

Sindrom izgaranja medicinskih sestara/tehničara u radu s infektivnim bolesnicima

Burnout syndrom among medical professionals working with infectious patients

Mario Sambolec¹, Danica Železnik²

¹Srednja škola Bedekovčina, Hrvatska

¹Middle school Bedekovčina, Croatia

²Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Visoka škola za zdravstvene vede Slovenj Gardec, Slovenija

²J. J. Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health, High School of Health Sciences Slovenj Gardec, Slovenia

Sažetak

Uvod: Pojmom stresa označava se stanje organizma u kojem doživljavamo prijetnju vlastitom integritetu. Profesionalni stres pojava je kojoj su često izloženi stručnjaci različitih profesija, u koje se ubrajaju i zdravstveni radnici. Jedan od krajnjih negativnih ishoda profesionalnog stresa jest izgaranje na poslu.

Cilj rada: Utvrditi učestalost simptoma sindroma izgaranja medicinskih sestara/tehničara u dvije skupine s obzirom na godine radnog staža i mjesto na kojem rade.

Ispitanici i metode: Za prikupljanje primarnih podataka odabran je uzorak od 136 ispitanika, od kojih 50% radi s infektivnim bolesnicima, a 50% ne. Za potrebe istraživanja korišten je upitnik o specifičnim stresorima i sindromu izgaranja. Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i interkvartilnim rasponom. Za statističku analizu upotrijebljen je statistički program MedCalc.

Rezultati: Temeljem analize dobivenih rezultata vidljivo je da su ispitanici starije životne dobi ($p = 0,215$, $P = 0,01$) pod znatno većim stresom u odnosu na profesionalne i intelektualne zahtjeve. Ispitanici koji rade s infektivnim bolesnicima osjećaju veći strah prilikom ulaska u sobu infektivnog bolesnika ($P = 0,03$). Problemi sa spavanjem ($P = 0,04$), emocijama ($P = 0,004$) te nervozom ($P = 0,02$) prisutniji su kod ispitanika koji rade s infektivnim bolesnicima. Ispitanicima starije životne dobi ($p = 0,360$, $P < 0,001$) značajno se smanjuje radna efikasnost.

Zaključak: Ako se organizacija rada, nedostatan osoblje i financijski dio ne promijene, razina stresa će rasti, što će se odraziti na pojavljivanje sindroma izgaranja, pa tako i smanjenje radne sposobnosti i pružanje kvalitetne zdravstvene usluge.

Ključne riječi: Sindrom izgaranja • stresori • medicinske sestre • zdravstvena njega

Kratki naslov: Sindrom izgaranja na poslu medicinske sestre i infektivni bolesnici

Abstract

Introduction: Modern concept of stress indicates the condition of the body in which we perceive a threat to our own integrity. Professional stress is a type of stress that is exposed by experts from various professions, including nurses. One of the negative outcomes of professional stress is burnout syndrome.

Purpose: To determine the frequency of burnout syndrome symptoms in nurses / technicians in two groups, concerning their work experience and the work place.

Research subjects and methods: For the collection of primary data, a sample of 136 respondents was selected, of which 50% work with infectious patients, and 50% do not. For the purposes of research, a questionnaire of specific stressors and burnout syndrome was used. Category data are represented by absolute and relative frequencies. Numerical data are described by the median and interquartile range. For statistical analysis, the statistical program MedCalc was used.

Results: Based on the analysis of the obtained results, it is evident that elderly subjects ($p = 0,215$, $P = 0,01$) are significantly more stressed in the category of professional and intellectual requirements. Respondents who work with infectious patients feel significantly more fear when entering the room of infectious patients ($P = 0.03$). Sleeping problems ($P = 0.04$), emotional problems ($P = 0.004$) and nervousness ($P = 0.02$) are more common in those who work with infectious patients. Older respondents ($p = 0,360$, $P < 0,001$) have experienced significantly decreasing operating efficiency.

Conclusion: If the organization of work, the inadequate staff and the financial part do not change, the level of stress will increase, which will reflect on the emergence of burnout syndrome, as well as it will reduce the work ability and the quality health care services.

Keywords: Burnout syndrome • stressors • nurses • health care

Running head: Burnout syndrome of nurses and infectious patients

Received January 2nd 2018;

Accepted February 3rd 2018;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Mario Sambolec mag.med.techn., Žarovnica 154 A, 42250 Lepoglava, Croatia • Tel: 099 1951 871 • Email: mario.sambolec@gmail.com

Uvod/Introduction

Suvremenim pojmom stresa označava se stanje organizma u kojem doživljavamo prijetnju vlastitom integritetu. Fiziološki je stres prirodni mehanizam koji organizam dovodi u

stanje prikladno za obranu ili bijeg. Podražaji koji uzrokuju stres nazivaju se stresori. Ako se stresni događaji, stresori, nižu jedan za drugim, pojavljuje se kronični stres koji može

izazvati određene zdravstvene probleme. Reakcija pojedinca na stres je rezultat individualne osjetljivosti na vanjske okolnosti i stresore. Individualna osjetljivost je određena ljudskom osobnošću, dobi i stilom života. Vanjske okolnosti uključuju obitelj, okoliš, radno mjesto i prijatelje. Reakcije na stres dijelimo na psihološke, ponašajne i fiziološke. Psihološke reakcije se manifestiraju u obliku tjeskobe, problema koncentracije, negativnih emocija, gubitka pažnje, depresije, umora, sindroma izgaranja [1,2]. Profesionalni stres je pojava kojoj su često izloženi stručnjaci različitih profesija, u koje se ubrajaju i zdravstveni radnici. Jedan od krajnjih negativnih ishoda profesionalnog stresa je izgaranje na poslu. Sindrom izgaranja (*burnout* sindrom) stanje je psihičke, emocionalne i fizičke iscrpljenosti uzrokovane pretjeranim stresom, odnosno odgođeni odgovor na različite kronične stresne događaje na radnome mjestu što posljedično dovodi do smanjenja produktivnosti na poslu. Mnogobrojna istraživanja provedena u populaciji medicinskih sestara pokazala su povezanost određenih bolesti sa stresom na radu, kao što su emocionalna iscrpljenost, fizička iscrpljenost i bol u donjem dijelu leđa. U ovom radu prikazat ćemo opće i specifične stresore te učestalost sindroma izgaranja zdravstvenih djelatnika u radu s infektivnim bolesnicima. Prilikom rada na infektološkom odjelu, kod više medicinskih sestara bio je prisutan jedan od znakova sindroma izgaranja, kao i veliko nezadovoljstvo radnim uvjetima, težinom rada i preopterećenošću poslom. Ulazak u izolaciju te provođenje njege bolesnika oboljelog od tuberkuloze, intrahospitalne infekcije ili druge zarazne bolesti predstavlja jedan od specifičnih stresora u radu s infektivnim bolesnicima. Mogućnost obolijevanja, incidenta s tjelesnim tekućinama oboljelog ili ubodnog incidenta, prenošenje zaraze drugim bolesnicima uzrokuje veliku razinu stresa, što posljedično može dovesti do pojave sindroma izgaranja [3].

Uzroci nastanka sindroma izgaranja su dakle stresne situacije, preopterećenost poslom, nezadovoljstvo poslom, slaba mogućnost napredovanja, narušeni međuljudski odnosi na radnome mjestu, izloženost biološkim, kemijskim i fizičkim štetnostima i slično.

Sindrom izgaranja/Burnout syndrom

Sindrom izgaranja (engl. *burnout* sindrom) stanje je psihičke, emocionalne i fizičke iscrpljenosti uzrokovane pretjeranim i dugotrajnim stresom najčešće na radnome mjestu. To je stanje psihičke i emocionalne iscrpljenosti koje dovodi do smanjenja produktivnosti rada. Neusklađenost ideja, zadataka i ciljeva u pokušaju usklađivanja i izvršavanja dovodi do izrazite iscrpljenosti. Ako se ne uspije u toj nakani, javlja se tenzija i nezadovoljstvo te na kraju i sindrom izgaranja. Simptomi sindroma izgaranja najčešće se manifestiraju u obliku nesanice, učestalog buđenja, osjećaja iscrpljenosti, smanjenja radne efikasnosti, umora, malaksalosti, glavobolje, želučanih tegoba, boli u leđima, razdražljivosti, nervoze, potištenosti, narušena odnosa s kolegama i slično. Glavne karakteristike sindroma izgaranja jesu depersonalizacija, emocionalna iscrpljenost i gubitak radne sposobnosti. Depersonalizaciju obilježava ciničan i negativan odnos prema klijentima, uz postupno distanciranje od njih i radnih kolega. Zbog prevelike opterećenosti poslom razvija se emo-

cionalna iscrpljenost, a prati je i tjelesna iscrpljenost [4,5]. Izgaranje na poslu kao istraživački problem pripada interdisciplinarnom području istraživanja stresa, odnosno stresa na radu. Znanstvena literatura i istraživanja pokazuju da se profesionalnom stresu i sindromu izgaranja pozornost počela pridavati u ranim 1980-im godinama te da profesionalci izloženi stresu u radnom okruženju mogu osjećati tjeskobu, depresiju, sagorijevanje i druge fizičke i mentalne poteškoće [5,8].

Izgaranje nastupa kada posao za pojedinca izgubi svaki smisao. Pojedina gubi motivaciju za rad, gubi svako zadovoljstvo u radu, što dovodi do smanjenja radne učinkovitosti i mogućeg napuštanja radnog mjesta. Istraživanja pokazuju da pojedinci pate od visoke razine stresa i niskog zadovoljstva poslom, pri čemu je veza između stresa i (ne) zadovoljstva poslom u radnom okruženju ključna za izgaranje [6,7]. Medicinske sestre sklone su ovom sindromu zbog nedostatka osoblja, nedostatne i neispravne opreme i pomagala za rad, nemogućnosti korištenja slobodnih dana i godišnjih odmora, nemogućnosti utjecaja na politiku ustanove i napredovanja u struci.

Hipoteza/Hypothesis

Hipoteza 1: Kod medicinskih sestara/tehničara koji rade s infektivnim pacijentima, postoji sindrom izgaranja.

Hipoteza 2: Postoje razlike u sindromu izgaranja između medicinskih sestara/tehničara koji rade s infektivnim bolesnicima i onih koji ne rade s infektivnim bolesnicima.

Ciljevi istraživanja/Aims and scopes

Ciljevi su ovog istraživanja utvrditi učestalost simptoma sindroma izgaranja kod medicinskih sestara/tehničara i utvrditi postoje li razlike u sindromu izgaranja između medicinskih sestara/tehničara koji rade s infektivnim bolesnicima i onih koji ne rade s infektivnim bolesnicima, te utvrditi razlike u sindromu izgaranja s obzirom na godine radnog staža ispitanika.

Ispitanici i metode/Participants and methods

Ispitanici

Ispitanici su medicinske sestre/tehničari zaposleni u Općoj bolnici Varaždin, na odjelima interne medicine, kirurgije, urologije, infektologije, ginekologije i porodništva te medicinske sestre/tehničari u Službi za plućne bolesti i TBC Klenovnik. Za uočavanje srednjeg efekta u razlici numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina ispitanika, uz razinu značajnosti od 0,05 i snagu 0,8, minimalna potrebna veličina uzorka je 64 ispitanika po skupini, tj. ukupno 128 ispitanika. Ispitanike dijelimo u dvije skupine: medicinske sestre/tehničari koji rade s infektivnim bolesnicima, odnosno, ispitanici s infektološkog odjela i Službe za plućne bolesti i TBC Klenovnik te medicinske sestre/tehničari koji ne rade s infektivnim bolesnicima. Ispitanici koji ne rade s infektološkim bolesnicima, odnosno neinfektološki odjeli, birani su slučajnim odabirom. U istraživanju je sudjelovalo 136 ispitanika od kojih 68 (50 %) radi s infektivnim bolesnicima, a

njih 68 (50 %) ne. Medicinskih sestara je 123 (90 %), a 13 (10 %) medicinskih tehničara.

Metode/Methods

Za potrebe istraživanja korišten je anonimni standardizirani upitnik o stresorima na radnome mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika, upitnik za određivanje specifičnih stresora u radu s infektivnim bolesnicima i upitnik za određivanje sindroma izgaranja. Svi ispitanici upoznati su s metodama istraživanja i samim istraživanjem te prilikom sudjelovanja u istraživanju potpisuju informativni pristanak. U prvom dijelu upitnika su opći podaci koji se odnose na sociodemografske karakteristike ispitanika. U drugom dijelu upitnika ispitanicima je ponuđeno 37 stresora na radu koji se odnose na organizaciju rada, smjenski rad, napredovanje u struci, edukaciju, profesionalne zahtjeve, međuljudsku komunikaciju, komunikaciju zdravstvenih djelatnika s pacijentima te na strah od opasnosti i štetnosti u zdravstvu. Upitnik o specifičnim stresorima i sindromu izgaranja sadržava 22 pitanja koja se odnose na razinu stresa prilikom kontakta s infektivnim bolesnikom, predmetom, straha od mogućnosti prenošenja zaraze, oboljenja zaposlenika, razgovora s obitelji izoliranog bolesnika, zatim učestalosti konzumiranja alkohola i drugih sredstava za smanjenje stresa zaposlenih, prisutnosti nesаницe, seksualnih poteškoća, emocionalnih problema, frustracije.

Rezultati/Results

Od 136 ispitanika, u istraživanju je sudjelovalo 123 (90 %), žena, a prema bračnom statusu najviše ih je u braku, njih 80 (60 %). Medicinskih sestara/tehničara je znatno više s odjela na kojima rade s infektivnim bolesnicima, a prvostupnice sestrinstva i diplomirane sestre/magistre sestrinstva znatno su češće pri radu s neinfektivnim bolesnicima (Fisherov egzaktan test, $P = 0,003$). Središnja dob ispitanika (medijan) je 43 godine (interkvartilnog raspona od 28 do 54 godine), a medijan broja djece je 2 (interkvartilnog raspona od 0 do 2 djece). Ukupni radni staž je 23 godine (interkvartilnog raspona od 6 do 35 godina.)

Preračunavanjem ukupne skale stresa na vrijednosti 0 – 100, gdje veće vrijednosti (sve iznad 60) pokazuju prisutnost stresa, dobili smo srednju ocjenu skale 46,3 (interkvar-

tilnog raspona 36 do 55,9). Na osnovi provedena testiranja, pod utjecajem stresa (veći broj ocjenskih bodova od 60) imaju 23 (16,9 %) ispitanika, od kojih je 14 (20,6 %) onih koji rade s infektivnim bolesnicima i 9 (13,2 %) koji rade s neinfektivnim bolesnicima, ali bez znatne razlike. Najveći je stres u kategoriji organizacije radnog mjesta i financijskih pitanja, s ocjenom medijana 57,5 (interkvartilnog raspona 45 do 72,5), podjednako u obje skupine.

Ispitanici starije životne dobi (Spearmanov koeficijent korelacije, $\rho = 0,215$ $P = 0,01$) i oni koji imaju dulji ukupni radni staž (Spearmanov koeficijent korelacije, $\rho = 0,193$ $P = 0,03$) pod znatno su većim stresom u odnosu na profesionalne i intelektualne zahtjeve (**Tablica 1.**) U toj kategoriji, ispitanici (njih 11 – 8,2 %), navode kao izrazito stresan doživljaj preopterećenost poslom i bombardiranje novim informacijama iz struke. Najmanje je stresan pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka.

Ispitanici starije životne dobi (Spearmanov koeficijent korelacije, $\rho = 0,360$ $P < 0,001$), oni koji imaju dulji ukupni radni staž (Spearmanov koeficijent korelacije, $\rho = 0,350$ $P < 0,001$) te oni koji imaju više ukupnog radnog staža na trenutnom radnome mjestu (Spearmanov koeficijent korelacije, $\rho = 0,215$ $P = 0,01$), značajno se više slažu s tvrdnjom da im se radna efikasnost smanjuje.

U radu s infektivnim bolesnicima prisutni su specifični stresori koji se odnose najviše na mogućnost oboljenja, prijenosa infekcije, ubodnog incidenta, objašnjenje bolesniku zašto je izoliran. Medicinski djelatnici izloženi su različitim biološkim i kemijskim tvarima koje mogu narušiti njihovo zdravlje. Gotovo svaki zdravstveni djelatnik u svojem radnom odnosu susreće se s infektivnim bolesnikom. Najveći i najčešći problem jest ubodni incident ili incident tjelesnim tekućinama bolesnika. U toj situaciji medicinski djelatnici su izloženi visokim razinama stresa i strahu od mogućeg oboljenja. Najviše ispitanika, 53 (39 %), u potpunosti se slaže s tvrdnjom da se pridržava mjera za sprečavanje incidenta, a ako dođe do incidenta, odmah ga prijave, a 50 (37,6 %) s tvrdnjom da se nakon završenog radnog dana žele što prije tuširati, kao pokazatelj straha od mogućeg prenošenja zaraze ili osobnog oboljenja. Ispitanici koji rade s infektivnim bolesnicima osjećaju znatno više straha prilikom ulaska u sobu infektivnog bolesnika (Mann-Whitney U-test, $P = 0,03$).

TABLICA 1. Povezanost kategorija skale stresa s dobi i radnim stažem

	Spearmanov koeficijent korelacije (ρ) (P-vrijednost)		
	Dob ispitanika	Ukupni radni staž	Ukupni radni staž na trenutnom radnome mjestu
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	0,136 (0,12)	0,120 (0,17)	0,127 (0,15)
Javna kritika i sudske tužbe	-0,004 (0,97)	0,021 (0,81)	0,138 (0,11)
Opasnosti i štetnosti na poslu	0,042 (0,63)	0,094 (0,29)	0,058 (0,51)
Sukobi i komunikacija na poslu	-0,033 (0,71)	-0,005 (0,96)	0,049 (0,58)
Smjenski rad	-0,108 (0,22)	-0,093 (0,29)	-0,026 (0,77)
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	0,215 (0,01)	0,194 (0,03)	0,082 (0,35)
Ukupna skala stresa	0,070 (0,43)	0,082 (0,35)	0,101 (0,25)

Primijećeno je da stres za ispitanike koji rade s infektivnim bolesnicima predstavljaju strah od mogućnosti zaraze, proširenja bolesti u obitelji, kliconoštvo bolesnika te nelagoda prilikom objašnjenja bolesnikovoj obitelji zašto je osoba izolirana, ali bez značajne razlike.

Prema podacima iz literature, simptomi sindroma izgaranja najčešće se manifestiraju u obliku nesanice, učestalog buđenja, osjećaja iscrpljenosti, smanjenja radne efikasnosti, umora, malaksalosti, glavobolje, želučanih tegoba, boli u leđima, razdražljivosti, nervoze, potištenosti, narušena odnosa s kolegama i slično. Glavne su karakteristike sindroma izgaranja depersonalizacija, emocionalna iscrpljenost i gubitak radne sposobnosti. Zbog prevelike opterećenosti poslom razvija se emocionalna iscrpljenost, a prati je i tjelesna iscrpljenost.

Rezultati istraživanja pokazuju da su problemi sa spavanjem (Mann-Whitney U-test, $P = 0,04$), čest osjećaj emotivne praznine ili tuposti (Mann-Whitney U-test, $P = 0,004$) te znatno češća razdražljivost i nervoza (Mann-Whitney U-test, $P = 0,02$) prisutni kod ispitanika koji rade s infektivnim bolesnicima. U ostalim tvrdnjama nema značajnih razlika (Tablica 2.).

Rasprava/Discussion

Ribeiro et al. 2014 navode, da se sindrom izgaranja može definirati kao dugotrajni radni stres koji nastaje uslijed interakcije između stalnog emocionalnog pritiska povezanog s intenzivnim interpersonalnim angažiranjem kroz dulje vrijeme i osobnih karakteristika. Cilj tog istraživanja bio je istražiti prevalenciju, odnosno, sklonost sindromu izgaranja na 188 medicinskih sestara zaposlenih na odjelu za kirurške bolesti. Rezultati istraživanja pokazali su da je prevalenci-

ja sindroma izgaranja bila visoka te se pokazala velika sklonost razvoju sindroma izgaranja za 55,4% [9].

Naše istraživanje pokazuje da su ispitanici koji rade na infektološkim odjelima skloniji sindromu izgaranja nego ispitanici koji ne rade. Češće navode da osjećaju nervozu, umor, prisutni su problemi sa spavanjem, osjećaji emotivne praznine i tuposti te su povremeno prisutni probavni problemima. Ispitanici starije životne dobi, s većim radnim stažem, više se slažu s tvrdnjom da im se radna efikasnost smanjuje.

Cilj istraživanja autora Bijari, & Abassi, 2016 u Iranu bio je utvrditi učestalost sindroma izgaranja i pripadajućih čimbenika među seoskim zdravstvenim radnicima u zdravstvenim centrima Birjand University of Medical Sciences. Oko 31,4% ispitanika imalo je abnormalne rezultate u emocionalnoj iscrpljenosti, 16,8% u depersonalizaciji i 47% u podskalama osobnog uspjeha. Stopa neuobičajenog mentalnog zdravlja među sudionicima bila je 36,68%. Prevalencija mentalnih poremećaja bila je 24,5% kod ispitanika s niskim izgaranjem ili bez izgaranja s 60,4% ispitanika s umjerenim ili jakim izgaranjem ($P = 0,001$). Utvrđeno je da su dob, razina obrazovanja, broj djece i godine radnog odnosa znatno povezana s razinom izgaranja sudionika ($P < 0,05$) [10].

Istraživanje autora Biksegn et al. 2016. bilo je usmjereno na istraživanje prevalencije i prediktora izgaranja kod 403 pružatelja zdravstvene skrbi. Istraživanje je provedeno među zdravstvenim djelatnicima koji rade na Jimma University Hospital (JUTH), Jimma Zone Regije Oromiya, koji se nalazi u jugozapadnoj Etiopiji. Rezultati su pokazali da je od svih sudionika studije 36,7% postiglo iznad srednjeg nivoa izgaranja. Najčešća prevalencija (82,8%) izgaranja pronađena je među medicinskim sestrama. Najmanja zastupljenost izgaranja uočena je među laboratorijskim tehničarima.

TABLICA 2. Sindrom izgaranja u odnosu na rad s infektivnim bolesnicima

	Medijan (interkvartilni raspon) prema radu s			P*
	Infektivnim bolesnicima	Neinfektivnim bolesnicima	Ukupno	
Pridržavam se mjera za sprečavanje incidenta. Ako dođe do incidenta, odmah ga prijavim	4 (2 – 5)	3 (2 – 5)	4 (2 – 5)	0,42
Imam problema sa spavanjem	2,5 (1 – 4)	2 (1 – 3)	2 (1 – 4)	0,04
Imam problema s probavom	2 (1 – 3)	1 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,25
Primjećujete li promjene u želji za seksualnim aktivnostima (nedostatak, smanjenje ili povećanje)?	1 (1 – 3)	1 (1 – 2)	1 (1 – 3)	0,22
Često se osjećam emotivno prazno, tupo	3 (2 – 4)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,004
Često se osjećam frustrirano	3 (2 – 4)	3 (1,3 – 4)	3 (2 – 4)	0,13
Često se osjećam umorno	4 (3 – 4,8)	3,5 (2 – 4)	4 (3 – 4)	0,13
Koliko često na dan osjećate potrebu za cigaretom, kavom, alkoholom?	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,59
Imate li strpljenja i/ili razumijevanja za tuđe probleme u privatnom životu?	3 (2,3 – 4)	3 (2 – 4)	3 (2 – 4)	0,13
Smatrate li da se vaša radna efikasnost smanjuje?	3 (2 – 3)	2 (2 – 3)	3 (2 – 3)	0,06
Koliko često ste razdražljivi, nervozni?	3 (2 – 4)	2 (2 – 3)	3 (2 – 4)	0,02

Nesigurnost u radu, povijest tjelesne bolesti, nisko zanimanje za zanimanje, loš odnos s menadžerima, briga za ugovaranje infekcije ili bolesti i fizičko / verbalno zlostavljanje utvrđeno je kao prediktori izgaranja [11].

Autorica Memić 2014. izvela je kvantitativno istraživanje metodom intervjuiranja 100 medicinskih sestara na području internističke i kirurške medicine i otkrila je da su sve medicinske sestre na radnome mjestu pod stresom. Stalni nadzor i prekovremeni rad glavni su uzroci stresa kod njih [14]. Istraživanje koje je bilo provedeno na Institutu za javno zdravstvo u Posavju otkriva da postoji razlika u doživljavanju profesionalnog stresa tijekom dužine radnog staža [14].

Naše istraživanje pokazuje da je najveća razina stresa u kategoriji organizacije radnog mjesta i financijskih pitanja, s ocjenom medijana 57,5 (interkvartilnog raspona 45 do 72,5), podjednako u obje skupine. Rezultati pokazuju da izrazit stresor svim ispitanicima predstavlja nedostatan broj djelatnika, dok povremeni stres uzrokuju neadekvatna osobna primanja, preopterećenost poslom, administrativni poslovi, loša organizacija rada i neadekvatan prostor. Što se tiče sindroma izgaranja, medicinski djelatnici koji rade s infektivnim bolesnicima skloniji su osjećaju nervoze, umora, problemima sa spavanjem, emotivnoj praznini i tuposti te povremeno probavnim problemima.

U istraživanju autorice Knežević intenzitet stresa također je veći u kategoriji organizacije radnog mjesta i financijskih pitanja. Više od polovice ispitanika odgovara kako neadekvatna osobna primanja predstavljaju velik stres na prvome mjestu, zatim neadekvatna materijalna sredstva, nedostatan broj djelatnika te preopterećenost poslom. U zdravstvenim djelatnostima u zemljama diljem svijeta opisuje se opći nedostatak medicinskih sestara, što je vezano za niz organizacijskih i psiholoških problema [1,4].

Loša organizacija rada stresor je koji navode zdravstveni djelatnici u razvijenim zemljama svijeta, kao i u zdravstvenim sustavima u Hrvatskoj (npr. vojni sustav). Financijski problemi koji su karakteristični za zemlje u tranziciji prisutni su i u razvijenim zemljama u liječnika, pa tako i u medicinskih sestara/tehničara i ograničeni su proračunom, što im izaziva stres .

Rezultati provedena istraživanja pokazuju da u kategoriji javne kritike i sudske tužbe stres znatno uzrokuje pogrešno informiranje bolesnika u medijima i drugim izvorima. Prema istraživanju Bojane Knežević, javna kritika i sudske tužbe mogu izazvati nezadovoljstvo na radu koje je usko povezano s produktivnošću. U tom istraživanju kategoriju javne kritike i sudske tužbe liječnici najviše smatraju stresnom situacijom [1,4].

Sindrom izgaranja javlja se kod osoba koje su kontinuirano, dulje vremensko razdoblje, izložene stresorima na radnome mjestu [12]. Nastaje kada osobe u svom radnom okruženju ne mogu postići željene ciljeve. Uočeno je da prisutnost stresnih životnih događaja, koji su prethodili pojavi sindroma izgaranja, utječu na njegovu pojavu ili ga pojačavaju. Istraživanja uglavnom pokazuju opću pretpostavku da su povećani zahtjevi na radnome mjestu (npr. previše poslova

u prekratkome vremenu), snažno i konzistentno povezani s profesionalnim izgaranjem, a posebno s dimenzijom emocionalne iscrpljenosti.

Naše istraživanje pokazuje da su znatno češći problemi sa spavanjem, osjećaj emotivne praznine ili tuposti te razdražljivost i nervoza kod ispitanika koji rade s infektivnim bolesnicima. U ostalim tvrdnjama nema znatnih razlika. Nešto više ispitanika koji rade s infektivnim bolesnicima ima problema s probavom i umorom, ali bez statistički značajne razlike. Ispitanici starije životne dobi, oni koji imaju dulji ukupni radni staž te oni koji imaju više ukupnog radnog staža na trenutnom radnome mjestu znatno se više slažu s tvrdnjom da im se radna efikasnost smanjuje. Razlog se nalazi u preopterećenju poslom, što dovodi do fizičke i mentalne iscrpljenosti te smanjenja motivacije za kvalitetan rad. Smanjenju efikasnosti pogoduje i slaba financijska potpora zdravstvenih radnika što dodatno smanjuje motivaciju za rad. Mnogobrojna istraživanja provedena u populaciji medicinskih sestara pokazala su povezanost određenih bolesti sa stresom na radu kao što su emocionalna iscrpljenost, fizička iscrpljenost i bol u donjem dijelu leđa [2].

Zaključak/Conclusion

Rezultati istraživanja pokazuju da je najveći uzrok stresa kod medicinskih sestara/ tehničara nedostatan broj djelatnika, odnosno, preopterećenje poslom. Rezultati istraživanja pokazali su da su pod većim utjecajem stresa (veći broj ocjenskih bodova od 60) ispitanici koji rade s infektivnim bolesnicima, ali bez statistički značajne razlike. Ispitanici koji rade s infektivnim bolesnicima značajno više osjećaju strah prilikom ulaska u sobu infektivnog bolesnika te je primijećeno da stres uzrokuje i strah od mogućnosti zaraze, mogućnost proširenja bolesti obitelji, kliconoštvo bolesnika te nelagoda prilikom objašnjenja bolesnikovoj obitelji zašto je bolesnik izoliran. Prema rezultatima našeg istraživanja, ispitanici starije životne dobi i oni koji imaju dulji ukupni radni staž značajno su pod većim stresom u odnosu na profesionalne i intelektualne stresore te se značajno više slažu s tvrdnjom da im se radna efikasnost smanjuje. Smanjenje radne efikasnosti jedan je od simptoma sindroma izgaranja. Rezultati pokazuju kako ispitanici koji rade s infektivnim bolesnicima značajno više imaju problema sa spavanjem, često se osjećaju emotivno praznim te su češće razdražljivi i nervozni od ispitanika koji ne rade s infektivnim bolesnicima. Također više osjećaju umor te problem s probavom, ali bez statistički značajne razlike. U radu zdravstvenih djelatnika potrebno je ispraviti i ukloniti navedene uzroke stresa, i to na način da se poveća broj djelatnika, da se osiguraju adekvatna materijalna sredstva za rad i primanja, da se unaprijedi edukacija zaposlenika te da se više provode tehnike suočavanja sa stresom. Ako se organizacija rada, nedostatan osoblje i financijski dio ne promijene, razina stresa će rasti, što će se odraziti na pojavljivanje sindroma izgaranja, pa tako i na smanjenja radne sposobnosti i obavljanja kvalitetne zdravstvene usluge.

Authors declare non-conflict of interest.

Literatura/References

- [1] Knežević B. Stres na radu i radna sposobnost zdravstvenih djelatnika u bolnicama. Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu. 2010.
- [2] Elfering A, Grebner S, Semmer NK, Gerber H. Time control, catecholamines and back pain among young nurses, *Scand J Work Environ Health*, 28, 2002; 28 (6): 386-93.
- [3] Workers' health: global plan of action, World Health Organization, Geneva, 2007.
- [4] Knežević B, Milošević M, Mustajbegović J, Belošević Lj. Stesori na radnom mjestu izvanbolničkih i bolničkih liječnika. 15. dani psihologije., Zadar, 2006.
- [5] Manzano-García G, Ayala-Calvo JC. New Perspectives: Towards an integration of the concept „burnout“ and its explanatory models. *Anales de psicología*, 2013; 29 (3): 800-809.
- [6] Weber A, Jaejel-Reinhard A. Burnout Syndrome: A Disease of Modern Societies? *Occupational Medicine* 2000; 50 (7): 512-517.
- [7] Miljković Krečar I., Kolega M.: Psihologija u poslovnom okruženju, Business Class, Zagreb 2013.
- [8] Ribeiro VF, Filho CF, Valenti VE, et al. Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. *International Archives of Medicine*. 2014;7:22. doi:10.1186/1755-7682-7-22.
- [9] Bijari B, Abassi A. Prevalence of Burnout Syndrome and Associated Factors Among Rural Health Workers (Behvarzes) in South Khorasan. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 2016; 18(10). Available et e25390. <http://doi.org/10.5812/ircmj.25390>. retrieved at February 2nd 2018
- [10] Biksegn A, Kenfe T, Matiwos S, Eshetu G. Burnout Status at Work among Health Care Professionals in a Tertiary Hospital. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 2016; 26(2), 101–108.
- [11] Maslach C, Schaufeli WB, Leiter ML. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001; 52,397–422.
- [12] Mujakic A. Primerjava stresa med medicinskim in nemedicinskim osebjem v zdravstvu RUO. *Revija za Univerzalno Odličnost; Novo Mesto* 2014; 3 (3): 137-46.
- [13] Memić V. (2014) Stres na delovnem mestu medicinske sestre. Diplomsko delo. Fakulteta za zdravstvo Jesenice.
- [14] Nebiat N. Relationship between rewards and nurses work motivation in Addis Abeba hospitals. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 2012; 22(2),107–112.