

Sindrom sagorijevanja i očuvanju zdravlja na radu medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u OB Karlovac

Žilić, Dijana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

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:105:526557>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-19**



Repository / Repozitorij:

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

Dijana Žilić

**Sindrom sagorijevanja i očuvanje zdravlja na radu
medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u
OB Karlovac**

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2021.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

Dijana Žilić

**Sindrom sagorijevanja i očuvanje zdravlja na radu
medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u
OB Karlovac**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2021.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za zdravstvenu ekologiju i medicinu rada i sporta Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod vodstvom izv. prof. dr. sc. Milana Miloševića i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2020 / 2021.

Najljepše hvala mentoru izv. prof. dr. sc. Milanu Miloševiću na nesebičnoj pomoći i velikoj podršci tijekom svih faza izrade završnog rada. Zahvaljujem mu na brojnim korisnim savjetima, raspravama, idejama i stalnoj dostupnosti da odgovori na sva moja pitanja.

Iskreno zahvaljujem svim kolegama koji su mi na bilo koji način pomogli u izradi ovog rada.

I na kraju, zahvaljujem se svojoj obitelji i prijateljima koji su mi bili podrška od samog početka mog školovanja. Hvala na svakom savjetu i podršci kroz sve moje uspone i padove kroz koje sam prolazila.

SADRŽAJ

SAŽETAK

SUMMARY

1. UVOD.....	1
2. SESTRINSKA PROFESIJA.....	2
3. SINDROM SAGORIJEVANJA.....	3
3.1. Sindrom sagorijevanja kod medicinskih sestara i tehničara.....	5
3.2. Razlike između sindroma sagorijevanja i stresa.....	7
4. SINDROM SAGORIJEVANJA KOD MEDICINSKIH SESTRA I TEHNIČARA ZAPOSLENIH U OPĆOJ BOLNICI KARLOVAC.....	8
5. STRES NA RADU.....	11
6. OČUVANJE ZDRAVLJA NA RADU.....	13
6.1. Suočavanje sa sindromom sagorijevanja.....	14
6.2. Očuvanje zdravlja na radu medicinskih sestara i tehničara.....	17
6.3. Pojavnost sindroma sagorijevanja među medicinskim sestrama i tehničarima.....	18
7. SINDROM SAGORIJEVANJA I PANDEMIJA BOLESTI COVID-19.....	19
8. ORGANIZACIJA RADA OPĆE BOLNICE KARLOVAC TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19.....	20
9. ZAKLJUČAK.....	22
10. LITERATURA.....	24
11. ŽIVOTOPIS.....	28
12. PRILOG.....	31

SAŽETAK

Medicinske sestre i tehničari u neposrednom su kontaktu s pacijentima kojima se pruža sestrinska skrb i njihovim obiteljima. Sestrinstvo se ubraja u skupinu tzv. pomažućih zanimanja.

Poznato je kako je posao medicinske sestre i tehničara jedan od najhumanijih poslova na svijetu. Kako bi mogli obavljati svoj posao savjesno i profesionalno, medicinske sestre i tehničari trebaju posjedovati stručna znanja i vještine, imati emocionalnu stabilnost i zrelost da bi mogli pružiti adekvatnu skrb pacijentima. Medicinske sestre i tehničari osposobljeni su raditi samostalno, ali i kao dio tima. Znaju reagirati u hitnim situacijama, a s druge pak strane, moraju posjedovati empatiju kako bi mogli razumjeti i nositi se s ljudskim patnjama i etičkim dvojabama. Tu su i različita organizacijska opterećenja, specifičnosti radnog vremena, rad u smjenama, vikendom i praznicima, količina i tempo rada, rad u timu, ravnoteža privatnog i poslovnog života. Obavljanje svih ovih zadataka često dovodi do fizičkog i intelektualnog iscrpljivanja koji se produbljuju iz dana u dan. Upravo ta neusklađenost između zahtjeva vezanih za posao i okoline, odnosno nemogućnosti da se tim zahtjevima udovolji dovode do profesionalnog stresa. Jedan od krajnje negativnih ishoda profesionalnog stresa je sagorijevanje na poslu.

Ključne riječi: medicinske sestre, medicinski tehničari, sagorijevanje, stres na radu, očuvanje zdravlja

SUMMARY

Title: Burnout syndrome and health at work of nurses and technicians employed in General Hospital Karlovac

Nurses and technicians are in daily contact with patients and their families. Nursing is a profession that is dedicated to helping.

Nursing and technicians are known to man as one of the most humane professions. To perform their jobs conscientiously and professionally they must possess professional knowledge and skills, have emotional stability along with maturity in order to provide adequate care to patients.

Nurses and technicians are trained to work independently as well as in teams. They know how to react in emergencies as well, they must possess empathy in order to be able to deal with human suffering and ethical doubts. They must also be able to deal with different organizational workloads, specific working hours, shift work, weekends and holidays, quantity of work and pace, teamwork, and the ability to balance professional and personal life. Performing all these tasks can lead to physical and intellectual exhaustion which accumulates from day to day. Because of this imbalance that professional stress develops, and professional burnout occurs.

Key words: nurses, medical technicians, burnout, stress at work, maintaining health

1. UVOD

Prisutnost stresa na radnom mjestu ima značajan utjecaj na kvalitetu rada medicinskih sestara i njihovu učinkovitost(1).

Sindrom izgaranja na poslu progresivan je gubitak ideala, energije i osjećaja smislenosti vlastitog rada (2). Sindrom sagorijevanja važan je zdravstveni problem koji utječe na mnoge profesionalce i mora biti globalno priznat, s organizacijskim mjerama i s osobnim intervencijama (3).

Burn-out sindrom ili sindrom sagorijevanja na poslu je poremećaji koji može nastati nakon dugotrajnog izlaganja stresu, a većinom se javlja kod ljudi koji rade u pomagačkim profesijama (liječnici, medicinske sestre, vatrogasci...) (4). Kod takve vrste poremećaja javlja se emocionalna praznina, progresivni gubitak idealizma, energije i smislenosti vlastitog rada. Kada i u kojem intenzitetu će se poremećaj razviti ovisi o psihološkim osobitostima osobe, organizaciji rada, uvjetima rada i međuljudskim odnosima, odnosno psihosocijalnoj klimi na radnom mjestu (4).

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 (5).

U hrvatskom zdravstvenom sustavu najbrojniju skupinu zdravstvenih djelatnika čine medicinske sestre. Udio intervencija zdravstvene njege, odnosno sestrinskih postupaka iznosi oko 70 % svih zdravstvenih postupaka (6).

2. SESTRINSKA PROFESIJA

Svrha sestrištva je pomaganje ljudima s ciljem povećanja stupnja zdravlja, kvalitete života i sprječavanje nastanka bolesti. Definicija medicinske sestre, kako je navodi Međunarodna organizacija rada, jest obrazovana i osposobljena osoba za obavljanje visoko složenih i odgovornih poslova.

Medicinske sestre rade na području unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja i rehabilitacije. Njihovi su pacijenti djeca, odrasli i ljudi starije životne dobi. Rade na vrlo različitim mjestima - od patronaže do jedinice intenzivne skrbi, katkada samostalno, katkada u timu, a pomažu i liječnicima. Neke sestre bave se uglavnom pružanjem sestrišne skrbi, a druge organizacijom ili nastavom. Zbog svega toga postoje velike razlike u poslovima različitih sestara (7).

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 sestriškom skrbi i osiguravaju važne podatke liječnicima za prepoznavanje i praćenje tijeka bolesti. Utvrđuju rizike za zdravlje te mogućnosti pacijenata i njihovih obitelji za aktivno sudjelovanje u njezi i liječenju. Na osnovi svega toga planiraju, provode i ocjenjuju uspješnost sestrišne 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 (7).

Oko sto pedeset viših medicinskih sestara radi u sestriškim školama, a u porastu je broj medicinskih sestara koje vode vježbe na klinikama i u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za studente sestrištva. Većina prvostupnica sestrištva i magistra sestrištva radi na rukovodećim mjestima.

Kao glavne sestre, one se bave planiranjem, upravljanjem i razvojem sestrišne djelatnosti, organiziraju i nadziru rad sestara i pomoćnog osoblja, vode brigu o zapošljavanju i trajnom obrazovanju osoblja kojim ravnaju (7).

3. SINDROM SAGORIJEVANJA

Burnout je sindrom emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenja osobnog postignuća koji nastaje kao odgovor na kronični stres u poslovima vezanim uz neposredni rad s ljudima (8).

Opće je poznato da je posao medicinske sestre jedan od najhumanijih poslova na svijetu. Koncept profesionalnog sagorijevanja na poslu sredinom sedamdesetih godina prošlog stoljeća uvodi Freudenbergler tumačeći ga kao sagorijevanje energije pod utjecajem permanentnog stresa u području profesionalnog života, odnosno osjećaj neuspjeha i istrošenosti (9).

Prema *Oxford English Dictionary*, *burnout syndrome* ili profesionalno sagorijevanje stanje je jakog psihičkog (i)li fizičkog umora kao posljedice teškog i napornog rada. Rječnik definira profesionalno sagorijevanje kao stanje otkazivanja, izmorenosti ili iscrpljenosti zbog pretjeranih potreba za energijom, snagom ili resursima. Profesionalno se sagorijevanje nadalje opisuje kao niz tjelesnih i mentalnih simptoma iscrpljenosti, odnosno kao odložen odgovor na kronične emocionalne i međuljudske stresne događaje na radnom mjestu (10).

Jedan od poznatih faktora rizika za smetnje spavanja je rad u smjenama što su pokazale mnoge studije. Noćni rad utječe na kvalitetu spavanja. Sagorijevanje na radu i insomnija povezani su jedno s drugim. Posebice su ranjiviji zdravstveni djelatnici s više od 4 noćne smjene, kao i rad u operacijskim salama.

Psihološke osobine pojedinca glavni su uzrok izgaranja na radnom mjestu. Pojedinci sa visoko postavljenim ciljevima, pretjerano ambiciozne i odgovorene osobe, nezrele i neuravnotežene sklonije su sindromu izgaranja.

Profesionalno osoblje u uslužnim institucijama često mora provoditi mnogo vremena u intenzivnoj interakciji s drugim ljudima. Često je interakcija između osoblja i klijenata usredotočena na trenutačne probleme klijenta (psihološke, društvene i/ili fizičke), stoga je nabijena osjećajima bijesa, sramote, straha ili očaja. Rješenja tih problema nisu uvijek očita i lagano dostižna pa to dodaje dvosmislenost i frustraciju u cijelu situaciju. Za onog profesionalca koji stalno radi s ljudima pod takvim okolnostima, kroničan stres može biti emocionalno iscrpljujući i predstavlja rizik „sagorijevanja“ (11).

Tjelesni pokazatelji sindroma sagorijevanja uključuju pojavu osjećaja tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitka vrijednosti, bespomoćnost, cinizam, pesimizam, neprijateljstvo, sumnjičavost, povlačenje u socijalnim kontaktima pa sve do pojave agresivnih napada prema drugim osobama, upotrebe alkohola ili opojnih sredstava, komunikacijskih poteškoća te gubitka seksualnih interesa i nastanka seksualnih problema (12).

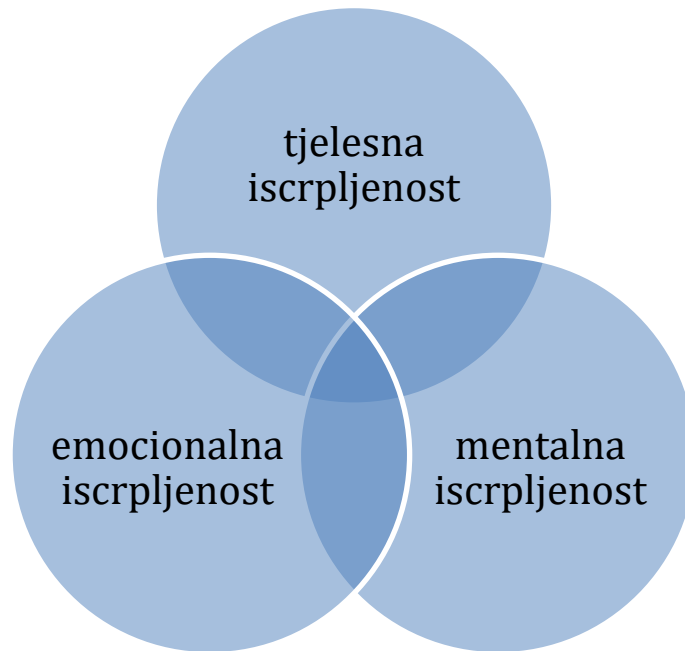
Razlikuju se tri stupnja sagorijevanja:

1. Početna načetost stresom
2. Reaktivna kompenzacija stresa s očuvanjem energije
3. Faza istrošenosti

Za početni stupanj „načetosti“ karakteristično je da se javljaju psihološke i fiziološke reakcije poput anksioznosti, palpitacija srca, škripanje zubima u snu, razdražljivost, probavne smetnje, problemi koncentracije i zaboravljivost (13).

Značajke reaktivne kompenzacije stresa sa očuvanjem energije su izbjegavanje radnih zadataka, odgađanje poslova, stalan umor, kašnjenje na posao, javljanje cinizma i njegov porast, pretjerivanje u pušenju i pijenju kave, pad libida, korištenje lijekova i psihoaktivnih tvari pa sve do potpune apatije (14).

U trećem stupnju javljaju se kronična depresija, kronični crijevni i želučani problemi, kronične glavobolje i migrene, želja za bijegom, posao se doživljava kao opterećenje pa i do suicidalnih misli. Tek s pojavom navedenih tegoba i pokazatelja u toj trećoj fazi većina ljudi počinje primjećivati da postoji problem. Ukoliko se javljaju bilo koja dva od navedenih simptoma možemo sa sigurnosti kazati da je osoba ušla u fazu istrošenosti (15).

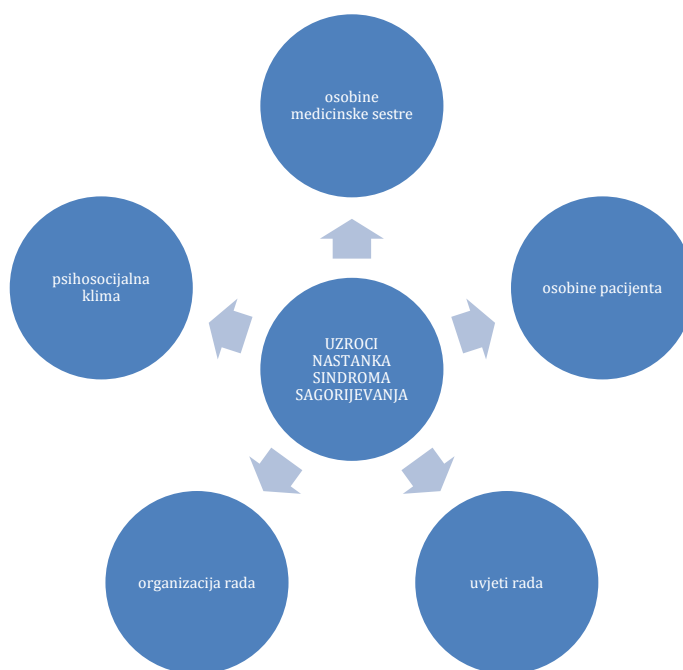


Slika 1 Simptomi sindroma sagorijevanja

Izvor: Ajduković Dean. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača.
Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača.

3.1. Sindrom sagorijevanja kod medicinskih sestara i tehničara

Problem se javlja kad simptomi sagorijevanja, koji se razvijaju velikom brzinom, ostanu neprepoznati. Utjecaj stresora uzrokuje pad kvalitete zdravstvene njege koji su projekcija pada interesa za posao i motivacije.



Slika 2 Uzroci nastanka sindroma sagorijevanja

Izvor: Kalauz Sonja. Sindrom sagorijevanja na poslu kod medicinskih sestara.
Knjiga sažetaka 7. Kongresa kardiološkog društva s međunarodnim sudjelovanjem,

Kod osobina pacijenata spominju se nemotiviranost za suradnju i sudjelovanje u liječenju i zdravstvenoj njezi. Isticanje težine bolesti i problema koji su teško rješivi također dovode do pojave stresa kod medicinskih sestara i tehničara.

Manjak odgovarajuće opreme uz nezadovoljavajući radni prostor i nezadovoljavajuće mikroklimatske uvjete utječu na pojavnost simptoma sagorijevanja.

Nepoticajna i negativna psihosocijalna klima, nepostojanje fleksibilnosti u odlučivanju te nepostojanje prakse njegovanja dostojanstvenog rada zasnovanog na temeljima pozitivne profesionalne etike uvelike pridonose nastanku simptoma sagorijevanja.

Kad se spominju osobine zdravstvenih djelatnika koje ih čine podložnijim sindromu sagorijevanja to su osobe koje su radoholičari i osobe s manjakom iskustva u radu. Egzacerbacija simptoma biti će izraženija kod osoba koje nisu ovladale metodama kognitivne emocije te koje su i prije pokazivale sklonost nastanku simptoma anksioznosti i depresije (4).

Prediktori stresa mogu biti opći i specifični. Prema navodima autorice Kalauz u opće stresore ubrajamo nedostatak slobodnog vremena, neadekvatna stručna priprema za rad, preveliki radni zahtjevi u neadekvatnom vremenskom roku, previsoko postavljeni zahtjevi prema pacijentu i stalni direktni kontakt s ljudima. Nedostatak vremena za obitelj, prekovremeni rad, kronična premorenost i dugogodišnje školovanje neki su od specifičnih stresora. U svom radu s pacijentima i obiteljima medicinske sestre i tehničari izloženi su neočekivanim sukobima s pacijentima i stalne promjene u zakonu te u radu s kolegama poremećaj odnosa zbog nametnutih administrativnih poslova i preuzimanje novih poslova i odgovornosti(4).

3.2. Razlike između sindroma sagorijevanja i stresa

Posljedica profesionalnog stresa je sagorijevanje na radu, te je važno uočiti razliku. Sagorijevanje je puno sporije i neprimjetno za samog pojedinca, a manifestira se nizom simptoma. Javlja se gubitak volje za životom, iscrpljenost, socijalno distanciranje, beznade, bespomoćnost i gubitak motivacije.

Kod osoba u stresu prvo se može uočiti velika angažiranost u obavljanju radnih zadataka. Neke od ostalih značajki su hiperaktivnost i užurbanost, tjeskoba, fizičke i psihičke smetnje te na koncu gubitak energije.(16)

Literatura navodi i brojne značajke kod osoba izloženih stresu te koje su prediktor da je sagorijevanje nastupilo ili će nastupiti. To su osjećaj ispraznosti, redukcija socijalnih kontakata, zanemarivanje osobnih potreba, depresija. Sagorijevanje je najčešće pitanje motivacije i prioriteta pojedinca.

Sindrom profesionalnog sagorijevanje najčešće pogađa osobe koje su nestrpljive, ambiciozne, spremno prihvaćaju odgovornosti. Kad je u pitanju stres on pogađa osobe neovisno o osobitosti (16).

4. SINDROM SAGORIJEVANJA KOD MEDICINSKIH SESTRA I TEHNIČARA ZAPOSLENIH U OPĆOJ BOLNICI KARLOVAC

Kod prepoznavanja stresa prikazuje se paleta ponekad jasnih a, ponekad i prikrivenih pokazatelja. Kod jasnih pokazatelja potrebna je samo diskusija, za razliku od situacije prikrivenih pokazatelja. Ovisno o broju zaposlenika koji su potencijalno izloženi promatranom stresoru ili u potencijalnoj opasnosti primjenjuju se različite metode. Za veći broj zaposlenika primjenjuje se anketa. Pomoću upitnika o stresnim radnim uvjetima moguće je ispitati opažanja o stresu, zdravlju, radnim uvjetima i zadovoljstvu poslom. Dobiveni podatci nakon statističke analize prezentiraju objektivne činjenice koje možemo dovesti u vezu s učestalim bolovanjima, fluktuacijom djelatnika, smanjenom produktivnosti na radnom mjestu, a sve navedeno direktno je povezano sa stresom na radu (17).

U Općoj bolnici Karlovac u siječnju 2018. godine provedena je anketa među zaposlenicima. Sudjelovalo je 248 djelatnika, od ukupno oko 900 zaposlenih.

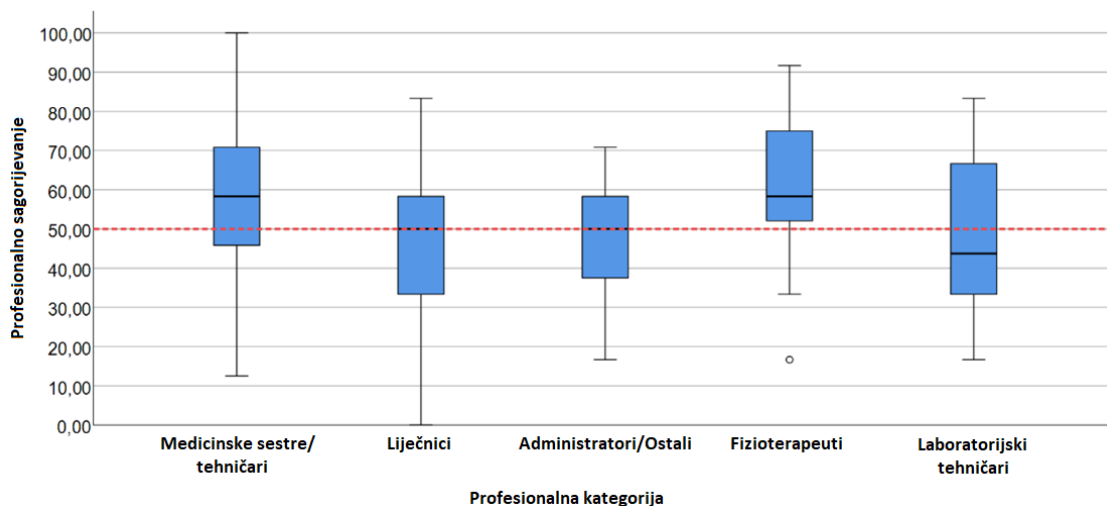
Razina sagorijevanja je procijenjena pomoću Copenhagen Burnout Inventorija koji je preveden na hrvatski jezik te za potrebe istraživanja validiran (18). Upitnik se pokazao pouzdanim u istraživanju s koeficijentom unutarnje konzistencije Cronbach alfa većim od 0,890.

	Prosječna vrijednost	SD	Min	Max
Dob (godine)	45,06	11,02	20,00	65,00
Radni staž (godine)	19,76	11,99	0,00	75,00
Broj radnih sati po tjednu	43,23	6,03	20,00	72,00
Razina osobnog sagorijevanja	53,02	18,75	0,00	100,00
Razina sagorijevanja vezanog za posao	45,95	21,03	0,00	92,86
Razina sagorijevanja vezanog za rad s pacijentima	37,72	21,46	0,00	95,83

Slika 3. Karakteristike ispitanika (n=24)

Izvor: Milošević Milan. Burnout of health care professionals

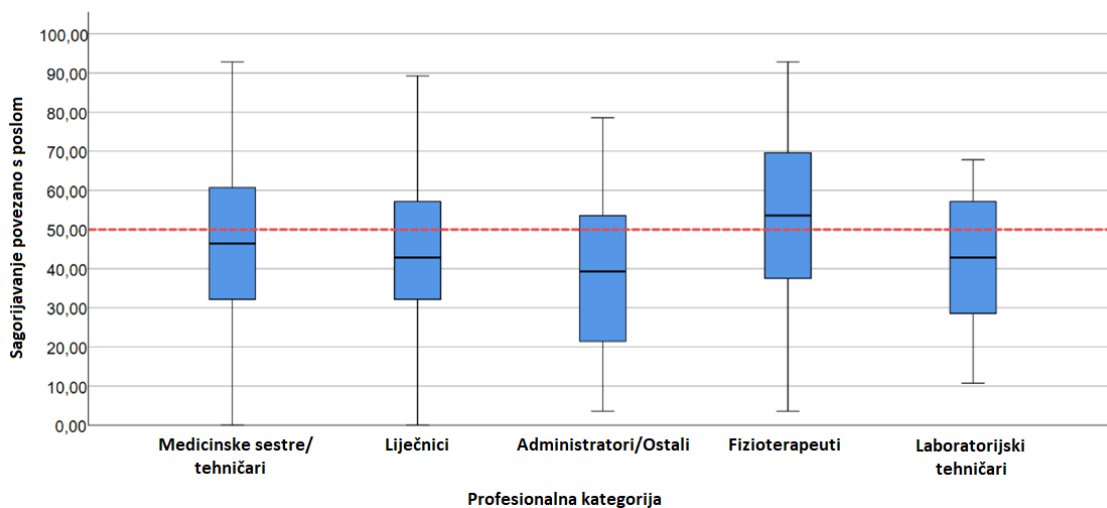
Prema slici 3. srednja vrijednost dobi ispitanika iznosila je $45,06 \pm 11,02$ godina, srednja vrijednost ostvarenog radnog staža zaposlenika je $19,76 \pm 11,99$ godina, dok su zaposlenici ostvarili $43,23 \pm 6,03$ radnih sati tjedno kao srednju vrijednost (17).



Slika 4. Profesionalno sagorijevanje po profesionalnoj kategoriji

Izvor: Milošević Milan. Burnout of health care professionals

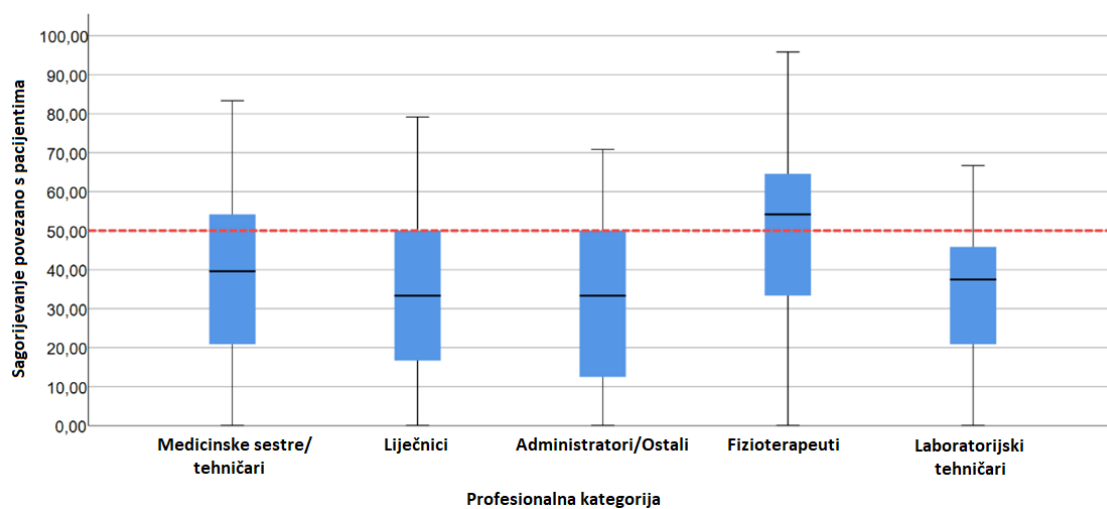
Profesionalni sindrom sagorijevanja bi je značajno češći u žena ($P=0,012$), u dobnoj skupini od 41-50 godina ($P=0,040$) te kod medicinskih sestara i tehničara ($P=0,011$).



Slika 5. Profesionalno sagorijevanje povezano s poslom

Izvor: Milošević Milan. Burnout of health care professionals

Analizom razine sagorijevanja povezanog s poslom medicinske sestre uz fizioterapeute pokazuju višu razinu stresa u odnosu na promatrane liječnike, administratore i laboratorijske tehničare.



Slika 6. Sagorijevanje povezano s radom s pacijentima

Izvor: Milošević Milan. Burnout of health care professionals

Sindrom sagorijevanja orjentiran prema pacijentu bio je najizraženiji u populaciji medicinskih sestara i tehničara ($P=0,046$) u odnosu na ostale zaposlenike.

5. STRES NA RADU

Stres je pojam koji označava stanje organizma u kojem doživljavamo prijetnju vlastitu integritetu. Fiziološki je stres prirodni mehanizam koji organizam dovodi u stanje prikladno za obranu ili bijeg. Sam naziv stres ima porijeklo iz srednjovjekovnog engleskog (eng. stress - napor, nevolja ili ograničenje). Korišten je kao pojam već u 14. stoljeću u značenju patnje, muke, neprilike, tegobe, nesreće ili tuge (19).

Kanadski liječnik Hans Selye 1936. godine počeo je upotrebljavati stres u vrlo specifičnom smislu, označavajući njime usklađeni skup tjelesnih obrana protiv štetnog podražaja bilo koje vrste (20). Ranih tridesetih godina 20. stoljeća Selye je postavio model fiziološkog stresa i utvrdio kako široki raspon različitih podražaja izaziva jednake fiziološke promjene (20). Za podražaje koji uzrokuju stres uveo je pojam stresori. Ako između stresnih podražaja ne postoji potrebno razdoblje oporavka, već se stresni događaji nižu jedan za drugim, pojavljuje se kronični stres koji može dovesti i do ozbiljnih zdravstvenih posljedica za organizam. Nakon dugotrajnog izlaganja stresnim situacijama dolazi do pojačanog lučenja kortikosteroida, povećanja kore nadbubrežne žlijezde te atrofije timusa i drugih limfatičkih struktura. Ovakve tjelesne odgovore opisao je kao opći adaptivni sindrom (21).

Stres na radu je specifična vrsta stresa čiji je izvor u radnom okolišu.

Sedamdesetih godina 20. stoljeća stres na radu postaje predmet proučavanja liječnika i psihologa. Stres na radu je prepoznat širom svijeta kao najveći izazov zdravlju radnika i zdravlju njihovih organizacija (22).

Djelatnost zdravstvene zaštite zapošljava velik broj zdravstvenih stručnjaka čiji radni zadatci uključuju dijagnostičke postupke, liječenje i skrb za oboljele. Obavljanje ovih poslova može dovesti do oštećenja zdravlja pojedinih skupina zdravstvenih djelatnika, tj. do pojava ozljeda i razvoja profesionalnih i drugih kroničnih bolesti. Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima i emocionalno iscrpljivanje (engl. burn-out) u zdravstvenih djelatnika pridonose povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti (23-26).

Novijim istraživanjima potvrđeno je da međusobno razumijevanje između medicinskih sestara i tehničara smanjuje mogućnost nastanka stresa.

Stres je u suvremeno doba svakodnevna komponenta života koju ne možemo izbjeći. Razlike u našim osobinama rezultiraju i različitim reakcijama na stres. Ono što je svima zajedničko jest da stresni podražaj uzrokuje negativne promjene i reakcije na psihičko, fizičko i tjelesno zdravlje pojedinca. Svaki podražaj koji remeti normalnu aktivnost organizma je stres. Reakcije na stres ovise o osobinama pojedinca te o mogućnostima suočavanja. Nakon prvih reakcija, razdražljivosti, otežane koncentracije, depresije i tjeskobe, mogu se pojaviti ozbiljni zdravstveni problemi. Do podložnosti nastanka infekcija dolazi zbog negativnog utjecaja stresa na rad probavnog sustava, bolesti koštano-mišićnog sustava, bolesti srca te imunološki poremećaji (27).

6. OČUVANJE ZDRAVLJA NA RADU

Nužno je u radnim organizacijama razvijati metode kojima je cilj smanjivanje, ali i sprečavanje stresa na radnom mjestu.

Rezultati istraživanja često pokazuju povezanost između profesionalnog sagorijevanja, te različitih mentalnih i tjelesnih zdravstvenih problema, narušenih obiteljskih i socijalnih odnosa, povećanog broja otkaza i izostanaka s posla, te smanjene kvalitete i kvantitete učinkovitosti izvedbe na radnom mjestu (28).

Stres je u suvremenom svijetu prepoznat kao važan čimbenik koji utječe na zdravlje. Reakcija pojedinca na stres, rezultat je preklapanja individualne osjetljivosti, vanjskih okolnosti i stresora. Individualna osjetljivost je određena osobnošću, dobi i stilom života. Vanjske okolnosti uključuju opći i radni okoliš, obitelj, prijatelje te uvjete i način rada. Bolesti koje mogu nastati pod utjecajem prevelikog stresa ovise o svim navedenim čimbenicima (29).

Sustavi očuvanja zdravlja u svezi s radnim mjestom, uvjetima i načinom rada značajni su kako za zdravstvene službe na čelu s krovnom organizacijom Svjetskom zdravstvenom organizacijom, tako i za službe odgovorne u području rada na čelu s Međunarodnom organizacijom rada (30-31). Zdravstvena struka s obzirom na odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju, ali i izloženosti specifičnim stresorima poput kemijskih, bioloških i fizikalnih štetnosti te smjenskom radu svakako treba validiran, pouzdan i primjenjiv instrument kojim će se kvantificirati izloženost pojedinim stresorima, a time i pomoći očuvanju i održanju mentalnog zdravlja i radne sposobnosti samih djelatnika (32).

Potrebno je educirati medicinske sestre o metodama prepoznavanja stresa, osobine stresa i metodama za prevenciju njihova nastanka i utjecaja.

Neki od glavnih čimbenika koji utječu na smanjenje razine stresa su druženje s kolegama, zadovoljavajuća raspodjela radnih zadataka, sloboda odlučivanja, dobivanje priznanja za vlastiti angažman i rad, te voditelji koji poznaju radni kolektiv i primjenjuju i ističu pozitivna načela radne etike koji će djelovati poticajno.

Kad govorimo o prevenciji nastanka profesionalnog stresa i konačno profesionalnog sagorijevanja misli se na uključivanje dva sustava:

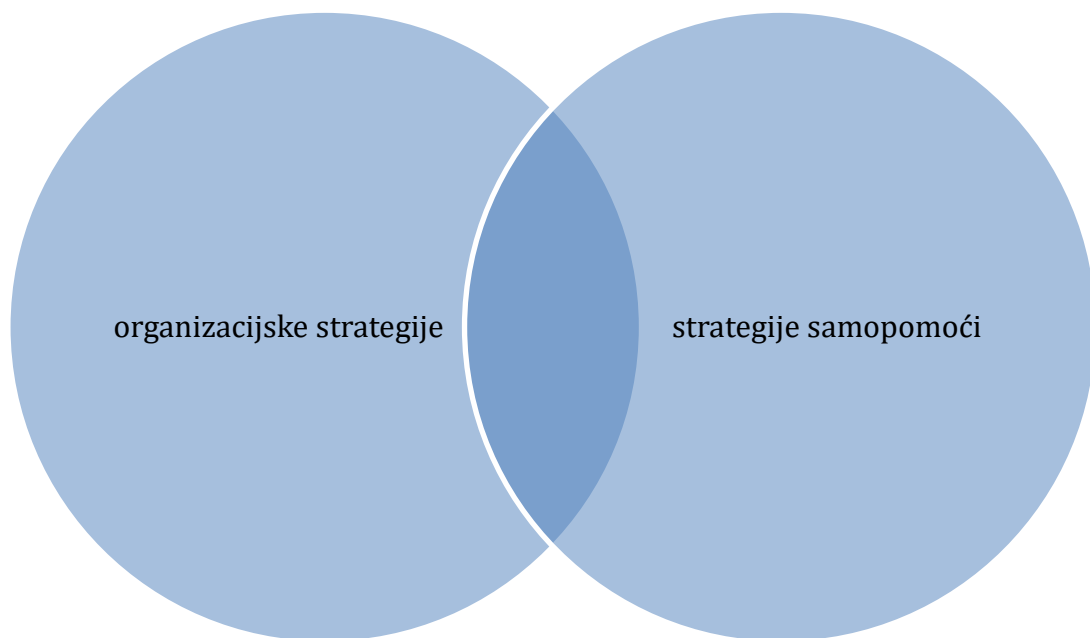
- mijenjanje pojedinca
- promjena organizacije posla (33)

Promjena pojedinca u prevenciji sagorijevanja uključuje edukaciju o izvorima i vrstama stresa, metodama relaksacije, meditacije i rekreacija. Promjena organizacije posla uključuje jasno definiranje uloga, usklađivanje poslovnih obveza sa sposobnostima medicinskih sestara i tehničara, definiranje mogućnosti napredovanja na poslu, organizacija radnog vremena, tjedni i dnevni odmori poštujući pozitivne zakonske propise. Osvijestiti važnost, na osobnoj razini, njegovanja pozitivnih navika i misliti pozitivno, osigurati vrijeme za odmor i ugodna druženja.

6.1. Suočavanje sa sindromom sagorijevanja

Poznata su tri načina suočavanja sa stresom koja su karakteristična kod većine osoba, iako se svatko na svoj jedinstveni način suočava sa stresom. Prvi način je promjena situacije ili uklanjanje izvora stresa. Ono zahtjeva od pojedinca znanje, vještine i mogućnost uspostave kontrole nad situacijom. Drugi način je izbjegavanje stresne situacije. Primjenjuje se kad uloženi naponi iz prvog načina ne daju tražene rezultate. Treći način je prihvaćanje stresne situacije. Bitno je naglasiti važnost podizanja psihofizičke otpornosti na situaciju. Metode koje pomažu su pravilna prehrana, održavanje dobrih odnosa sa drugima te angažiranje i postojanje timova stručnjaka unutar radnih kolektiva koji će djelovati preventivno, ali i terapijski (34).

U svom svakodnevnom radu medicinske sestre i tehničari usmjereni su na brigu za druge uz opterećenje radnih zadataka koji ponekad prelaze granicu podnošljivosti, što rezultira zanemarivanjem svojih osjećaja i potreba. Obzirom da je svaki pojedinac prema osobnim osobinama ličnosti podložan stresu važno je ponaosob prepoznati situaciju i primijeniti strategiju suočavanja.



Slika 7 Strategije suočavanja sa stresom na radu

Izvor: D. Zellmer. Teaching to prevent burnout in the helping professions. Analytic teaching

Strategije suočavanja mogu se primijeniti na nekoliko razina. Slika 3. prikazuje dvije strategije. Često ne možemo utjecati na uzroke stresa, ali možemo usmjeriti aktivnosti prema razvijanju odgovornosti za očuvanja vlastitog mentalnog zdravlja (35).

1) Strategije samopomoći (36)

- Samoopažanje vlastite izloženosti stresu i posljedicama njegova učinka

U prevenciji sindroma sagorijevanja opažanje vlastitih emocija i osjećaja od osobite je važnosti u suočavanju s navedenim problemom. Također treba staviti imperativ na slobodno vrijeme pojedinca, ritam spavanja, stavove, vrijeme za obitelj i druženja.

- Postavljanje granica

U organiziranju svakodnevnog rada treba postaviti realne ciljeve, zadatke posložiti sa što manje opterećenja, te zadatke delegirati prema osobama od povjerenja i prema mogućnostima realizacije.

- Strukturiranje vremena

Definirati prioritetne zadatke uz određivanje vremenskih okvira potrebnih za realizaciju. Kod planiranja uzeti u obzir sposobnost koncentriranja i energiju izvršioca

zadatka. Prioritetne i zahtjevnije zadatke izvršavati na početku radnog vremena kad je najviša razina učinkovitosti.

- Tehnika samoohrabrivanja

Koristiti tehnike kojima se postiže formulacija pozitivnih stavova i podizanje svijesti o simptomima stresa radi brže i lakše identifikacije izvora stresa.

- Tehnike relaksacije

Poznat je blagotvoran učinak relaksacije na stres. Neke od poznatijih su meditacija, joga, tjelesna aktivnost i vježbe disanja.

- Promatranje unutarnjeg dijaloga

Stavlja se naglasak na promjenu negativnih rečenica u pozitivne osvještavanjem unutarnje rečenice koju osoba svakodnevno izgovara.

- Rekreacija

Preporuka je slobodno vrijeme iskoristiti za aktivnosti koje doprinose opuštanju, te postavljanju granica između slobodnog vremena i radnog vremena.

Osim strategija samopomoći, postoje i organizacijske strategije.

2) Organizacijske strategije (36)

- Međuljudski odnosi u radnoj organizaciji

Mjera za suočavanje sa stresom su podržavanje inicijative i potrebe za profesionalnim razvojem te radna klima u kojoj se njeguje uzajamno povjerenje i podrška.

- Priprema profesionalnih pomagača

Važno je voditi računa o definiranju ciljeva u skladu s mogućnostima radne organizacije, odnosno da može pratiti potrebe zaposlenika u korištenju vremena i resursa i u vezi stručnog usavršavanja.

- Organizacija rada

Zaposlenici moraju imati uvid u program rada, cilj, strukturu, uloge i odgovornosti. U sklopu navedene strategije preporuča se provoditi kontrole kvalitete rada uz odavanje zasluženih priznanja zaposlenicima za njihov rad.

- Stvaranje radnih uvjeta

Sve navedene strategije neće biti ostvarive niti će postići željeni učinak ako nisu zadovoljeni uvjeti prikladne i sigurne radne okoline, sa dovoljno prostora i resursa za obavljanje svakodnevnog rada.

6.2. Očuvanje zdravlja na radu medicinskih sestara i tehničara

Oduvijek je smatran važnim utjecaj rada, način rada i uvjeti rada na zdravlje zaposlenika. Na zdravstvene poteškoće koje su uzrokovane radom godišnje sa žali oko 160 milijuna ljudi ili 64 osobe na 1000 zaposlenih (37).

Svjetska zdravstvena organizacija uvodi pojam „zdravog radnog mjesta“ kojem radnici i organizatori posla surađuju kako bi uspostavili stalni proces poboljšanja načina i uvjeta rada. Time bi se osigurala dobrobit svih radnika ali i gospodarska održivost radnog mjesta. Pristup obuhvaća četiri odvojena, ali povezana područja:

- 1 briga o zdravlju i sigurnosti fizičke radne okolne
- 2 briga o zdravlju, sigurnost i dobrobit u psihosocijalnom radnom okruženju
- 3 osobni izvori očuvanja zdravlja na radu poticanjem zdravog načina života
- 4 djelovanje u zajednici u svrhu poboljšanja zdravlja radnika, njihovih obitelji i zajednice (38)

Naglašava se važnost poticanja poslodavaca da osiguraju radna okruženja koja osnažuju tjelesno i mentalno zdravlje radnika.

Medicinske sestre i tehničari u svom radu su suočeni sa stresom, traumama i frustracijama. Moraju biti svjesni uzroka svojih problema i zdravih načina suočavanja.

Ljudi svakodnevno suočeni s stresom i traumama moraju pronaći zdrave načine suočavanja. Autor Goliszek predstavio je jedanaest načina suočavanja i individualnog svladavanja ovog problema: (39)

1. izraziti osjećaje
2. rasporediti vrijeme
3. nikad ne planirati više od jedne stresne aktivnosti u isto vrijeme
4. prepoznati granice energije
5. baviti se fizičkom aktivnosti
6. rasporediti odgovornosti
7. rasporediti posao na manje dijelove
8. naučiti reći „ne“
9. nastojati uspjeti
10. naučiti se relaksirati
11. unaprijediti radne vještine

6.3. Pojavnost sindroma sagorijevanja među medicinskim sestrama i tehničarima

Epidemiološki podaci metaanaliza o pojavnosti sindroma sagorijevanja prikazuju visoki postotak incidencije. Točnije, meta-analiza 182 istraživanja objavljena između 1991. i 2018. godine među zdravstvenim radnicima prikazuje prevalenciju od 67,0% za sagorijevanje, 72,0 % za emocionalnu iscrpljenost, 68,1% za depresionalizaciju i 63,2% za slabo osobno postignuće(40). Čimbenici koji potencijalno imaju limitirajući utjecaj jest da dijagnostiku sagorijevanja preko upitnika samoprocjene ispunjavaju zdravstveni radnici koji se odluče za sudjelovanje u istraživanju. Medicinske sestre i tehničari su ti koji su mu najizloženi te je njihov udio visok.

7. SINDROM SAGORIJEVANJA I PANDEMIJA BOLESTI COVID-19

Pomagačka zanimanja, gdje se ubrajaju poslovi medicinskih sestara i tehničara, sinonim su za češću pojavnost sindroma sagorijevanja. Uzrok tomu su visoko postavljeni ciljevi u svakodnevnom radu te dnevna opterećenja koja nadilaze stvarne kapacitete mehanizama za suočavanje sa stresom. Istraživanja pokazuju da su medicinski djelatnici izloženi puno većoj razini stresa u odnosu na opću populaciju u normalnim okolnostima, a posljedično i psihosomatskim bolestima (41).

U pandemiji bolesti COVID-19 izravan kontakt s koronavirusnom infekcijom povezan je s značajnim porastom stresa među medicinskim sestrama i tehničarima, ali i zdravstvenim djelatnicima općenito (42).

Izloženost zdravstvenih djelatnika povećanom psihološkom pritisku, dovelo je do veće razine stresa, anksioznosti, depresije i psihičkih poremećaja. Sindrom sagorijevanja utječe na osjećaj sreće, zadovoljstvo karijerom, brigu za pacijente, ali prema studiji iz 2021. publiciranoj na Medscapeu povećana je stopa suicida kod liječnika (41). Istraživanje je obuhvatilo 12.338 ispitanika. Rezultati kazuju kako je 42% ispitanika navelo prisutnost simptoma sindroma sagorijevanja, od čega je 79% i prije pandemije imalo iste tegobe. Čak 14% liječnika imalo je suicidalne misli. Ako gledamo rodnu pripadnost 51% žena naspram 36% muškaraca izloženo je sagorijevanju na radnom mjestu (42). Čimbenici koji su tome pridonijeli u teški uvjeti rada, nedostatak zaštitne opreme, žalovanje zbog preminulih pacijenata, zahtjevno radno vrijeme i promatranje patnje pacijenata. Kao načine suočavanja sa stresom liječnici u istoj studiji navode razgovor s bliskim osobama, tjelesna aktivnost, slušanje glazbe, konzumacija alkohola i brze hrane, spavanje i izolacija (43).

Godinu ranije provedena je studija koja je uključila medicinske sestre i tehničare u Sjedinjenim Američkim Državama. Rezultati prikazuju 54% medicinskih sestara s simptomima sagorijevanja. Medicinske sestre i tehničari izloženi su prolongiranom stresu koji narušavaju psihičko i fizičko zdravlje. Tijekom pandemije bolesti COVID-19 medicinske sestre i tehničari postali su izloženi i dodatnim stresnim čimbenicima, strah za vlastito zdravlje, zdravlje obitelji i posebice starijih članova, promjene radnog mjesta unutar radne organizacije zbog potreba zbrinjavanja COVID-19 pozitivnih pacijenata (44).

8. ORGANIZACIJA RADA OPĆE BOLNICE KARLOVAC TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19

Sagorijevanje na radu je uzrokovan specifičnom vrstom stresa čiji je izvor u radnom okruženju. Pojava i utjecaj pandemije pojačavaju taj niz emocionalnih, ponašajnih, spoznajnih i fizioloških reakcija (45). Dodatno se upliću brojni novi stresori.

Opća bolnica Karlovac ima 18 Odjela i 3 Službe. Službu za interne bolesti čini 7 odjela, Službu za kirurgiju čini 5, dok je Služba za ginekologiju i opstetriciju sačinjena od 3 odjela i Dnevne bolnice. Liječenje, skrb i zdravstvenu njegu provodi 758 zdravstvena djelatnika. Od ukupnog broja zdravstvenih djelatnika, medicinske sestre i tehničari čine 42%, odnosno 415 medicinske sestre i tehničara. Od toga 325 srednje stručne spreme, 86 prvostupnice i prvostupnika sestrinstva i 4 magistre sestrinstva.

Zaposlenici, zdravstveni i nezdravstveni djelatnici, izmješteni su sa svojih uobičajenih i ustaljenih radnih mjesta i radnih zadataka. Suočavaju se s novim poslovnim izazovima i gubitkom kontrole nad radnim okruženjem. Otvaraju se nova radna mjesta koja se ispunjavaju već postojećim kadrom, „prelijevaju“ se zaposlenici kako se pokazuje potreba za zbrinjavanjem teških bolesnika. Organizacija rada medicinskih sestara u pružanju zdravstvene njege, bilo je i još uvijek jest organizacijski izazov. Rastom broja pacijenata oboljelih od SARS CoV-2 virusne infekcije uspostavljaju se novi odjeli.

11.ožujka 2020.godine Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je pandemiju. Situacija se mijenja iz dana u dan. Pandemija je nametnula potrebu upravljanja krizom i donošenje operativnih rješenja u praksi. U kratkom vremenu potrebno je educirati i osposobiti što veći broj zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika o pravilnoj primjeni zaštitne opreme, izraditi standardne operativne postupke i prevenirati neželjene događaje.

Već postojeći Odjel infektologije preuzima brigu za sve veći broj bolesnika oboljelih od koronavirusne bolesti. Cijeli kat jedne od zgrada Opće bolnice Karlovac prenamijenjen je za potrebe liječenja vrlo infektivnih bolesnika. Prenamjena prostora postaje organizacijski izazov, ljudstvom, prostorom i opremom. Već postojeće „uobičajene“ infektološke pacijente potrebno je izmjestiti, osigurati zdravstveni kadar za liječenje i skrb bolesnika s teškom kliničkom slikom. Covid odjel počinje s radom.

Osigurano je 30 kreveta. Zdravstveni djelatnici su umotani u zaštitnu opremu, a pacijenti u aparate o kojim im ovisi život. Menadžment i organizacijske strukture moraju osigurati dovoljan broj osoblja. U zaštitnom odijelu se radi četiri sata i nakon toga slijedi izmjena. Uz stalne promjene epidemioloških mjera, suočavanje sa umiranjem i smrću, nedostatak resursa, rad pod zaštitnom opremom, neizvjesnost i strah zdravstveni djelatnici rade u *survival modu* (pristup preživljavanja). Potrebno je pronaći minimalno 16 medicinskih sestara i tehničara koji će provoditi zdravstvenu njegu sve težih pacijenata tijekom 24 sata. Medicinske sestre i tehničare koji boluju od neke od kroničnih bolesti bivaju pošteđeni rada u Covid odjelu, tako da je sa izazovima zdravstvene skrbi u teškim i kriznim uvjetima suočeni mladi sestrinski kadar. S početnih jednog kata Covid odjela širenjem epidemije povećavaju se prostorni zahtjevi za hospitalizaciju pacijenata sa najtežim simptomima. Odjel proširuje kapacitete na tri kata i postaje Covid bolnica. U mogućnosti je hospitalizirati preko 70 pacijenata i kapaciteti su popunjeni. Širenjem Covid infekcije manjak osoblja i opreme postaje sve vidljiviji. Zbrinjavaju se pacijenti na intenzivnij skrbi ali i trudnice i majke s novorođenčadi. Od početka pandemije do danas u Općoj bolnici Karlovac porođeno je 30 SARS CoV-2 pozitivnih trudnica. Izazov Službe za ginekologiju bio je opremiti „covid“ rađaonicu sa svim potrebnim materijalima, opremom ali i primaljskim kadrom.

Medicinske sestre i tehničari rade u teškim i ograničavajućim uvjetima. Zaštitna odjela štite od zaraze ali i otežavaju komunikaciju. Nemogućnost komunikacije kod pacijenata i medicinskih sestara i tehničara uzrokuje pojačan psihološki distres, paniku, strah, anksioznost, bespomoćnost, a dojam bezizlaznosti situacije i frustraciju (44). Opća bolnica Karlovac i menadžment Bolnice uspostavili su trijažne punktove koje su ponovno aktualizirani.

Organizacija rada za bolesnike oboljele od koronavirusne bolesti, ali i za brojne bolesnike koji se liječe bez COVID-19 bolesti izazov je za zdravstveni sustav i zdravstvene ustanove. Zdravstveno i nezdravstveno osoblje Opće bolnice Karlovac se savjesno i odgovorno nosi s utegom opterećenja virusa i novih smjernica. U Ustanovi nije bilo većih prodora virusa i transmisije između pacijenata i zaposlenika.

9. ZAKLJUČAK

Sindrom sagorijevanja rezultat je kroničnog stresa. Profesionalno i emocionalno izgaranje je problem s kojim se suočava velik broj medicinskih sestra i tehničara. Stalni stres, smrt pacijenata, neizlječive bolesti i veliko radno opterećenje potiču mehanizme u tijelu koji mijenjaju karakteristike osobe i navike u svakodnevnom životu. Tempo života, brzina i količina informacija kojima smo zasipani, broj obveza, kratkoća rokova za izvršavanje zadataka razlikuju se od načina života u kojem je naš mentalni sustav razvijen. Dolazi do nesrazmjera zbog neprilagođenosti. Sagorijevanje na radnom mjestu postaje javnozdravstveni problem. Težnja je trajni pozitivni učinak na razvoj pojedinca i radne okoline.

Za rukovodioce radnih organizacija važno je da vode računa u svim čimbenicima koji mogu utjecati na incidenciju ovog sindroma te da se na vrijeme poduzmu radnje za njegovo sprječavanje (46).

Pandemija COVID-19 nije prva koja je zahvatila čovječanstvo u 21.stoljeću. U komparaciji sa izazovima pandemije SARS-a 2005.godine ova je zahvatila puno veći obuhvat populacije i dovela do iscrpljenja materijalnih i tehničkih sredstava, iscrpljenja medicinske opreme, nedostatak aparature poput monitora vitalnih funkcija i ventilatora. Ubrzala je stresne reakcije koje su već od ranije bile prisutne u radnim organizacijama kod osoblja koje radi u smjenskom radu. Takvo preopterećenje stručnog osoblja i neizvjesnost uzrokovana limitiranim sredstvima opreme i lijekovima skraćuje period rekuperacije nakon stresom izloženog radnog dana te gura izvršitelje, medicinske sestre i tehničare u radnom procesu, u sindrom sagorijevanja.

Kako se struka prilagodila brzom odgovoru na pandemijske zahtjeve preporuča se od strane Uprave prepoznavanje problema te odgovor i amortizacija osoblja prema postojećim stručnim smjernicama.

Analize provedenih istraživanja ukazuju na porast razine stresa, anksioznosti i depresije, predikcija jest 64 na 1000 zaposlenika, što govori o nužnosti otvaranja teme promišljanja na društvenoj razini o sindromu sagorijevanja u medicinskih sestara i tehničara i cjelokupnog zdravstvenog kadra. Na pojedincu i radnoj organizaciji je preuzimanje odgovornosti i promidžba zdravog ponašanja.

Fokus je na prevenciji sindroma sagorijevanja razvijanjem pozitivnih psiholoških

karakteristika osobe za nošenje sa stresom uz preoblikovanje poslovne klime i modifikacija u smjeru boljih uvjeta rada. Savjetuje se raščlanjivanje temeljnih faktora koji imaju negativan utjecaj na pojedinca, na osobnoj razini i na razini organizacije.

10. LITERATURA

1. Družić Ljubotina O, Friščić Lj. Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanja na poslu. Ljetopis socijalnog rada. 2014; 21(1): 5-32.
2. Hudorović N, Krešić V. Izvješće- Sindrom izgaranja na poslu. Sestrinski glasnik/ Nursing Journal. 2001;16, 129-131. 7.
3. Gomez- Gascon T, Fernandez M, Herrer M, Merino E. et. al. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. 2013;1471-2296/14/173.
4. Kalauz S. Sindrom sagorijevanja na poslu medicinskih sestara. Zbornik radova 7. Kongresa kardiološkog društva s međunarodnim sudjelovanjem, 16-18. listopada, 2008. Liječnički vjesnik.. str. 120. 9.
5. Vovra K. Preopterećenost medicinskih sestara na poslu. 2015. Datum preuzimanja: 29.04.2021. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:523849>,
6. Franković S. Sociološki aspekti razvoja sestrinstva kao profesije. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Odsjek za sociologiju.2004. Dostupno na: <https://koha.ffzg.hr/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=243459>. Datum preuzimanja 15.07.2021.
7. <http://mrav.ffzg.hr/zanimanja/book/part2/node1104.htm> datum preuzimanja: 15.06.2021.
8. Maslach C. Burnout, the cost of caring. NJ: Upper Saddle River: Prentice Hall; 1982.
9. Freudenberger HJ. Staffburn-out. J Soc Issues. 1974; 30 (1): 159-167
10. Maslach C, Schaufeli VB, Leiter PM. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001; 53: 397- 422.
11. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behaviour. 1981; 2: 99- 113.
12. Buljubašić A.. Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima. PhD Thesis. University of Split. University Department of Health Studies. 2015. Dostupno 14.06.2021. na <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ozs:56> Datum preuzimanja 01.08.2021.
13. Gundersen L.Physical Burnaut. Anal.of. Int.Med.2001; 135 (2): 145-148

14. Mason BJ, Markovitz JC, Klerman GL. Interpersonal psychotherapy for dysthymic Disorder. U:Klerman GL, Weisman MM, editors. New Applications of Interpersonal Psychotherapy. Washington DC: American Psychiatric Press; 1993.
15. Michaels RM. Physician Burnout. Pennsylvania Medicine. 1996.
16. Gandi J. i sur. The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. Mental health in family medicine, 2011,8.3:181.
17. Milošević M. Burnout of health care professionals. 2018.
18. <https://nfa.dk/da/Vaerktoejer/Sporgeskemaer/Sporgeskema-til-maaling-af-udbraendthed/Copenhagen-Burnout-Inventory-CBI> Datum preuzimanja: [01.09.2021.](#)
19. Lumsden, D.P., Is the concept of „stress“ of any use, anymore?, in Working papers, D. Randall, Editor. Toronto. 1981.
20. Selye, H., A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. Nature. 1936. 138: p. 32.
21. Lazarus, R.S. and S. Folkman, Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company, Inc. 1984.
22. ILO, Standards-related Activities in the Area of Occupational Safety and Health, in International Labour Conference, 91st Session, Report VI. International Labour Organization. 2003.
23. Zeng, Y., Review of work-related stress in mainland Chinese nurses. Nurs Health Sci, 2009. 11(1): p. 90-7.
24. Kinzl, J.F., et al., Burnout and stress disorders in intensive care doctors. Dtsch Med Wochenschr, 2006. 131(44): p. 2461-4.
25. Robinson, J.R., K. Clements, and C. Land, Workplace stress among psychiatric nurses. Prevalence, distribution, correlates, & predictors. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv, 2003. 41(4): p. 32-41.
26. Visser, M.R., et al., Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. CMAJ, 2003. 168(3): p. 271-5.
27. Arambašić L. Stres i suočavanje- teorijski modeli i njihove implikacije za problem nezaposlenosti. Suvremena psihologija, 2003. 6.1. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/3231>

- 28.** Hudek-Knežević J, Krapić N, Rajter L. Odnos između emocionalne kontrole, percipiranog stresa na radnom mjestu i profesionalnog sagorijevanja kod medicinskih sestara. *Psychol Top.* 2005.;14.(2.):41–54.
- 29.** McCunney, R.J., *Psychiatric Aspects of Occupational Medicine. A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine.* Boston: Little, Brown and Company, 1994.
- 30.** WHO, World Health Organization: *Workers' health: global plan of action,* W.H. Organization, Editor. World Health Organization: Geneva. 2007.
- 31.** ILO, *Standards-related Activities in the Area of Occupational Safety and Health,* in International Labour Conference, 91st Session, Report VI. International Labour Organization. 2003.
- 32.** Milošević M. Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti. Doktorska disertacija. 2010.; Dostupno na: <http://medlib.mef.hr/id/eprint/820>
- 33.** Ajduković D. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. 1996, 29-37.
- 34.** Ajduković M., Laklija M. *Famili Supervisors Perception of Difficulties in Implementation Psofessional Support Measures to Parents under Jurisdiction of SocialWelfare Centre.* *Kriminologija i socijalna integracija,* 2014, 22:76.
- 35.** Zellmer D. Teaching to prevent burnaut in the helping professions. *Analytic teaching,* 2004, 24.1.
- 36.** Mudronja A. *Sindrom sagorijevanja na radu (burnaut syndrome) kod edukacijskih rehabilitatora.* PhD Thesis. Universiti of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences. 2019.
Dostupno na <https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A530/datastream/PDF/view>
Pristupljeno : 15.07.2021.
- 37.** Burton J. *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supportin Literature and Practices.* World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/113144> Pristupljeno: 15.08.2021.

- 38.** World Health Organisation. 5 Keys to Healthy Workplaces. WHO global model for action. 2011. Dostupno na: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf. Pristupljeno: 15.08.2021.
- 39.** Goliszek A. Stress management. London: Bantam Books, 1993
- 40.** Rotenstein LS., Torre M., Ramos MA., Rosales RC, Guille C., Sen S. Prevalence of burnout among physicians a systematic review: Vol.320, JAMA- Journal of the American Medical Association. 2018.
- 41.** Polyakova OB, Bonkalo TI. Features of psychosomatization of medical professionals with occupational deformations. Health Care of the Russian Federation. 2021;64
- 42.** Sorokin MY, Kasyanov ED, Rukavishnikov G, Makarevich O, Neznanov NG, Morozov P, et.al. Stress and stigmatization in health-care workers during the COVID-19 pandemic. Indian Journal of Psychiatry. 2020;62
- 43.** Drmić S i sur. Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim radnicima. Hrvatski časopis zdravstvenih znanosti. 2021;1:25-29
- 44.** Leslie Kane M. "Death by 1000 Cuts". Medscape National Physician Burnout & Suicide Report 2021. Dostupno na: <https://www.medscape.com/slideshow/2021-lifestyle-burnout-2013456.20212> Pristupljeno: 01.08.2021
- 45.** Back A, Tulskey JA, Arnold RM. Communication Skills in the Age of COVID-19. Ann Intern Med. 2020. Dostupno na: <https://doi.org/10.7326/m20-1376>
- 46.** Patak LS, Rubin E. The COVID ICU: Before you Sedate, Communicate. Medscape. 2020.

11. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODATCI

Ime i prezime: **Dijana Žilić**

Datum i mjesto rođenja: 25.05.1979., Karlovac

Adresa: Naselje Marka Marulića 5, 47000 Karlovac

Broj mobitela: 091/544-6404

E-mail: dijana.zilic@gmail.com

OBRAZOVANJE

2019-2021 Diplomski studij sestrinstva, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

2017.-2018. Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci

2007.- 2010. Zdravstveno veleučilište Zagreb, prvostupnica sestrinstva

1993.- 1997. Škola za primalje, Zagreb

1986.- 1993. Osnovna škola Braće Seljan, Karlovac

VJEŠTINE

Rad na računalu: Aktivno korištenje MS Office paketa

Strani jezici: Engleski jezik

Vozačka dozvola: B kategorija

RADNO ISKUSTVO

- 2017 – sada OPĆA BOLNICA KARLOVAC, Glavna sestra Službe za ginekologiju i opstetriciju
- 2012 – 2017 OPĆA BOLNICA KARLOVAC, Glavna sestra Odjela fetalne i opće ginekologije i zamjenica glavne sestre Službe za ginekologiju i opstetriciju, Voditeljica trudničkog tečaja, Mentor pri Medicinskom fakultetu Rijeka, Stručni studij sestrinstva za kolegij Zdravstvena njega majke i novorođenčeta
- 2013 – 2015 MEDICINSKA ŠKOLA KARLOVAC, Nastavnik za predmete Zdravstvena njega trudnice, roditelje i babinjače i Ginekološka zdravstvena njega
- 2012 – 2018 HRVATSKA KOMORA PRIMALJA, Provoditeljica stručnog nadzora pri Povjerenstvu za stručni nadzor i kontrolu kvalitete
- 1997 – 2012 OPĆA BOLNICA KARLOVAC, Primalja u rađaoni

DODATNE INFORMACIJE

Aktivno sudjelovanje na kongresima Hrvatske komore medicinskih sestara , Hrvatske komore primalja i Udruge za promicanje primaljstva.

Sudjelovanje u radu Radne skupine za sestrinsku dokumentaciju te u Radnoj skupini za sestrinsku edukaciju.

Delegat Karlovačke županije pri Hrvatskoj komori medicinskih sestara

Članica Etičkog povjerenstva Hrvatske komore primalja

GODINA	AKTIVNA SUDJELOVANJA
2019.	1. Stručni skup Hrvatskog društva operacijskih sestara Hrvatske i medicinskih sestara kirurške onkologije „<intervencije medicinske sestre u zdravstvenoj njezi kod operacije karcinoma jajnika ICG tehnologijom“
2018.	XL Svibanjski zdravstveni dani „Krvarenja u drugoj polovici trudnoće i porodu“
2018.	XLII. Simpozij Hrvatske udruge za promicanje primaljstva

	„Osvrt na udio epiziotomija – pod svjetlom izazova samostalnosti“
2017.	Festival zdravlja Karlovac „Rak vrata maternice - važnost prevencije“
2017.	XXXIX Svibanjski zdravstveni dani „Porodna analgezija“
2016.	XXXVIII Svibanjski zdravstveni dani „Pouzdanost citologije i kolposkopije u dijagnostici cervikalne intraepitelneoplazije“
2016	XXXVIII Svibanjski zdravstveni dani „Utjecaj boli od epiziotomije na dojenje u prvih 6 tjedana po porodu“
2015.	Tečaj 3.kategorije Radne skupine za edukaciju medicinskih sestara i tehničara Karlovac „Ispravno vođenje sestrinske dokumentacije“
2010.	XXXII. Svibanjski zdravstveni dani „Dijabetes i trudnoća“

12. PRILOG

Anketa Copenhagen Burnaut Inventorija prevedena na hrvatski i validirana za potrebe istraživanja:

Poštovani, pred vama je upitnik koji je podijeljen u tri dijela koji molimo da ispunite. Upitnik je anoniman te služi za analizu burnouta i stresa naših djelatnika te će obuhvatiti zdravstvene djelatnike Opće bolnice Karlovac te 30-ak administrator u trajanju od 01.12.2017. do 31.01.2018. Cilj je detektirati ključna stresna mjesta te predložiti mjere da se smanji razina sagorijevanja i stresa unapređenjem procesa rada. Za ispunjavanje Vam treba otprilike 10min.

A – zaokružite ili nadopišite traženi podatak

Upišite Vašu godinu rođenja _____

Spol

M Ž

Vi ste (može više točnih odgovora biti): profesor, docent, doktor / magistar znanosti, primarius, uži specijalista, specijalist, specijalizant, magistra farmacije specijalist, magistra farmacije, farmaceutski tehničar, magistra sestrinstva ili diplomirana medicinska sestra / tehničar, prvostupnik sestrinstva, medicinska sestra / tehničar opće njege (SSS sestra/tehničar), magistar medicinske biokemije, specijalist medicinske biokemije, zdravstveno laboratorijski tehničar, prvostupnik medicinske i laboratorijske dijagnostike, stručna prvostupnica primaljstva, primalja, administrator VSS, administrator VŠS, administrator SSS ili nadopišite na crtu desno štampanim slovima:

Ukoliko ste specijalizant, dodajte godinu specijalizacije _____

Napišite ime Vašeg odjela: _____

Na crtu upišite ukupan broj godina koliko radite u OB Karlovac _____

Procijenjen broj radnih sati u tjednu _____

Da li je vaš put na radno mjesto u OB Karlovac dulji od 25km DA NE

B –Zaokružite jedan točan odgovor na slijedećem nizu pitanja (izvor: Copenhagen “Burnout” Inventorij)

1. Koliko često ste umorni?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko
 - c. nekada
 - d. često
 - e. Uvijek

2. Koliko često osjećate tjelesni umor?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko
 - c. nekada
 - d. često
 - e. Uvijek

3. Koliko često osjećate emocionalnu iscrpljenost?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko
 - c. nekada
 - d. često
 - e. uvijek

4. Koliko često pomislite „Ja ne mogu više.“?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko
 - c. nekada
 - d. često
 - e. uvijek

5. Koliko često se osjećate „istrošeno“?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko
 - c. nekada
 - d. često
 - e. uvijek

6. Koliko često osjećate slabost i da biste se mogli razboljeti?
 - a. nikad ili gotovo nikad
 - b. rijetko

- c. nekada
- d. često
- e. Uvijek

7. Smatrate li da Vas Vaš posao emocionalno iscrpljuje?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

8. Osjećate li *burnout* (profesionalno sagorijevanje) zbog svoga posla?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

9. Frustrira li Vas posao?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

10. Osjećate li se „istrošeno” na kraju radnog dana?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada
- d. često
- e. uvijek

11. Jeste li iscrpljeni ujutro pri pomisli na još jedan dan na poslu?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada
- d. često
- e. uvijek

12. Osjećate li da je svaki radni sat naporan za Vas?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada
- d. često
- e. uvijek

13. Imate li dovoljno energije za obitelj i prijatelje u slobodno vrijeme?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada
- d. često
- e. uvijek

Riječ “klijent” je općenita riječ. Prilagodite odgovor prema Vašem profesionalnom krugu ljudi.

14. Je li Vam teško raditi s klijentima?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

15. Frustrira li Vas rad s klijentima?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

16. Oduzima li Vam energiju rad s klijentima?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

17. Osjećate li da dajete više nego što dobijete zauzvat kad radite s klijentima?

- a. u veoma maloj mjeri
- b. u maloj mjeri
- c. ponešto
- d. u velikoj mjeri
- e. u veoma velikoj mjeri

18. Umara li Vas rad s klijentima?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada
- d. često
- e. Uvijek

19. Pitate li se katkada koliko dugo ćete moći nastaviti raditi s klijentima?

- a. nikad ili gotovo nikad
- b. rijetko
- c. nekada

- d. često
- e. uvijek

C – Zaokružite jedan točan odgovor na slijedećem nizu pitanja (izvor: Perceived stress scale – Sheldon Cohen)

	Nikada	Gotovo nikada	Ponekad	Prilično često	Vrlo često
STR_01	0	1	2	3	4
Koliko često ste se u posljednjih mjesec dana osjećali uznemireno zbog nečega neočekivanoga što se dogodilo?					
STR_02	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da ne uspijevate kontrolirati važne stvari u svom životu?					
STR_03	0	1	2	3	4
Koliko često ste se u posljednjih mjesec dana osjećali nervozno i "pod stresom"?					
STR_04	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da ste sposobni nositi se sa svojim osobnim problemima?					
STR_05	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se stvari odvijaju u Vašu korist?					
STR_06	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana primijetili da se ne uspijevate nositi sa svim zadacima koji su pred Vama? toliko da ih ne možete savladavati?					
STR_07	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da uspijevate kontrolirati neugodne smetnje u svom životu?					
STR_08	0	1	2	3	4
Koliko često ste se u posljednjih mjesec dana osjećali da uspješno vladate situacijom?					
STR_09	0	1	2	3	4
Koliko često ste se u posljednjih mjesec dana razljutili zbog stvari koje niste mogli kontrolirati?					
STR_10	0	1	2	3	4
Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se problemi nagomilavaju?					

Zahvaljujemo na Vašem vremenu za ispunjavanje ovog upitnika!