

Neke od uočljivih osobina kod ljudi izloženih sagorijevanju uočljive su ove osobine:

- često rade više no što je fizički ili mentalno moguće na poslu koji obavljaju
- zanemaruju svoje osobne potrebe, obitelj i druge aktivnosti kojima su se prije bavili kako bi udovoljili zahtjevima posla
- društvene kontakte reduciraju na najmanju mjeru
- često se čudno ponašaju
- osjećaju ispraznost u svojem životu
- zapadaju u stanje duboke depresije.

Sagorijevanje je problem motivacije i utječe na usmjerenje čovjeka i njegovu odlučnost. Ono znači egzistencijalnu krizu. Čovjeka obuzima očaj, depresija, želja za odustajanjem izražena stavom: „Čemu se uopće truditi?“

Stres ostavlja posljedice i na psihu, ali hoće li se razviti sagorijevanje ovisi i o osobnosti. Sagorijevanje najčešće pogađa one ambiciozne, entuzijastične, natjecateljski nastrojene, nestrpljive, one koji spremno prihvaćaju odgovornost i profesionalni život im je važan dio osobnosti. Važno je istaknuti da sindrom sagorijevanja nije isto što i umor. Mnogi ljudi osjete umor na kraju radnog dana, tjedna ili nekog duljeg razdoblja. Umor se može očitovati sličnim simptomima, ali umor ne uključuje promjenu stavova prema poslu. Običan umor se ne očituje cinizmom, negativizmom i depresijom, premda u stanju umora osoba može reagirati nervozom, cinično ili agresivno.

6.2. Razlike između depresije i sagorijevanja

Istraživači su demonstrirali da je srž sindroma sagorijevanja smanjenje energetske izvora radnika i to je vidljivo u sadržaju depresije i anksioznosti. Depresivna simptomatologija je kompleks i uključuje manjak ugodnih iskustava u pratnji s osjećajima ljutnje, krivnje, tjeskobe i simptoma fizičkog umora, činjenica da ne razlikuje profesionalno sagorijevanje (Papathanasiou 2015). Zadnje faze sagorijevanja mogu biti u pratnji depresivne

simptomatologije. Studije su često pokazale pozitivnu korelaciju između sindroma sagorijevanja i depresije.

Prema Breninkmeger pojedinci s visokim nivoom sagorijevanja uspoređujući ih s depresivnim ljudima ove osobine:

1. Življi su u svojim ponašanjima, čini se da uživaju u stvarima i situacijama. Iako su lišeni potrebne energije.
2. Rijetko gube težinu ili rijetko razmišljaju o samoubojstvu.
3. Imaju realističnije osjećaje krivnje kada ih osjete.
4. Imaju tendenciju da se dokažu, za razliku od depresivnih ljudi, njihova neodlučnost i neaktivnost u njihovom umoru, bez obzira na bolesti.
5. Često imaju poteškoće u spavanju, dok depresivni ljudi teže preranom buđenju.

7. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja

Uzroci sagorijevanja na poslu su mnogobrojni i raznoliki, a mogu potjecati od samog zaposlenika ili njegova užeg ili šireg okruženja. Sagorijevanju na poslu može pridonijeti sve: od pomanjkanja stručnog znanja preko loših odnosa sa suradnicima i propusta u organizaciji do zbivanja na širem društvenom planu (Leiter, Maslach 2012).

Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača mogu se podijeliti u dvije skupine. U prvoj su skupini izvori koji ovise o samim pomagačima, njihovoj osobnosti, prethodnom iskustvu, stilu rada, sustavu vrijednosti, itd. To su unutrašnji izvori. Drugu skupine čine vanjski izvori, oni kojima je izvor izvan pomagača.

Unutrašnji izvori- ovise o samom pomagaču i odnose se na sljedeće:

- nerealna očekivanja od posla i od sebe, koja nadilaze radni realitet, a ne uspijevaju se uravnotežiti sa stvarnošću nakon razdoblja prilagodbe na posao
- pretjerana identifikacija s ljudima kojima se pomaže i njihovim problemima
- potreba za stalnom i potpunom kontrolom situacije
- pretjerana vezanost za posao i osjećaj da se snosi sva odgovornost
- identifikacija s poslom u tolikoj mjeri da posao postaje glavni ili jedini sadržaj i smisao života i jedino područje potvrđivanja
- neprepuštanje dijela posla drugima
- pretjerana upornost, rigidnost i tvrdoglavost u postizanju određenog cilja po bilo koju cijenu
- nedjelotvorno korištenje radnog vremena
- pomanjkanje redoslijeda radnih prioriteta; sve je podjednako važno
- osjećaj nekompetentnosti.

Vjerojatnije žrtve izgaranja su osobe s nerealno visokim očekivanjima od sebe i od drugih na poslu. Oni svoje ciljeve postavljaju veoma visoko i tijekom razdoblja prilagodbe ne prilagođavaju ih stvarnosti. To su, uglavnom, ljudi s visoko izraženim altruističkim, nematerijalnim i humanističkim sklopom životnih i radnih vrijednosti, koje su ih i dovele do odabira pomagačkih zanimanja. Iz istih razloga često se poistovjećuju s ljudima kojima pomažu, što može dovesti do pretjerane identifikacije s poslom i nepovoljnim utjecajem na osobni i obiteljski život pomagača. Pomagač ne razumije što se od njega očekuje pa stječe dojam da mora sve više raditi kako bi situaciju razriješio. Zbog nedostatka realizma stalno je

nezadovoljan postignućem i nikad nema osjećaj da je nešto obavio dobro. Katkad ih više ograničava njihovo znanje i vještine, a katkad sustav u kojem rade ili čak sam klijent koji nema sposobnost primiti pomoć. Neki su pomagači pretjerano vezani za svoj posao pa nemaju ni privatni ni društveni život. Takav odnos prema poslu uvelike pridonosi sagorijevanju. Loša organizacija rada, koja se očituje u nedefiniranim prioritetima, neracionalnom trošenju vremena na nevažne stvari i neprepuštanje poslova kolegama suradnicima, kod pomagača stvara dojam da su zahtjevi sve veći, a njegove mogućnosti i sposobnosti sve manje. Ne oslanja se na suradnike jer smatra da nitko ne može obaviti posao tako dobro kao on sam. Prije ili kasnije takav ga stav dovodi do uvjerenja da ga svi iskorištavaju i da je nekompetentan i neuspješan.

Vanjski izvori- ne ovise o pomagaču, a mogu se podijeliti na sljedeće:

- izvore vezane za radne uvjete
- uvjete vezane za organizaciju rada
- izvore vezane za odnose s drugima unutar organizacije
- izvore vezane za vrstu pomagačkog posla i obilježja ljudi kojima se pomaže.

Izvori vezani za radne uvjete:

- premalen, neprikladan i neprimjeren radni prostor
- neodgovarajući mikroklimatski uvjeti (buka, zagušljivost, loša rasvjeta, pretjerana vrućina, pomanjkanje grijanja)
- stješnjenost zbog prevelikog broja klijenata ili suradnika
- pomanjkanje privatnosti i stalna izloženost klijentima
- nedostatak mjesta za vođenje povjerljivih razgovora s klijentima.

Od pomagača se obično očekuje nesebičan rad, pogotovo u kriznim razdobljima, a malo se pozornosti posvećuje radnim uvjetima. U početku ni samom pomagaču nije toliko važno gdje će obavljati svoj posao i koje su objektivne materijalne pretpostavke nužne za rad. Često se radi o premalim, neprikladnim i loše opremljenim prostorijama u kojima boravi previše ljudi. Sve to ometa rad koji zahtijeva privatnost i neometanu komunikaciju, gdje se klijent može osjećati sigurnim. Takvi uvjeti frustriraju pomagača i jačaju osjećaj bespomoćnosti.

Uvjeti vezani za organizaciju rada:

- svakodnevno predugo vrijeme u izravnom radu s klijentima
- vremenski pritisak rokova i nedovoljno vremena za postizanje ciljeva

- prevelika odgovornost u odnosu na raspoložive mogućnosti rješavanja problema klijenata
- odgovornost bez mogućnosti utjecaja, bez kontrole i moći
- premalo suradnika u timu u odnosu na zadatke i očekivanja od organizacije
- nepostojanje odnosa tijekom radnog dana
- nejasna organizacijska struktura
- nejasno definirane uloge, radni zadaci i očekivanja od pomagača
- nejasna podjela posla, odgovornosti i pojava preklapanja nadležnosti
- nejasno definirana pravila napredovanja, nagrađivanja i korištenja godišnjeg odmora, postojanje privilegija
- nepostojanje sustava za profesionalno osposobljavanje u skladu s promjenjivim potrebama pomagača
- nejasna pravila zamjenjivanja odsutnog pomagača i preuzimanje njegovih poslova i odgovornosti
- nedostatak vremena i poticaja za redovno sažimanje dojmova o radnim teškoćama koje su suradnici iskusili tijekom rada.

Navedeni izvori radnog stresa i sagorijevanja osobito su izraženi u kriznim situacijama, kada su pomagači pod snažnim vremenskim i radnim pritiskom (Leiter, Maslach 2012). Najčešći organizacijski izvor stresa i sagorijevanja je nejasnoća radnih uloga i nedovoljno definirani zadaci i odgovornosti. To se događa kada pomagač nema precizne informacije o tome kako i što bi trebao raditi i kada su upute o radu kontradiktorne i neprikladne. Nejasna uloga često je posljedica prevelikog broja uloga koje pomagač ima. On često ima osjećaj preopterećenosti jer obavlja vrlo različite zadatke koji s njegovim poslom nemaju veze. Nedovoljno jasna uloga najviše i najbrže iscrpljuje ljude.

Izvori vezani za odnose s drugima unutar organizacije

- psihosocijalna klima organizacije i vrsta uzajamnih odnosa koji se potiču ili onemogućavaju (npr. suradnja ili natjecanje, rivalitet ili potpora, povjerenje ili sumnjičavost, poticanje ili sputavanje osamostaljivanja, poticanje osjećaja stabilnosti ili neizvjesnosti)
- način odlučivanja ili rukovođenja (npr. rigidan, autoritaran, centraliziran, bez mogućnosti iskazivanja mišljenja i davanja prijedloga ili utjecaja na odluke)
- pomanjkanje jasne „filozofije organizacije“, vizije njezinih ciljeva i smisla
- pomanjkanje povratnih informacija o postignućima i planovima

- zatvorenost organizacije prema vanjskim informacijama i iskustvima; zatvorenost samo u vlastiti okvir i samo međusobno druženje
- nepostojanje formalnog ili stvarnog sustava profesionalne i osobne potpore među pomagačima
- nepoticanje duha zajedništva i pripadnosti timu.

Odnosi među pomagačima kao članovima organizacije najčešće su spominjani izvor radnog stresa i sagorijevanja. Međuljudskim odnosima ne posvećuje se dovoljno pozornosti pa su stoga loši odnosi unutar organizacije značajan čimbenik sagorijevanja.

U organizacijama gdje pomagač može računati s potporom i razumijevanjem suradnika, stresogenost će biti manja zato što će imati osjećaj da nije sam, nego da je dio tima u kojem svi suosjećaju sa sličnim poteškoćama. Način na koji se pretpostavljeni odnose prema podređenima važan je element koji pridonosi radnome stresu. To je posebno izraženo u situacijama gdje pomagači dobro poznaju situaciju i probleme, a odluke donose s vrha bez savjetovanja s njima. Autokratski tip odnosa nadređenih povećava količinu stresa kojem su izloženi pomagači. Dodatni stresogeni čimbenik jest nepostojanje povratnih informacija o postizanju ciljeva pomagača jer ga se ne informira o tome kako radi niti što drugi misle o njegovu radu.

Postoji mnogo osobnih i situacijskih čimbenika koji mogu biti izvor frustracija na poslu. Ako te frustracije predugo traju i prelaze mogućnost pomagača za prilagodbom, onda one pridonose procesu sagorijevanja.

Izvori vezani za vrstu pomagačkog posla i obilježja ljudi koji pomažu

- velik broj osoba kojima je potrebna stalna i intenzivna pomoć jer su trajno u velikoj nevolji ili krizi
- puno problema bez zadovoljavajućeg rješenja s malim izgledima za uspješno rješavanje ili s vremenski dalekim i neizvjesnim rješenjem
- emocionalno iscrpljivanje zbog stalne svijesti o velikim potrebama klijenata
- jednoličnost problema populacije s kojom se radi
- opasnost od fizičkog ugrožavanja pomagača ili napada na njega od strane klijenta
- sličnost osobnog iskustva pomagača i traumatskih iskustava klijenata.

Mnogi pomagači ulaze u posao puni entuzijazma, uvjereni kako će biti sposobni rješavati probleme svojih klijenata, a onda se suoče s činjenicom da postoje brojni problemi koji nemaju zadovoljavajuće rješenje ili imaju male izgleda za djelotvorno rješavanje. Rješenja problema najčešće su daleka i neizvjesna, što na pomagača djeluje obeshrabrujuće.

Bez obzira na to koji od navedenih izvora najviše pridonosi sagorijevanju, pomagač je emocionalno i tjelesno iscrpljen.

Sindrom sagorijevanja može napraviti probleme u svakom aspektu individualnog ljudskog života. Može imati štetan učinak na interpersonalizaciju i obiteljske veze i može dovesti do generalnog negativnog stava prema životu.

Puno je pažnje posvećeno poboljšanju radnog okruženja za zdravstvene radnike. Pritisak radnog opterećenja, zahtjevnih pacijenata, cijeloživotno učenje i rizik od tretmana je povezan s mentalnim problemima. Studije su pokazale da je povećana rasprostranjenost problema mentalnog zdravlja među zdravstvenim radnicima je većinom uzrokovana profesionalnim radnim stresom, sindromom sagorijevanja i individualnim faktorima. Rezultati studije su istaknuli implikacije sagorijevanja u statusu mentalnog zdravlja zdravstvenih radnika u poslovnom kontekstu.

Uvjeti prevencije mentalnog i psihičkog poremećaja, intervencijama za stres i sagorijevanje na radnom mjestu su fokusirani na mijenjanje poslovnih uvjeta. Reforme u zdravstvenom sustavu se očekuju da neizbježno pogoršaju problem mentalnog zdravlja zdravstvenih profesionalaca. Emocionalna iscrpljenost je dimenzija sagorijevanja koja je u korelaciji najviše s mentalnim zdravljem zaposlenika.

8. Zahvale

Zahvaljujem mentoru prof.dr.sc. Rudolfu Gregureku, članovima povjerenstva prof.dr.sc. Draženu Begiću i doc.dr.sc. Marijani Braš na pomoći i savjetima za izradu diplomskog rada. Veliko hvala mojoj obitelji koja je mi je cijeli period obrazovanja bila pomoć i podrška.

9. Literatura

1. Albus C. (2010). Psychological and social factors in coronary heart disease *Ann.Med.* 42 (7):487-494. doi: 10.3109/07853890.2010.515605
2. Gandi J, Wai P, Karick H, Dagona Z. (2011). The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. *Mental Helath in Family Medicine* 8:181-94.
3. Gomez- Gascon T, Fernandez M, Herrer M, Merino E. et. al. (2013). Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. 1471-2296/14/173.
4. Hudek- Knežević J, Kalebić Maglica B, Krapić N. (2011). Personality, Organization stress, and attitudes toward work as prospective predictors of professional burnout in hospital nurses. Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences University of Rijeka. *Croatian Medical Journal* Vol.52, No.4. 52:538-49.
5. Hudek- Knežević J, Krapić N. (2005). Odnos između emocionalne kontrole, percipiranog stresa na radnom mjestu i profesionalnog sagorijevanja kod medicinskih sestara. Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju. Izvorni znanstveni članak; Vol.14, No.2:41-54.
6. Hudorović N, Krešić V. (2001). Izvješće- Sindrom izgaranja na poslu. *Sestrinski glasnik/ Nursing Journal* 16, 129-131.
7. Jakšić M. (2014). Sindrom izgaranja na radnome mjestu- Burn out sindrom. Biblioteka Diacovensia, ISBN 978-953-6935-29-1; Đakovo.
8. Kalauz S. (2008). Sindrom sagorijevanja na poslu medicinskih sestara. Zbornik radova 7. Kongresa kardiološkog društva s međunarodnim sudjelovanjem, 16-18. listopada, 2008, *Liječnički vjesnik*, 2008. str. 120.
9. Leiter P, Maslach C. (2012). Spriječite sagorijevanje na poslu. Str. 99-101. Zagreb.
10. Matulović I, Rončević T, Sindik J. (2011). Stres i suočavanje sa stresom- primjer zdravstvenog osoblja. *Sestrinski glasnik/ Nursing Journal*. Vol.17. No.3:174-177. ISSN 1331-7563.
11. Mustahbegović J, Russo A. (2008). Era nove ekonomije i novih zanimanja: Stres i mobing. Split, Le Meridien Lav.
12. Novak V. (2011). Sindrom izgaranja medicinskih djelatnika u radu s umirućim pacijentima. *Opća bolnica Varaždin*. Izvorni znanstveni članak; 19:189-95.
13. Papatasiou I. (2015). Work- related Mental Consequences: Implications of Burnout on Mental Health Status Among Health Care Providers. *Acta Inform Med* (1) 22-28.

14. Ribeiro V, Filho F, Valenti V, Ferreira M. et al. (2014). Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. 7:22. Sao Paulo Brasil.

10. Životopis

Osobni podaci:

Ime i prezime: KATARINA VOVRA

Datum rođenja : 03.lipnja 1989.

Adresa: Matice hrvatske 12, 32100 Vinkovci

Kontakt: 099 341 8833

E – mail: katarina.vovra@gmail.com

Obrazovanje :

2004 – 2008. Zdravstvena i veterinarska škola dr. Andrije Štampara Vinkovci

2009 -2013. Stručni studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku

2013. - 1. godina sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Zagrebu

Radno iskustvo:

Nakon završetka stručnog studija u Osijeku odradila sam pripravnički staž u trajanju od 12 mjeseci kao prvostupnica sestrinstva u Općoj županijskoj bolnici Vinkovci.

Od lipnja do rujna 2014 radila sam kao prvostupnica u Domu zdravlja Primorsko- goranske županije, Ispostava Krk- Turistička ambulanta.

Od rujna 2014- Zdravstvena i veterinarska škola dr. Andrije Štampara Vinkovci- stručni učitelj zdravstvene njege.

Strani jezik: engleski