

# SINDROM SAGORIJEVANJA NA POSLU ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA OBJEDINJENOG HITNOG BOLNIČKOG PRIJMA U REPUBLICI HRVATSKOJ

MARIJA PRŠA<sup>1,2</sup>, ZRINKA PUHARIĆ<sup>1,5</sup>, TEREZIJA BERLANČIĆ<sup>2,3,4</sup>, MARIO GAŠIĆ<sup>2,5</sup>

<sup>1</sup>Veleučilište u Bjelovaru, Bjelovar; <sup>2</sup>Opća županijska bolnica Našice, Našice; <sup>3</sup>Medicinski fakultet, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku, Osijek; <sup>4</sup>Ekonomski fakultet, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku, Osijek; <sup>5</sup>Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku, Osijek, Hrvatska

**Cilj** rada bio je ispitati prisutnost sindroma sagorijevanja kod zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijma te analizirati statistički značajne razlike prema spolu, dobi, dužini radnog staža, stupnju obrazovanja i vrsti posla. **Metode:** U istraživanju je sudjelovalo 147 ispitanika u šest bolnica Republike Hrvatske (odaziv 72,06 %) koji su anonimno pristupili istraživanju putem online ankete. Korišten je sociodemografski upitnik te validirani upitnik naziva „Stres na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika“ koji je sadržavao 37 čimbenika stresa na radnom mjestu, a ispitanici su ocijenili njihov utjecaj Likertovom ljestvicom. Najveća razina stresa zabilježena je u domeni Organizacija i financije, a najmanja u domeni Opasnosti i štetnosti na poslu. Ispitanice ženskog spola veću količinu stresa percipirale su u domenama Sukobi i komunikacija na poslu te Profesionalni i intelektualni zahtjevi. Zdravstveni djelatnici s visokom stručnom spremom značajnije izraženiji stres imaju u domeni Javne kritike i sudske tužbe te u domeni Sukobi i komunikacija na poslu, dok oni sa srednjom stručnom spremom takvu količinu stresa izražavaju u domeni Opasnosti i štetnosti na poslu. Porastom dobi raste i razina stresa kod zdravstvenih djelatnika. Pod utjecajem stresa je ukupno 26,5 % ispitanika. Viša količina stresa prisutna je kod žena u pojedinim domenama i to možemo pripisati različitom percipiranju događaja i odnosa u usporedbi s kolegama muškog spola, veća očekivanja od realnosti ili pak prevelikog pritiska na radnom mjestu. Potrebno je provesti preventivnu edukaciju o sindromu sagorijevanja te, po potrebi i pružiti psihološku potporu kako bi se sindrom sagorijevanja u što većem broju izbjegao.

**Ključne riječi:** stres, zdravstveni djelatnici, sindrom sagorijevanja

**Adresa za dopisivanje:** Doc. dr. sc. Zrinka Puharić, dr. med.,  
prof. visoke škole Veleučilište u Bjelovaru  
Trg Eugena Kvaternika 4  
43000 Bjelovar, Hrvatska  
Tel: 0917981653  
E-pošta: zpuharic@vub.hr

## UVOD

Izraz stres pojavljuje se već u 14. stoljeću, a danas se opisuje kao nemogućnost pružanja adekvatnog odgovora na određenu situaciju što organizam prepoznaje kao opasnost za vlastiti integritet (1). U stresnim situacijama osobe se suočavaju s anksioznošću, otežanom koncentracijom i poremećajima sna (2). Proučavajući literaturu uočeno je kako je upravo stres povod za razne bolesti tjelesnog sustava čovjeka. Učestala izloženost stresu i stresnim situacijama na radnom mjestu može dovesti do fizičke i emocionalne iscrpljenosti

odnosno do sindroma sagorijevanja (engl. *burn-out*). Američki psiholog Herbert Freudenberg je 70-ih godina prošlog stoljeća definirao izraz *burn-out* opisavši ga kao rezultat stresa i iscrpljenosti na radnom mjestu poglavito u zdravstvenoj djelatnosti (3). Opterećujuće svakodnevne okolnosti su neizmjerni okidači stresa za svako ljudsko biće. Ovisno o individualnom poimanju problematike isti se događaj neće kod svake osobe poimati kao stresan. Događaje koji dovode do stresa nazivamo stresorima, a oni su skloni promjeni s obzirom na neposredne životne prilike i neprilike (4). Stresori se dijele na opće i specifične. U opće stresore ubrajamo

međuljudske sukobe, manjak zaposlenika, ogromnu količinu odgovornosti uključujući skroman angažman u radu, nekvalitetnu organizaciju rada i smjenski rad. Specifični stresori su usko vezani uz načine na koje se posao izvršava, radne obveze koje im predstoje te uvjete rada (5). Dugotrajna izloženost stresorima vodi ka emocionalnoj iscrpljenosti koja za posljedicu ima nedostatak energije i kreativnosti (6). Osoba koja je tijekom rada dugotrajno izložena stresu uglavnom navodi tegobe poput osjećaja promašenosti profesije, prilične iscrpljenosti ili kroničnog umora. Moguća je pojava glavobolje i umora nakon odrađene smjene, ali i korištenje sredstava za smirenje. Preporuka je u tom slučaju poduzeti određene mjere relaksacije kako bi se spriječilo daljnje ugrožavanje psihofizičkog zdravlja (7).

Od ukupnog broja zdravstvenih djelatnika medicinske sestre/tehničari čine gotovo polovicu (46 %) (5). Stoga ne čudi kako su upravo medicinske sestre/tehničari prvi u doticaju s pacijentom na OHBP-u (Objedinjeni hitni bolnički prijam). Trijažom se upoznaju s pacijentovim tegobama, a uz pomoć svojeg znanja i vještina zajedno s liječnicima pomažu u zbrinjavanju svakog pacijenta. Stoga su zdravstveni djelatnici OHBP-a zbog okolnosti svoga posla izloženi upravo velikoj količini stresa.

Stresni događaji koji su svakodnevica OHBP-a mogu imati veliki učinak na zdravstvene djelatnike, a tu se često spominju situacije koje podrazumijevaju verbalne napade (vrijeđanje, prijetnja), fizičku agresiju napadom na zdravstvenog djelatnika od pacijenta i/ili njegove pratnje, umiranje pacijenta, sudjelovanje u oživljavanju pacijenta. Sve su to situacije koje su emotivno i psihički itekako složene (8). Brojna istraživanja ukazuju na povećanje broja dana provedenih na bolovanju kao posljedice sindroma sagorijevanja. Određeni broj zaposlenika donese i odluku o napuštanju radnog mjesta što svakako nosi velike financijske i organizacijske gubitke za njihove poslodavce (9).

## CILJ RADA

Cilj rada je ispitati prisutnost sindroma sagorijevanja kod zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijma u Republici Hrvatskoj te analizirati statistički značajne razlike prema spolu, dobi, dužini radnog staža, stupnju obrazovanja i vrsti posla.

## ISPITANICI I METODE

U istraživanju su sudjelovali zdravstveni djelatnici zaposleni na OHBP-u šest bolnica: Opća županijska bolnica Našice, Opća bolnica Bjelovar, Županijska bol-

nica Čakovec, Opća bolnica Virovitica, Opća bolnica „Dr Josip Benčević“ Slavonski Brod i Opća županijska bolnica Vinkovci. Istraživanje je odobreno od etičkih povjerenstava svih prethodno navedenih ustanova. Sudjelovanje u istraživanju bilo je u cijelosti anonimno i dobrovoljno putem Google obrasca i upitnika u pisanom obliku. U istraživanju je primijenjen upitnik o sociodemografskim podatcima, kreiran od istraživača, te validirani upitnik naziva „Stres na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika“ za čiju je upotrebu prethodno dobivena dozvola autora putem e-pošte. Upitnik je sadržavao 37 čimbenika stresa na radnom mjestu, a ponuđeni odgovori bili su formirani u obliku Likertove ljestvice: 1. nije uopće stresno do 5. izrazito stresno (10). Istraživanje je ustrojeno kao presječno istraživanje (11). Kategorijski su podatci predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Zbog raspodjele numeričkih podataka, koje ne slijede normalnu razdiobu, numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Za testiranja su korištene neparametrijske metode: razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina Mann Whitneyevim U testom, a između tri i više skupina Kruskal Wallisovim testom (Post hoc Conover). Ocjena povezanosti dana je Spearmanovim koeficijentom povezanosti Rho.

Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na alfa = 0,05. Za statističku analizu korišten je statistički program *MedCalc® Statistical Software version 19.6* (12) i *IBM SPSS Statistics 23* (13).

## REZULTATI

### Osnovna obilježja ispitanika

U ispitivanju je sudjelovalo 147 ispitanika (od mogućih 204 zdravstvenih djelatnika zaposlenih na radnom mjestu Objedinjenog hitnog bolničkog prijma u šest bolnica Republike Hrvatske što je odaziv od 72,06 %) od kojih je 46 (31,3 %) muškaraca. Medijan dobi ispitanika iznosi 33 godine (uz granice interkvartilnog raspona od 26 do 42 godine); u rasponu od najmanje 21 do najviše 62 godine. Prema strukturi zaposlenika, najviše je ispitanika završilo srednju stručnu spremu medicinska sestra/medicinski tehničar, 111 (75,5 %), od toga ih je 75 (47,6 %) sa SSS, 31 (28,8 %) je prvostupnik sestinstva, a 4 (3,6 %) je imalo titulu magistra sestinstva. Doktora medicine je među ispitanicima sudjelovalo 36 (24,5 %), od toga je najviše specijalizirana, 25 (69,4 %). Medijan je ukupnog radnog staža 10 godina (interkvartilnog raspona od 3 do 20 godina) u rasponu od 3 mjeseca do 41 godinu. Osnovna sociodemografska obilježja ispitanika prikazana su u tablici 1.

Tablica 1. Osnovni podatci o ispitanicima

	Broj (%) ispitanika
<b>Spol</b>	
Muškarci	46 (31,3)
Žene	101 (68,7)
<b>Zanimanje</b>	
Liječnik specijalist	11 (7,5)
Liječnik specijalizant	25 (17)
Magistar/ra sestrinstva	4 (2,7)
Prvostupnik/ca sestrinstva	32 (21,8)
Medicinska sestra/tehničar	75 (51)
<b>Ustanova u kojoj su zaposleni</b>	
OŽB Našice	46 (31,3)
OB Bjelovar	14 (9,5)
ŽB Čakovec	18 (12,2)
OB Virovitica	10 (6,8)
OB „Dr Josip Benčević“ Slavonski Brod	33 (22,4)
OŽB Vinkovci	26 (17,7)
<b>Razina obrazovanja</b>	
SSS	75 (51)
VŠS	26 (17,7)
VSS	46 (31,3)
<b>Radno vrijeme</b>	
Samo prijepodnevna smjena	6 (4,1)
U dvije smjene	4 (2,7)
U tri smjene	2 (1,4)
Turnus 12-24-12-48	96 (65,3)
Bilo koji oblik rada + dežurstvo 24 sata	39 (26,5)
<b>Ukupno</b>	<b>147 (100)</b>

### Ljestvica stresa

Ljestvicu stresa čini šest domena te se one smatraju glavnim izvorima stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika. Domena Organizacija i financije djeluje najkompleksnija jer u sebi nosi najveći broj stresnih čimbenika, a to su: neadekvatna osobna primanja, neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad (financijska ograničenja), neadekvatan radni prostor, mala mogućnost napredovanja, oskudna komunikacija s nadređenima, nedostatan broj djelatnika, loša organizacija posla, svakodnevne nepredviđene situacije, administrativni poslovi i preopterećenost poslom. Potom slijedi domena Javne kritike i sudske tužbe gdje pripadaju sljedeći stresni čimbenici: prijetnja sudske tužbe i/ili parničanja, neadekvatna očekivanja od bolesnika i obitelji, izloženost neprimjerenom javnoj kritici, pogrešno informiranje bolesnika od medija i drugih izvora, sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji bolesnika, nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života i 24-satna odgovornost. U domenu Opasnosti i štetnosti na poslu ubrajaju se strahovi od izloženosti ionizacijskom zračenju, inhalacijskim anestetima i citostaticima, strah od mogućnosti zaraze i ozljede oštrim predmetom te suočavanje s neizlječivim bolesnicima. Domenu Sukobi i komunikacija na

poslu obilježavaju sukobi s nadređenim, kolegama, drugim suradnicima te oskudna komunikacija s kolegama. Smjenski rad je domena koju čine noćni, smjenski i prekovremeni rad te dežurstva (24 sata). Posljednja domena je Profesionalni i intelektualni zahtjevi kojoj pripadaju ovi stresni čimbenici: uvođenje novih tehnologija, „bombardiranje“ novim informacijama iz struke, nedostatak odgovarajuće trajne edukacije, nedostupnost potrebne literature, pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka i vremensko ograničenje za pregled pacijenta (10).

Koeficijent pouzdanosti ljestvice doživljava stresa Cronbach alfa iznosi 0,771, što znači da je upitnik dobar alat kojim se može ocijeniti stres na odabranom uzorku, Cronbach alfa prema pojedinim domenama ljestvice stresa također pokazuje kako je ljestvica dobar alat za procjenu stresa po tim domenama (tablica 2).

Cijela ljestvica i pojedine domene preračunale su se na vrijednosti od 0 do 100. Medijan ocjene cijele ljestvice stresa je 50,7 (interkvartilnog raspona 43,9 do 61,5) u rasponu od 19,6 do 98,7. Veće vrijednosti (sve iznad 60) pokazuju prisutnost stresa. Ako je doživljeni stres na ljestvici iznad vrijednosti 60, uočava se da je najviše zabilježen stres u domenama Organizacije i financije, i Javna kritika i sudske tužbe (kod 75 (51 %) ispitanika) te u domeni smjenski rad [kod 66 (44,9 %) ispitanika]. Pod utjecajem stresa je ukupno 39 (26,5 %) ispitanika (tablica 3).

Tablica 2. Ocjena ljestvice stresa

	Cronbach Alpha
Organizacija i financije	0,752
Javna kritika i sudske tužbe	0,869
Opasnosti i štetnosti na poslu	0,864
Sukobi i komunikacija na poslu	0,857
Smjenski rad	0,831
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	0,810
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>0,771</b>

Tablica 3. Procjena stresa prema domenama ljestvice

	Doživljeni stres	
	Bez stresa (≤ 60)	Stresno (> 60)
Organizacija i financije	72 (49)	75 (51)
Javna kritika i sudske tužbe	72 (49)	75 (51)
Opasnosti i štetnosti na poslu	131 (89,1)	16 (10,9)
Sukobi i komunikacija na poslu	116 (78,9)	31 (21,1)
Smjenski rad	81 (55,1)	66 (44,9)
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	129 (87,8)	18 (12,2)
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>108 (73,5)</b>	<b>39 (26,5)</b>

Najveći je stres u domeni Organizacija i financije, medijana 62,5 (interkvartilnog raspona od 52,5 do 70), a najmanji je stres u domeni Opasnosti i štetnosti na po-

slu. Žene su statistički značajno više izložene stresu u domeni Sukobi i komunikacija na poslu (medijana 50 (interkvartilnog raspona od 31,3 do 56,3) (Mann-Whitneyev U test,  $P = 0,03$ )) i u domeni Profesionalni i intelektualni zahtjevi (medijana 42,86 (interkvartilnog raspona od 32,1 do 53,6) (Mann-Whitney U test,  $P = 0,03$ ) (tablica 4).

Ispitanici visoke stručne spreme značajnije izraženi-ji stres imaju u domeni Javne kritike i sudske tužbe (Kruskal Wallisov test,  $P = 0,03$ ) i u domeni Sukobi i komunikacija na poslu (Kruskal Wallisov test,  $P = 0,008$ ). Ispitanici srednje stručne spreme značajno izraženiji stres imaju u domeni Opasnosti i štetnosti na poslu (Kruskal Wallisov test,  $P = 0,03$ ) (tablica 5).

Tablica 4. Ocjena ljestvice stresa po domenama i spolu

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Organizacija i financije	62,5 (50 - 70,6)	62,5 (52,5 - 70)	62,5 (52,5 - 70)	0,96
Javna kritika i sudske tužbe	58,93 (42 - 72,3)	60,71 (48,2 - 75)	60,71 (46,4 - 75)	0,25
Opasnosti i štetnosti na poslu	25 (14,3 - 46,4)	32,14 (25 - 42,9)	32,14 (21,4 - 46,4)	0,12
Sukobi i komunikacija na poslu	37,5 (25 - 50)	50 (31,3 - 56,3)	43,75 (31,3 - 56,3)	<b>0,03</b>
Smjenski rad	50 (25 - 75)	56,25 (37,5 - 75)	56,25 (37,5 - 75)	0,15
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	35,71 (21,4 - 47,3)	42,86 (32,1 - 53,6)	39,29 (28,6 - 50)	<b>0,03</b>
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>50,68 (37,8 - 59,1)</b>	<b>52,7 (45,3 - 62,2)</b>	<b>50,68 (43,9 - 61,5)</b>	<b>0,21</b>

\*Mann-Whitneyev U test

Tablica 5. Ocjena ljestvice stresa prema razini obrazovanja

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	SSS	VŠS	VSS	
Organizacija i financije	57,5 (52,5 - 67,5)	62,5 (52,5 - 75)	62,5 (55 - 75)	0,23
Javna kritika i sudske tužbe	53,57 (42,9 - 67,9)	60,71 (52,7 - 68,8)	66,07 (49,1 - 83)	<b>0,03</b> <sup>†</sup>
Opasnosti i štetnosti na poslu	39,29 (25 - 46,4)	28,57 (21,4 - 40,2)	26,79 (17,9 - 40,2)	<b>0,03</b> <sup>†</sup>
Sukobi i komunikacija na poslu	37,5 (25 - 50)	43,75 (29,7 - 51,6)	50 (37,5 - 75)	<b>0,008</b> <sup>†</sup>
Smjenski rad	50 (37,5 - 68,8)	56,25 (29,7 - 70,3)	68,75 (42,19 - 81,25)	0,08
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	39,29 (28,6 - 46,4)	35,71 (32,1 - 47,3)	39,29 (31,25 - 53,57)	0,69
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>49,32 (43,9 - 57,4)</b>	<b>50,68 (46,5 - 56,3)</b>	<b>58,11 (39,19 - 68,41)</b>	<b>0,21</b>

\*Kruskal-Wallisov test (post hoc Conover);

<sup>†</sup>na razini  $P < 0,05$  značajna je razlika između SSS vs. VSS

S obzirom na radno mjesto i model rada značajne su razlike u domeni Javna kritika i sudske tužbe (Kruskal Wallis test,  $P = 0,02$ ) gdje postoji statistički značajna razlika između dvije/tri smjene i bilo koji oblik rada+dežurstvo koji ima veći stres prema ljestvici stresa; turnus i bilo koji oblik rada+dežurstvo koji i u ovoj domeni ima veći stres prema ljestvici stresa te Smjenski rad (Kruskal Wallis test,  $P = 0,02$ ) gdje je značajna razlika između samo jutarnja smjena i bilo koji oblik rada+dežurstvo koji ima veću razinu stresa i između modela turnus i bilo koji oblik rada+dežurstvo koji i u

ovoj domeni ima veću razinu stresa (tablica 6).

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost pojedine domene i ukupne ljestvice doživljenog stresa s dobi i duljinom radnog staža. Uočeno je kako nema povezanosti razine stresa s duljinom radnog staža, ali dob je u pozitivnoj i značajnoj vezi s domenom Javne kritike i sudske tužbe, s domenom Sukobi i komunikacije na poslu, Smjenski rad i s ukupnom ljestvicom stresa. Što je veća dob ispitanika, jače je izražen stres u tim domenama, i obratno (tablica 7).

Tablica 6. Povezanost procjene stresa unutar domena ljestvice stresa i modelom rada

	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Samo jutarnja	Dvije/ tri smjene	Turnus 12-24-12-48	bilo koji oblik rada + dežurstvo 24 sata	
Organizacija i financije	41,2 (35,6 - 57,5)	56,2 (42,5 - 82,5)	60 (52,5 - 70)	62,5 (55 - 72,5)	0,07
Javna kritika i sudske tužbe	60,7 (37,5 - 63,4)	50 (24,1 - 68,8)	53,5 (42,9 - 67,9)	71,4 (57,1 - 82,1)	<b>0,02</b> <sup>†</sup>
Opasnosti i štetnosti na poslu	25 (21,4 - 30,4)	19,64 (8,9 - 43,8)	35,71 (21,4 - 46,4)	28,5 (17,8 - 42,8)	0,13
Sukobi i komunikacija na poslu	50 (25 - 60,9)	50 (23,4 - 82,8)	37,5 (31,3 - 50)	50 (37,5 - 75)	0,13
Smjenski rad	18,75 (0 - 67,2)	53,1 (21,9 - 76,6)	50 (31,2 - 68,8)	62,5 (50 - 81,2)	<b>0,02</b> <sup>†</sup>
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	26,7 (20,5 - 33,9)	33,9 (13,4 - 46,4)	39,2 (32,1 - 50)	39,2 (28,5 - 53,5)	0,11
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>41,8 (26,7 - 52,5)</b>	<b>48,3 (23,8 - 68,4)</b>	<b>50,68 (43,41 - 58,1)</b>	<b>56,08 (45,3 - 67,6)</b>	<b>0,12</b>

\*Kruskal-Wallisov test (post hoc Conover); <sup>†</sup>na razini  $P < 0,05$  značajna je razlika između dvije/tri smjene vs. bilo koji oblik rada+dežurstvo; turnus vs. bilo koji oblik rada+dežurstvo i na razini  $P < 0,05$  značajna je razlika između samo jutarnja smjena vs. bilo koji oblik rada+dežurstvo; turnus vs. bilo koji oblik rada+dežurstvo

Tablica 7. Povezanost domena i ukupne ljestvice stresa s dobi ispitanika i duljinom radnog staža

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho (P vrijednost)	
	Dob ispitanika	Duljina radnog staža
Organizacija i financije	0,159 (0,06)	0,082 (0,33)
Javna kritika i sudske tužbe	<b>0,244 (0,003)</b>	0,152 (0,07)
Opasnosti i štetnosti na poslu	-0,015 (0,86)	0,030 (0,72)
Sukobi i komunikacija na poslu	<b>0,208 (0,01)</b>	0,112 (0,18)
Smjenski rad	<b>0,173 (0,04)</b>	0,076 (0,36)
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	0,136 (0,10)	0,084 (0,31)
<b>Ukupna ljestvica stresa</b>	<b>0,169 (0,04)</b>	0,091 (0,27)

## RASPRAVA

U ovom istraživanju kao i u istraživanju iz 2018. godine provedenom na radnom mjestu medicinska sestra/tehničar na OHBP-u Opće bolnice Šibenik (uzorak od 26 ispitanika) najjače stresore koji vode do sindroma sagorijevanja zdravstveni djelatnici percipiraju u istim domenama (8). Razlog zašto se ovdje spominje domena javne kritike i sudske tužbe je što često možemo svjedočiti javnim kritikama zdravstvenih djelatnika putem medija te uviđamo njihovu izloženost raznim predrasudama i očekivanjima od pacijenata i njihovih obitelji koja nerijetko znaju biti izvan njihove moći.

Najmanja količina stresa proizlazi iz domene opasnosti i štetnosti na poslu što je iznenađujući podatak s obzirom da je ovo istraživanje provedeno u tijeku pandemije SARS-CoV-2. Rezultati istraživanja iz 2018. godine na uzorku od 291 ispitanika također navode kako im čimbenici povezani s domenom opasnosti i štetnosti na poslu čine najmanju količinu stresa (14). Istraživanje je pokazalo da smjenski rad doprinosi nastanku stresa te je taj podatak zabrinjavajući, jer su ranija istraživanja utvrdila kako produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, kontakt s bolesnicima i njihovim obiteljima te emocionalno iscrpljivanje zdravstvenih djelatnika doprinosi povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti (15). Broj zdravstvenih djelatnika pod utjecajem stresa manji je od broja dobivenog istraživanjem Debogović u kojem je utvrđena veća pojava početnog izgaranja i to kod čak 42,1 % zdravstvenih djelatnika u intenzivnoj psihijatrijskoj skrbi i hitnoj medicini (16). No, postoje istraživanja koja ukazuju na podatak da je kod 25 % zdravstvenih djelatnika prisutan sindrom sagorijevanja (17). Sustavni pregled podataka o prevalenciji izgaranja koji je uključivao 109 628 liječnika u 45 ze-

malja ukazao je na prevalenciju od 67 % na ukupno sagorijevanje, 72 % na emocionalnu iscrpljenost, 68,1 % na depersonalizaciju te 63,2 % o niskim osobnim postignućima (18). U istraživanju iz 2021. godine uviđa se podatak kako je 79 % liječnika potvrdilo prisutnost burnouta i prije pandemije SARS-CoV-2, 13 % je imalo suicidalne misli, a 1 % liječnika je pokušalo učiniti samoubojstvo. Među najugroženijim liječnicima smatraju se oni zaposleni u jedinicama intenzivnog liječenja, reumatolozi i infektolozi (19). Zdravec u svom istraživanju navodi kako je 34,7 % medicinskih sestara/tehničara zahvaćeno sindromom izgaranja, dok ih je 29,9 % sagorjelo (20). S obzirom na navedene podatke ne iznenađuje činjenica da su brojna istraživanja povezala koronarne i duševne bolesti s profesionalnim stresorima kada su u pitanju medicinske sestre/tehničari (21).

Na temelju ovog istraživanja dolazi se do rezultata da su žene značajno više izložene stresu u pojedinim domenama što je u skladu s ranijim istraživanjima (22,23). Istraživanje koje je obuhvatilo 12 338 liječnika tijekom pandemije SARS-CoV-2 ukazuje na veću izloženost stresa kod žena, nego kod muškaraca (51 % naspram 36 %) (19). Temeljem dobivenih rezultata uočena je razlika u izraženosti stresa s obzirom na razinu obrazovanja zdravstvenih djelatnika i time možemo utvrditi da će razina stresa biti veća što je veći stupanj obrazovanja čime raste i opseg posla, a time i odgovornost. Pretpostavka je kako medicinske sestre/tehničari s većim stupnjem obrazovanja i većim radnim iskustvom, rutinske i najzahtjevnije zadatke obavljaju najuspješnije. Velika su očekivanja od njih, a jedan od zadataka im je svakako uvođenje novih zdravstvenih djelatnika u sustav rada (5). U svom istraživanju Bačić također dolazi do istog rezultata (3).

Dok u ovom istraživanju dob pozitivno korelira sa sagorijevanjem, postoje istraživanja u kojima to nije slučaj (23-26). Potencijalni razlog povećanja stresa s porastom dobi može biti taj što se nerijetko s porastom dobi povećava i odgovornost pojedinog zdravstvenog djelatnika za rad cjelokupnog tima. S porastom dobi i pojavom zdravstvenih poteškoća slabe refleksi i smanjuje se brzina djelovanja, ali tu ne treba postojati bojazan jer iskustvo postoji i ono je često veliki prediktor za dobro obavljanje posla koji je pred zdravstvenim djelatnicima.

Pregledom literature i analizom 6 studija Friganović i suradnici su u svom radu ukazali na potrebu unaprjeđenja mjera prevencije sindroma sagorijevanja (27). Kao najbolji način prevencije sindroma sagorijevanja ističe se razvijanje psiholoških karakteristika svakog pojedinca te modifikacija poslovnog okruženja u smjeru boljih uvjeta rada (28).

## ZAKLJUČAK

U ovom istraživanju zdravstveni djelatnici najveću razinu stresa percipiraju u domenama organizacije i financija te javna kritika i sudske tužbe, dok je najmanja razina stresa povezana s domenom opasnosti i štetnosti na poslu. Iako je razina stresa relativno podjednaka među spolovima, žene statistički značajno stresnije doživljavaju sukobe i probleme s komunikacijom na poslu te profesionalne i intelektualne zahtjeve. Razlozi tome mogu biti: različito percipiranje događaja i odnosa u odnosu na kolege muškog spola, veća očekivanja od realnosti ili prevelik pritisak na radnom mjestu. S porastom dobi raste i razina stresa kod ispitanika. Pod utjecajem stresa je ukupno 26,5 % zdravstvenih djelatnika. Budući da je istraživanje provedeno za vrijeme pandemije COVID 19 za očekivati je bilo kako će većina djelatnika biti zabrinuta za vlastito zdravlje i sigurnost što se i pokazalo u ovom radu, međutim budući da u radu nije jasno diferencirano je li taj strah zbog same pandemije ili zbog svakodnevnog posla na relativno zahtjevnom radnom mjestu u budućim istraživanjima bi bilo potrebno istražiti samu razliku za vrijeme pandemije i prije pandemije. Također je važno napomenuti kako su ispitanici bez obzira na dob, radni staž, spol i oblik radnog vremena u svim segmentima ljestvice stresa izrazili zabrinutost što dovodi do zaključka kako kod zdravstvenih djelatnika treba provesti preventivnu edukaciju o sindromu sagorijevanja te po potrebi i pružiti psihološku potporu kako bi se isti u što većem broju izbjegao.

## L I T E R A T U R A

1. Posavec M. Strategije suočavanja sa stresom i osjećaj smisla kod medicinskih sestara (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studiji, 2019, str. 5.
2. Martinčević I. Sindrom profesionalnog sagorijevanja u sestrijskoj profesiji (završni rad). Varaždin: Sveučilište Sjever; 2020, str. 6.
3. Bačić D. Stres i sagorijevanje na poslu u hitnoj medicini (diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2021, str. 4,10,39.
4. Šipura R. Stres i tjelesno zdravlje (diplomski rad). Slavonski Brod: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti; 2015, str. 4.
5. Capan K. Stres kod zdravstvenih radnika u izvanbolničkim i bolničkim uvjetima (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studiji; 2017, str. 7,9 i 30.
6. Abaz A. Profesionalno sagorijevanje medicinskih sestara/tehničara tijekom COVID 19 pandemije (diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2021, str. 4.
7. Pugar P. Izloženost svakodnevnom stresu u radu medicinskih sestara i tehničara u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Kliničkog bolničkog centra Rijeka (završni rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci 2019, str. 5.
8. Višnjić Junaković N. Izloženost stresu medicinskih sestara i tehničara na odjelu objedinjenog hitnog bolničkog prijema OB Šibenik (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2018, str. 9,28 i 29.
9. Jožinec H. Povezanost sindroma sagorijevanja na poslu i namjere napuštanja organizacije (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet, 2021, str. 1.
10. Milošević M. Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet Zagreb; 2010, str. 49, 50, 93 i 94.
11. Marušić M. Uvod u znanstveni rad u medicini. Zagreb: Medicinska naklada, 2008.
12. MedCalc Statistical Software [kompjutorski program]. Ostend, Belgium; 2020.
13. IBM Corp. Released 2015 [kompjutorski program]. Verzija 23.0. IBM SPSS Statistics for Windows. Armonk, NY: IBM Corp;
14. Pleša A. Stres na radnom mjestu medicinske sestre (završni rad). Varaždin: Sveučilište Sjever; 2018, str. 29.
15. Trešek E. Sindrom sagorijevanja na radu zaposlenih u zdravstvu (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, 2015, str. 54.
16. Debožović S. Profesionalni stres i sindrom sagorijevanja u djelatnika intenzivne psihijatrijske skrbi i hitne medicine (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2018., str. 35.
17. Sviben R, Pukljak Iričanin Z, Lauri Korajlija A, Čular Reljanović I. Sindrom sagorijevanja i mentalno zdravlje kod medicinskog osoblja sa psihijatrijskog i nepsihijatrijskih odjela. *J Appl Health Sci* 2017;3(2):169–81.
18. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA *et al.* Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA* 2018; 320(11): 1131.
19. Kasti M. Medscape National Physician Burnout & Suicide Report 2021. [Internet]. 2021; [Cited 15,06,2022,]. Available from: <https://ctileadership.com/physician-burnout-2021/>
20. Zadravec L. Sindrom sagorijevanja-izazov sestrijske profesije (završni rad). Koprivnica: Sveučilište Sjever, 2020, str. 29.
21. Polegubić Barešić M. Sindrom sagorijevanja na radu kod zdravstvenih djelatnika zaposlenih u zdravstvenoj i socijalnoj ustanovi (diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, 2019, str 8.
22. Adeb-Saeedi J. Stress amongst emergency nurses. *Aust Emerg Nurs J* 2002;(2): 19–24.
23. Jaman Galeković M. Povezanost sindroma sagorijevanja medicinskih sestara s radnim mjestom i privatnim životom (diplomski rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet; 2016, str. 25 i 29.

24. Košulj B. Izloženost stresu djelatnika Zavoda za hitnu medicinsku Primorsko-goranske županije analizirana u 2020. godini (diplomski rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, 2020, str. 49.

25. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annu Rev Psychol* 2001; 52(1): 397–422.

26. Patrick K, Lavery JF. Burnout in nursing. *Aust J Adv Nurs Q Publ R Aust Nurs Fed.* 2007; 24(3): 43–8.

27. Friganović A, Kovačević J, Ilić B, Žalec M, Krikić V, Grgas Bile C.. Healthy Settings in Hospital – How to Prevent Burnout Syndrome in Nurses: Literature Review. *Acta Clin Croat* 2017; 56(2): 292–8.

28. Drmić S, Murin L. Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim radnicima u pandemiji bolesti COVID-19. *Hrvat čas zdr znan* 2021; 1(1): 25–9.

## SUMMARY

### BURNOUT SYNDROME IN HEALTH CARE WORKERS AT EMERGENCY HOSPITAL DEPARTMENTS IN CROATIA

M. PRŠA<sup>1,2</sup>, Z. PUHARIĆ<sup>1,5</sup>, T. BERLANČIĆ<sup>2,3,4</sup>, M. GAŠIĆ<sup>2,5</sup>

*<sup>1</sup>Bjelovar University of Applied Sciences, Bjelovar; <sup>2</sup>Našice General Hospital, Našice; <sup>3</sup>Medical Faculty, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Osijek; <sup>4</sup>Faculty of Economics, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Osijek; <sup>5</sup>Faculty of Dental Medicine and Health, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Osijek, Croatia, Department of Internal Medicine, Zagreb, Croatia*

The aim of this work was to examine the presence of burnout syndrome among health care workers at hospital emergency departments and statistically analyze meaningful differences according to gender, age, years of work, education degree, and type of work. A total of 147 health care workers from six hospitals in the Republic of Croatia participated in this research (response rate, 72.06%). Participants approached an anonymously online survey which consisted of socio-demographic data and a validated questionnaire entitled Validation of the Questionnaire on Workplace Stressors for Hospital Workers, which included 37 factors of stressors at the workplace used in this research. Health care workers graded their influence using a 1 to 5 scale. Results showed that the highest amount of stress was marked in the Organizational and Finance domain, and the least in the Danger and Harmfulness at work domain. Female participants experienced a higher amount of stress in the domains of Conflicts and Communication at work and Professional and Intellectual demands. Highly educated health care workers showed significantly pronounced stress in the Public Criticism and Lawsuit domain and Conflicts and Communication domain. Health care workers with high school education manifested that amount of stress in the Danger and Harmfulness at work domain. This research confirmed the level of perceived stress among health care workers to increase with age. Study results revealed that 26.5% of health care workers worked under pressure or stress. The research indicated that women experienced a higher amount of stress in certain domains, which can be explained by different ways of event perception and relationships with regard to male colleagues, higher expectations, or overpressure at the workplace. There is a great need to carry out preventive educational programs on the burnout syndrome and to offer psychological support if necessary in order to avoid development of the burnout syndrome.

**Key words:** stress, health care workers, burnout syndrome