

## **Odnos zadovoljstva životom i psihološke dobrobiti sa stresom i mentalnom čvrstoćom kod studenata sestrinstva**

Damir Kararić<sup>1</sup>, Joško Sindik<sup>2</sup>, Vivijana Raguž<sup>1</sup>, Perica Klokoč<sup>1</sup>, Vera Milovčević<sup>1</sup>, Marijana Burum<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Opća bolnica Dubrovnik*

<sup>2</sup> *Institut za antropologiju*

### **Sažetak**

Cilj ovog rada je usporediti odnos zadovoljstva i psihološke dobrobiti sa stresom i mentalnom čvrstoćom kod studenata sestrinstva. U ovom istraživanju obuhvaćen je namjerni uzorak od 75 studenata studija sestrinstva u Dubrovniku. U istraživanju smo koristili upitnik introverzije-ekstraverzije, skalu psihološke dobrobiti, skalu zadovoljstva životom, upitnik stresa i kratku skalu mentalne čvrstoće. S obzirom na specifičnost posla zdravstvenih djelatnika, koji su ujedno i studenti sestrinstva, zanimao nas je kakav je kod njih odnos zadovoljstva životom i psihološke dobrobiti sa stresom i mentalnom čvrstoćom. Rezultati su pokazali da postoje spolne razlike u psihološkoj dobrobiti ali ne i u zadovoljstvu životom. Također, ne postoje statistički značajne razlike u zadovoljstvu životom i psihološkoj dobrobiti u odnosu na bračno stanje. Utvrdili smo razlike u psihološkoj dobrobiti ali ne i u zadovoljstvu životom u odnosu na godinu studija sestrinstva. Utvrdili smo određeni broj povezanosti između zadovoljstva životom, psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće s demografskim varijablama (broj djece, dob, radni staž). Postoji statistički značajna mogućnost prognoze zadovoljstva životom na temelju varijabli (psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće). Postoje statistički značajna mogućnost prognoze stresa na osnovu varijabli dobrobiti predanosti, kontrole, izazova i zadovoljstva životom.

Ključne riječi: kvaliteta života, psihološka dobrobit, stres, mentalna čvrstoća, zdravstveni djelatnici.

### **Uvod**

#### **Zdravstveni djelatnici**

Zdravstveni djelatnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, uz obvezno poštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke. To su ujedno osobe koje sudjeluju u promociji zdravlja, pružanju zdravstvene zaštite i poboljšanju zdravlja populacije bez obzira

na područje zdravstvenog sustava u kojem djeluju, u privatnom ili državnom/javnom, u liječenju ili prevenciji bolesti pojedinaca, u javnozdravstvenim institucijama, u populaciji kao i u prevenciji bolesti i promicanju zdravlja populacije.

### **Kvaliteta života**

Pojmom „kvaliteta života“ obično se opisuju čimbenici koji imaju utjecaj na životne uvjete društva ili pojedinaca. Općenito se pod pojmom kvaliteta života misli na stupanj blagostanja pojedinačne osobe ili grupe ljudi. Jedan od faktora kvalitete života je fizičko blagostanje, a pored toga postoje i brojni drugi čimbenici, kao što su obrazovanje, mogućnost zapošljavanja, socijalni status, zdravlje itd. Kvaliteta života je temeljna tema u filozofiji, medicini, vjeri, ekonomiji i politici. Neki znanstvenici polaze od toga da se ocjena kvalitete vlastitog života događa po vrlo subjektivnim kriterijima. Drugi govore o tome da je ocjena kvalitete života pojedinaca u velikoj mjeri ovisna o individualnom temperamentu. Pojam kvaliteta života prvi put je 1920. godine koristio Arthur Cecil Pigou. Predsjednik SAD-a John F. Kennedy ga je kasnije koristio u svojim govorima o stanju nacije. Izraz je postao popularan od 1970. godine. Kvaliteta života je subjektivno doživljavanje vlastitog života određeno objektivnim okolnostima života, karakteristikama ličnosti koje utječu na doživljavanje realnosti i specifičnim životnim iskustvom te osobe (Krizmanić i Kolesarić, 1989, iz (1)).

### **Psihološka dobrobit**

Koncept psihološke dobrobiti (eng. psychological well – being) odnosi se na optimalno psihološko funkcioniranje i iskustvo. Nije samo predmet svakodnevnog međusobnog istraživanja (npr. pitanja Kako si?) već i intenzivnog znanstvenog poučavanja. Iako se pitanje „Kako si?“ može učiniti jednostavnim, teoretičari su našli da je pitanje psihološke dobrobiti kompleksno i sporno. Od početaka intelektualne povijesti, vodile su se značajne rasprave o tome što definira optimalno iskustvo i određuje „dobar život“. Novija istraživanja pokazuju da pozitivno stanje (raspoloženje) nije suprotnost negativnom (Cacioppo i Bertson, 1999, iz (2)), tj. psihološka dobrobit nije odsustvo mentalne bolesti. Mentalno zdrava osoba je zadovoljna, rado živi i ima osjećaj da uspješno ostvaruje svoje potencijale (Krizmanić, 1992, iz (2)). Razvile su se dvije različite, a opet preklapajuće perspektive i paradigme za empirijsko istraživanje psihološke dobrobiti. Prvu možemo nazvati hedonizam (Kahneman i suradnici, 1999, iz (2)) i odražava gledište da se psihološka dobrobit sastoji od zadovoljstva i sreće. Drugo je gledište da psihološka dobrobit sadrži mnogo više od sreće, ona počiva u aktualizaciji ljudskih potencijala. To se gledište naziva eudemonizam

(Waterman,1993, iz (3)) i smatra da se psihološka dobrobit sastoji od ispunjenja ili ostvarenja vlastite prirode.

## **Stres**

Stres (eng. stress) doslovce znači udarac. Okolnosti koje izazivaju stres nazivaju se stresori (udarači). Pojam stresa u užem smislu označava reakciju organizmu na djelovanje vanjskog stresora (3). Stres je također termina koji označava različite vrste životnog iskustva, ali i tjelesne reakcije na njih. Vrlo je važno vodi li reakcija na stres k boljoj prilagodbi (adaptaciji) organizma ili pak tjelesnim funkcijama, raspoloženju i ponašanju. Kada stres ima negativne posljedice, govorimo o distresu, a pozitivni stres ili eustres sa sobom nosi pozitivna uzbuđenja, te omogućuje rast i razvoj kroz prilagodbu na nove zahtjeve i uvjete okoline. Stanje prijetnje tjelesnoj, duševnoj, socijalnoj i duhovnoj ravnoteži označava se stresom, a činitelje koje prijete ravnoteži nazivamo stresorima. Drugim riječima, stresna situacija je svaka koja zahtijeva prilagodbu organizma. Stresori potiču različitu reakciju u svakom pojedincu, ali i opću stresnu reakciju svojstvenu svima. Čovjek reagira borbom, bijegom ili imobilizacijom (umrtvljenjem). Prema Seyleu, tvorcu pojma stres, razlikujemo tri faze u stresnoj situaciji: uzbunu (alarm), prilagodbu (adaptaciju) te iscrpljenje. Faza uzbune očituje se reakcijom borbe, bijega ili imobilizacije i neposredni je odgovor na djelovanje stresa. Te reakcije, kada su uspješne, dovode do prilagodbe ili adaptacije, koja je preduvjet zdravlja, ovladavanja novim sposobnostima, odnosno vještinama, omogućujući tako rast i razvoj ličnosti. Pri dugotrajnom djelovanju stresora ili zbog neuspješne prilagodbe, može doći do iscrpljenja organizma i razvoja bolesti jer organizam postaje neotporan. Prejak ili preslab, odnosno neprimjeren stresni odgovor može dovesti do različitih tjelesnih bolesti i duševnih poremećaja. Oslabljen stresni odgovor zbog poremećaja imunološkog sustava pogoduje razvoju kroničnih upalnih bolesti (3).

Kada je organizam izložen negativnom stresu, učinci se mogu očitovati na manje – više svim organskim sustavima. Odavno u medicini postoji koncept psihosomatskih bolesti, u čijem nastanku važnu ulogu igraju negativni stresovi. Gotovo je neizbježno podleći stresu vezanom za posao. To je pojava s kojom se prije ili kasnije susretne svaki čovjek bez obzira na zanimanje i radno mjesto. Stres kao psihičko stanje kada je pojedinac suočen s nekim za njega osobno prijetećim događajima i situacijama koje s obzirom na svoje mogućnosti i vanjske okolnosti nije u stanju riješiti.

Ovdje se najčešće ubrajaju nemogući zahtjevi šefa, nerješivi problemi, neslaganje, nerazumijevanje kolega, preopterećenost količinom posla i slično (3). Tipični simptomi

stresnog stanja su pojačano lupanje srca, plitko i ubrzano disanje, koje nekada može biti i otežano pa osoba ima osjećaj da „ostaje bez daha“, glavobolja, umor, različiti tikovi, mučnina, bol u želucu, pojačano znojenje ruku i slično. Psihološki su simptomi također raznoliki i obuhvaćaju stanja kao što su anksioznost, nedostatak koncentracije, frustriranost, nemir, agresivnost, nesanicu, a u težim slučajevima i depresija. Simptomi stresnog stanja ne samo da su samo po sebi neugodni, već i sputavaju osobu u njezinom optimalnom djelovanju na poslu i tako izazivaju dodatni stres. čime se stvara začarani krug (3).

### **Mentalna čvrstoća**

Mentalna čvrstoća se odnosi na cjelokupno mentalno i fizičko stanje, ali osobito podrazumijeva dobru emocionalnu kontrolu. Što zamišljamo, kako djelujemo, što jedemo, koliko spavamo i odmaramo se, u kakvoj smo tjelesnoj kondiciji, sve to ima veliki utjecaj na naše emocije u svakom trenutku. (Kobasa, 1979) (4). Mentalna čvrstoća nije samo mentalna. Ona je i fizička. Tijelo je fizičko, talent i vještine su fizičke, a emocije imaju neurokemijsku podlogu što znači da su također fizičke kao i mišljenje i vizualizacija koji su elektrokemijski procesi. No emocije su ipak stvarne, te iako nisu opipljive, jednako kao i mišljenje djeluju na postignuće isto kao talent i vještine.

Mentalnu čvrstoću najbolje opisuju četiri elementa:

1. emocionalna fleksibilnost – sposobnost suočavanja s neočekivanim emocionalnim obratima, a da pri tom ostanemo u ravnoteži, pozitivni, bez potrebe da se branimo (suprotan primjer je sportaš kojeg razljuti nepravедna odluka suca pa ima potrebu dokazivati pogrešku i opravdavati se, što pokazuje rigidnost i mogućnost doživljavanja emocionalne krize koja utječe na njegovu koncentraciju, komunikaciju na terenu i daljnju igru);
2. emocionalna rezpozivnost – sposobnost zadržavanja emocionalne kontrole i „kontakta s igrom“ pod pritiskom (npr. sportaš koji počinje igrati bez volje i beživotno kada gubi pokazuje nisku razinu mentalne čvrstoće);
3. emocionalna snaga – sposobnost zadržavanja jednake razine borbenosti i natjecateljskog duha bez obzira na okolnosti (npr. i u porazu, i u vrlo superiornoj igri);
4. emocionalni oporavak – sposobnost brzog povratka u pozitivno emocionalno stanje, brzog oporavka od razočarenja, nakon pogreške ili propusta s jednakom motivacijom za dalje (6).

Konstrukat «hardiness» (mentalna čvrstoća) sačinjen je od 3 elementa, tzv. 3 C (odgovornost, kontrola i izazov). Odgovornost je sposobnost da se ustraje u onom što se

radi: vjerovanje da je pojedinac sposoban postići cilj, čak i kad stres raste do nesigurnih razina. Kontrola je sposobnost da se utjecajno osjeća i djeluje u različitim životnim situacijama. Izazov je vjerovanje da je promjena normalna u životu, više nego stabilnost, te da predviđanje promjena reprezentira zanimljive poticaje u razvoju, više nego prijetnje sigurnosti (5).

«Čvrste» se ličnosti efikasno suočavaju sa stresom, transformirajući stresor u pozitivno i izazovno iskustvo. U istraživanjima, visoke razine «čvrstih» ličnosti nalazimo kod ljudi koji životni stres percipiraju manjim, kod sportaša, te kod ljudi koji životne stresove percipiraju pozitivnim. Pozitivna strana «čvrste» ličnosti je povezana s visokim stupnjem samopouzdanja u korištenju stilova rješavanja problema koji reflektiraju vjerovanje pojedinca u vlastitu efikasnost (5).

### **Specifičnosti posla zdravstvenih djelatnika**

Zdravstveni djelatnici obavljaju posao u kojemu radni zadaci uključuju dijagnostičke postupke i skrb za oboljele. Obavljanje tih poslova može dovesti do oštećenja zdravlja pojedinih skupina zdravstvenih djelatnika tj. do pojava ozljeda i razvoja profesionalnih ili kroničnih bolesti.

Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima, umirućima i njihovim obiteljima i emocionalno iscrpljivanje (izgaranje) pridonose povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti. U populaciji medicinskih sestara brojna istraživanja pokazala su povezanost određenih bolesti sa stresom na radu kao što su emocionalna i fizička iscrpljenost i bol u donjem dijelu leđa. Niska razina odlučivanja i visoki zahtjevi, karakteristični za sestrinsku profesiju, mogu biti povezani sa povećanim rizikom za pojavu koronarne bolesti i mentalnih poremećaja. 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 jedna je od najosjetljivijih struka gdje djelatnici mogu završiti svoj radni vijek s brojnim posljedicama (6).

### **Ciljevi i hipoteze istraživanja**

Iz općeg cilja istraživanja izveli smo nekoliko specifičnih ciljeva (problema) istraživanja:

1. Utvrditi spolne razlike u zadovoljstvu životom i psihološkoj dobrobiti;

2. Utvrditi razlike u zadovoljstvu životom i psihološkoj dobrobiti u odnosu na bračno stanje;
3. Utvrditi razlike u zadovoljstvu životom i psihološkoj dobrobiti u odnosu na godinu studija;
4. Utvrditi povezanosti između zadovoljstva životom, psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće, s demografskim varijablama: broj djece, dob, radni staž;
5. Utvrditi mogućnost prognoze zadovoljstva životom na temelju varijabli: psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće;
6. Utvrditi mogućnost prognoze stresa na osnovu varijabli dobrobiti predanosti, izazova i zadovoljstva životom.

Uz probleme, specificirali smo i pripadne hipoteze:

1. Ne postoje spolne razlike u zadovoljstvu životom i psihološkoj dobrobiti;
2. Ne postoje razlike u zadovoljstvu životom i psihološke dobrobiti u odnosu na bračno stanje;
3. Ne postoje razlike u zadovoljstvu životom i psihološke dobrobiti u odnosu na godinu studija;
4. Postoje neke povezanosti između zadovoljstva životom, psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće, s demografskim varijablama: broj djece, dob, radni staž;
5. Postoje statistički značajne mogućnosti prognoze zadovoljstva životom na temelju demografskih varijabli;
6. Postoje statistički značajne mogućnosti prognoze zadovoljstva životom na temelju varijabli: psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće.

## **Metode**

### **Ispitanici**

Svi ispitanici su polaznici Studija sestrinstva, I, II i III godine u Dubrovniku. Od ukupnog broja ispitanika, njih 75, muškaraca je 14 (19%), a žena 61 (81%), 74 ispitanika imaju srednju stručnu spremu (sss), a 1 ispitanik je magistar. Starosna dob kreće se od 19 -50 godina, a duljina radnog staža od 0-38 godina. Neoženjenih i neudatih ispitanika je 34 (45%), 32 (43%) ispitanika su u braku, a razvedenih je 9 (12%) ispitanika. Broj djece kod naših ispitanika također varira te je 36 (48%) bez djece, 14 (19%) s jednim djetetom, 28 (24%) sa dvoje djece, 6 (8%) sa troje djece i 1 ispitanik ima četvero djece.

## Instrumenti i varijable

### *Upitnik introverzije-ekstraverzije*

U istraživanju smo koristili modificiranu i skraćenu verziju EPQ upitnika od 22 čestice, koji mjeri ekstraverziju i introverziju. (Dautović, 1998.) (7) Dimenzija introverzije sadrži 12 čestica (r.b. 2, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 20), a ekstraverzije 10 čestica (r.b. 1, 3, 5, 9, 10, 15, 17, 18, 21, 22). Zadatak ispitanika je da sa DA ili NE označi da li se određeno ponašanje odnosi na njegovo ponašanje i doživljavanje ili ne. Pouzdanost izražena putem Cronbachovih  $\alpha$  koeficijenata za ekstraverziju je iznosila 0,62, a za introverziju 0,50, dakle vrlo niska ali još uvijek zadovoljavajuća.

### *Skala psihološke dobrobiti*

Skalu psihološke dobrobiti konstruirao je Koštrun (3). Konačna verzija Skale psihološke dobrobiti od 6 čestica od kojih se tri odnose na aktualizacijsku psihološku dobrobit (*budno, energično, energizirano*) i tri na hedonističku psihološku dobrobit (*sretno, zadovoljno, ugodno*) koje su preuzete iz subskale sreće Skale za mjerenje trenutnog emocionalnog stanja (8). Konačna verzija Skale psihološke dobrobiti sastoji se od dvije subskale koje su nazvane: **E** subskala (jer mjeri eudemonističku psihološku dobrobit) – subskala aktualizacije; **H** subskala (jer mjeri hedonističku psihološku dobrobit tj. subjektivnu sreću eng. «**h**appiness») – subskala sreće i zadovoljstva. Pouzdanost čitave skale, Cronbachov  $\alpha$  iznosi  $\alpha=0,86$  kao i pouzdanost subskale sreće i zadovoljstva dok je pouzdanost subskale aktualizacije nešto veća i iznosi  $\alpha=0,88$ . Dakle, pouzdanosti navedenih skala su vrlo visoke. Ispitanici samoprocjenjuju trenutna emocionalna stanja i raspoloženja. Sudionik je davao svoje odgovore tako da je iza svakog pridjeva u poseban kvadrat upisivao jedan od brojeva na skali od 1 do 7 (1 – nimalo, uopće ne, 3 – osrednje, 7 – vrlo jako, u potpunosti) ovisno o tome u kojoj je mjeri procijenio da u tom trenutku osjeća ono na što se odnosi pojedini pridjev. Pouzdanost čitave skale u našem istraživanju iznosila je izražena Cronbachovim  $\alpha$ -koeficijentom čak  $\alpha=0,92$ , hedonističke dobrobiti 0,91, a aktualizacijske 0,89.

### *Skala zadovoljstva životom*

Skala zadovoljstva životom (eng. *Satisfaction With Life Scale*) (9) sastoji se od 5 tvrdnji koje se odnose na zadovoljstvo životom. Od sudionika se očekuje da označi u kojoj mjeri se tvrdnje (npr. *Moj život je vrlo blizu onome što smatram idealnim.*) odnose na njegov život. Sudionik to označava na skali od 1 - potpuno neistinito do 7 - potpuno istinito. Ukupan rezultat na skali je zbroj rezultata svih pet tvrdnji i označava stupanj zadovoljstva životom pri čemu viši rezultati upućuju na veće zadovoljstvo. Unutarnja konzistencija ovog upitnika je

visoka i iznosi  $\alpha = 0,79$ . U našem istraživanju dobili smo također razmjerno visoku pouzdanost  $\alpha = 0,78$ .

#### *Upitnik stresa*

Glavni sanitet oružanih snaga u SAD, u za zdravstvenu zaštitu izdao je malu brošuru koja sadrži kratki upitnik zvan STRES – TEST (3). Upitnik sadrži 8 čestica, a ispitanik odgovara na upite odgovorima da, ponekad i ne, ovisno o tome da li se određeno ponašanje odnosi na njegovo ponašanje i doživljavanje ili ne. Pouzdanost izražena putem Cronbach  $\alpha$  koeficijenta u našem istraživanju bila je 0,76.

#### *Kratka skala mentalne čvrstoće (mentalna čvrstoća)*

Budući da se mentalna čvrstoća pokazala kao trajna dispozicija ličnosti, koja najčešće nije povezana samo s određenom vrstom aktivnosti, činilo se pogodnim koristiti skraćenu verziju Bartoneove Dispositional Resilience Scale (DRS), tzv. Kratka skala mentalne čvrstoće (u daljnjem tekstu KSC, izvorno Short Hardiness Scale ili SHS (Bartone, 1995) (4). KSC se sastoji od 15 čestica, osnovanih na samoprocjeni razine «mentalne čvrstoće» ličnosti. Ispitanici imaju zadatak procijeniti vlastito ponašanje u odnosu na sadržaje pojedinih tvrdnji, na Likertovoj skali od 4 stupnja: uopće nije točno (0), u manjoj je mjeri točno (1), prilično točno (2), potpuno točno (3). Pet se čestica skale odnosi na dimenziju Commitment (predanost), 5 na dimenziju Control (kontrola), a 5 na dimenziju Challenge (izazov). KSC je pokazala u prethodnim istraživanjima vrlo zadovoljavajuće metrijske karakteristike (Bartone, 1995) (9), a zbog relativno malog broja ispitanika, te prevencije dugotrajnosti ispitivanja, procijenjena je kao pogodna za ovo istraživanje. Interkorelacije između dimenzija mentalne čvrstoće koje su dobili Maddi i ostali (8) bile su pozitivne i statistički značajne, te u rasponu od 0,37 do 0,69. Korelacije rezultata na pojedinim dimenzijama s ukupnim rezultatom na skali mentalne čvrstoće bile su u rasponu od 0,61 do 0,77. U studiji stresa i zdravlja kod vojnih zdravstvenih radnika američke vojske u Hrvatskoj krajem domovinskog rata, regresijska analiza pokazala je kako rezultati na skali mentalne čvrstoće mogu uspješno prognozirati depresiju i zdravstvene poteškoće. Također, kriterijska i prediktivna valjanost pokazala se u nizu istraživanja kod kojih se pokazala pozitivna povezanost između mentalne čvrstoće i pokazatelja dobrog tjelesnog zdravlja, poželjnih osobina ličnosti (4), uspjeha u sportu (Golby i Sheard, 2003; Jones i Hanton, 2001) (11), te specifično uspjeha u košarci (5). Skala je primjenjivana i u Hrvatskoj, ali u malom broju istraživanja. U našem istraživanju, pouzdanost upitnika u cjelini bila je 0,63. Za predanost, pouzdanost je vrlo niska (0,43), dok je za preostale dvije dimenzije zadovoljavajuća: za kontrolu iznosi 0,54, a za izazov 0,67.



## Metode obrade podataka

Obrada je provedena statističkim paketom SPSS 11. U svrhu obrade podataka koristili smo deskriptivnu statistiku (aritmetičke sredine i standardna devijacija), testove značajnosti razlika (t-test za nezavisne uzorke, ANOVA), Pearsonov koeficijent koleracije te kompletnu multiplu regresijsku analizu.

## Rezultati

Postoji statistički značajna razlika u psihološkoj dobrobiti između muškaraca i žena. Muškarci imaju više vrijednosti aritmetičke sredine i manju raspršenost. Ne postoje značajnije spolne razlike u zadovoljstvu životom (tablica 1).

Tablica 1. Spolne razlike u psihološkoj dobrobiti i zadovoljstvu životom

	Spol	Aritmetička sredina	Std. raspršenje	t-test	Značajnost (p)
dobrobit	muškarci	29,9286	7,36378	<b>2,203</b>	<b>&lt;,05</b>
	žene	25,0000	8,30863		
zadovoljstvo	muškarci	24,0000	4,91466	,086	>,20
	žene	23,8689	5,55420		

Tablica 2. Razlike u psihološkoj dobrobiti i zadovoljstvu životom u odnosu na godinu studija

	Godina studija	Aritmetička sredina	Std. raspršenje	F-test	Značajnost (p)
Dobrobit	1	25,9167	9,85511	<b>4,430</b>	<b>&lt;,05</b>
	2	28,9286	6,67182		
	3	22,2609	7,15553		
Zadovoljstvo životom	1	23,3333	5,66198	2,645	>,05
	2	25,6429	5,21546		
	3	22,3478	4,97821		

U tablici 2. je vidljivo da su razlike u psihološkoj dobrobiti i zadovoljstvu životom u odnosu na godinu studija značajne jedino za psihološku dobrobit i to između 2. i 3. godine studija sestrinstva. Statistički značajno veće rezultate imaju student 2. godine studija u odnosu na 3. godinu.

Tablica 3. Razlike u psihološkoj dobrobiti i zadovoljstvu životom u odnosu na bračno stanje

	Bračno stanje	Aritmetič-ka sredina	Std. Raspršenje	F-test	Značajnost (p)
zadovoljstvo	neoženjen	24,2647	5,50101	,506	>,20
	brak	23,9688	5,50943		
	rastava	22,2222	4,94413		
dobrobit	neoženjen	27,9412	7,75746	2,716	>,05
	brak	25,0938	8,88768		
	rastava	21,2222	6,41829		

U tablici 3. je vidljivo da ne postoji statistički značajna razlika niti u psihološkoj dobrobiti niti u zadovoljstvu životom u odnosu na bračno stanje ispitanika.

Tablica 4. Povezanost između demografskih varijabli i stresa, mentalne čvrstoće, zadovoljstva životom i dobrobiti

Varijable	Stres	Predanost	Kontrola	Izazov	Čvrstoća	Zadovoljstvo	Dobrobit
broj djece	,098	-,014	-,109	-,099	-,141	,028	-,041
godine starosti	,064	-,157	<b>-,256*</b>	-,131	<b>-,289*</b>	-,063	-,090
duljina staza	<b>,227*</b>	-,143	-,185	-,209	<b>-,282*</b>	-,091	-,169
Stres	1,000	-,082	-,105	-,202	-,195	<b>-,292**</b>	<b>-,372**</b>
Predanost		1,000	<b>,285</b>	<b>,262</b>	<b>,750</b>	<b>,239*</b>	,117
Kontrola			1,000	-,136	<b>,487**</b>	,099	,187
Izazov				1,000	<b>,641**</b>	,124	-,022
Čvrstoća					1,000	<b>,280*</b>	,152
Zadovoljstvo						1,000	<b>,384</b>

U tablici 4. je vidljivo da u demografskim varijablama postoje statistički značajne negativne povezanosti i to između mentalne čvrstoće i godina starosti i između mentalne čvrstoće i duljine radnog staža, a između psiholoških varijabli najveće su povezanosti između mentalne čvrstoće i zadovoljstva životom, dok je povezanost između psihološke dobrobiti sa stresom negativnog smjera, a povezanost zadovoljstva životom i mentalne čvrstoće su pozitivnog smjera.

Tablica 5. Prognoza zadovoljstva životom na temelju varijabli stres, dobrobit, mentalna čvrstoća

Kriterijska varijabla	R	R <sup>2</sup>	F	p	Prediktori	Beta	t	P
zadovoljstvo životom	,479	,230	<b>4,112</b>	<b>,003</b>	dobrobit	<b>,339</b>	<b>2,971</b>	<b>,004</b>
					predanost	,182	1,522	,132
					kontrola	-,010	-,086	,932
					izazov	,050	,436	,664
					stres	-,136	-1,167	,247

Tablicom 5 prikazali smo postojanje statistički značajne mogućnosti prognoze zadovoljstva životom i mentalne čvrstoće na osnovu varijabli dobrobiti, predanosti, kontrole, izazova i stresa, te smo utvrdili da je jedini statistički značajan prediktor za zadovoljstvo životom psihološka dobrobit dok ostali prediktori nisu statistički značajni.

Tablica 6. Prognoza stresa na temelju dobrobit, mentalne čvrstoće, zadovoljstva životom

Kriterijska varijabla	R	R <sup>2</sup>	F	p	Prediktori	Beta	t	p
Stres	<b>,439</b>	,192	<b>3,288</b>	<b>&gt;,01</b>	dobrobit	<b>-,282</b>	<b>-2,359</b>	<b>&lt;,05</b>
					predanost	,044	,352	,726
					kontrola	-,098	-,833	,407
					izazov	-,208	-1,810	,075
					zadovoljstvo	-,142	-1,167	,247

U tablici 6 pokazali smo postojanje statistički značajne mogućnosti prognoze stresa na osnovu varijabli dobrobiti predanosti, kontrole, izazova i zadovoljstva životom. Jedini statistički značajan prediktor za stres je psihološka dobrobit.

## Rasprava

Dobiveni rezultati pokazuju kako muški ispitanici pokazuju izraženiju psihološku dobrobit i u odnosu na žene. Veće zadovoljstvo životom također je vidljivije kod studenata 2. i 3. godine jer su se oni već navikli na dodatne obaveze i promijenjen način života s puno više obaveza.

Bračno stanje posebno ne utječe na psihološku dobrobit ni zadovoljstvo životom vjerojatno zbog toga što su svi studenti koji su u bračnoj zajednici i očekivali dodatna opterećenja, a znamo da su to većinom bračne zajednice koje traju duže vremena pa nema velikih oscilacija. U demografskim varijablama postoje razlike između mentalne čvrstoće i godina starosti jer se

medicinske sestre i tehničari godinama troše na svom radnom mjestu kako smo i rekli u uvodu ovog rada.

Svakako na to utječu i godine radnog staža jer se time povećava broj dana izloženih stresu.

U našem istraživanju smo također utvrdili da je jedini značajan prediktor psihološka dobrobit. Dobiveni rezultati odgovaraju našim očekivanjima, iako smo imali dodatnih rasprava kako i koliko osobe u bračnoj zajednici imaju vremena u odnosu na osobe koje su rastavljene ili nisu u bračnoj zajednici. Međutim, rezultati su pokazali da bračno stanje u ovom slučaju nema značajan utjecaj.

Statistički značajne razlike ne postoje u odnosu na godine studija i bračno stanje. Međutim, postoje statistički značajne razlike u psihološkoj dobrobiti u odnosu na godine studija. Studenti 2. godine studija postižu najveće rezultate, a 3. godine najmanje.

Ne postoje statistički značajne razlike u odnosu na bračno stanje. Negativna povezanost postoji između dobi ispitanika i mentalne čvrstoće te njenog aspekta kontrole i zadovoljstva životom.

Mogući razlozi spolnih razlika u psihičkoj dobrobiti mogu biti u tradicionalnim ulogama muškaraca i žena jer je moguće da muškarci imaju manje kućnih obveza te mogu više vremena posvetiti studiranju i slobodnim aktivnostima.

Činjenica da manju mentalnu čvrstoću imaju stariji ispitanici možemo potencijalno protumačiti njihovim lošijim zdravstvenim stanjem, manjom količinom energije te više obaveza (obiteljskih, poslovnih, i slično). S druge strane na temelju svakodnevnog iskustva čini nam se logičnim da će onaj koji je pod većim stresom biti i manje zadovoljan životom te pokazivati manju psihološku dobrobit. Također, očekivano je da će mentalno čvršći pojedinci bez obzira na razlike u životnim situacijama i radnom kontekstu biti i zadovoljniji životom. Psihološka dobrobit je najbolji prediktor zadovoljstva životom i stresa, što je i za očekivati, jer netko tko se subjektivno dobro osjeća sklon je gledati pozitivne stvari u životu, te je vjerojatnije pod manjim stresom i ujedno zadovoljniji životom.

**Prednosti istraživanja** su što je po prvi puta najvjerojatnije slična problematika provjeravana kod studenata sestrinstva, a posve sigurno prvi put kod studenata sestrinstva u Dubrovniku. Istraživanjem smo obuhvatili cijelu populaciju studenata sestrinstva u Dubrovniku, a rezultati uz određena ograničenja mogu biti donekle reprezentativni za sve studente sestrinstva u Hrvatskoj.

**Nedostaci istraživanja** su svakako relativno mali broj ispitanika na što nismo mogli utjecati. Također nismo prikupili podatke o tome da li netko radi kao medicinska sestra ili ne, da li je netko stalno zaposlen ili nije, da li radi u smjenama ili ne, a te podatke nismo mogli

uzeti u obzir, a mogli bi biti važni u istraživanju. Nažalost, osobe koje imaju više godina života i radnog staža imaju i više problema s izloženosti stresom koji je u poslu zdravstvenih djelatnika neizbježan. Psihološka dobrobit u ovom slučaju glavni je pokretač za sve studente, a pogotovo za one koji su već prošli polovicu školovanja, znači oni studenti koji su na kraju druge ili treće godine studija. U budućim bismo istraživanjima mogli prikupiti podatke kod studenata sestrinstva u ostalim gradovima, da bismo dobili reprezentativnije rezultate, na većem uzorku ispitanika. U svrhu praktične primjene, mogli bismo pokušati otkriti na koje načine bi se moglo poboljšati zadovoljstvo života i smanjiti stres.

## **Zaključci**

- 1) Utvrdili smo da postoje spolne razlike u psihološkoj dobrobiti, ali ne i u zadovoljstvu životom.
- 2) Ne postoje statistički značajne razlike zadovoljstva životom i psihološke dobrobiti u odnosu na bračno stanje.
- 3) Utvrdili smo razlike u psihološkoj dobrobiti ali ne i u zadovoljstvu životom u odnosu na godinu studija sestrinstva. Djelomično odbacujemo „nul“ hipotezu jer smo našli razlike samo za psihološku dobrobit.
- 4) Utvrdili smo određeni broj povezanosti između zadovoljstva životom, psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće s demografskim varijablama (broj djece, dob, radni staž), pa odbacujemo „nul“ hipotezu.
- 5) Postoji statistički značajna mogućnost prognoze zadovoljstva životom na temelju varijabli (psihološke dobrobiti, stresa, mentalne čvrstoće), pa ovdje također odbacujemo „nul“ hipotezu.
- 6) Postoje statistički značajna mogućnost prognoze stresa na osnovu varijabli dobrobiti predanosti, kontrole, izazova i zadovoljstva životom. Odbacujemo „nul“ hipotezu.

## **Literatura**

1. Brajša-Žganec A, Kaliterna Lipovčan Lj. (2006). Kvaliteta življenja, životno zadovoljstvo i sreća osoba koje profesionalno pomažu drugima. *Društvena istraživanja Zagreb*. 4-5 (84-85): 713-728.
2. Koštrun S. Hedonistički i eudemonistički aspekt psihološke dobrobiti: adaptacija dvofaktorske skale. Diplomski rad. Zagreb; Filozofski fakultet, 2004.
3. Barath A. Kultura, odgoj i zdravlje. Visoka medicinska škola–Katedra za zdravstvenu psihologiju. Zagreb, 1995.
4. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979, 37:1-11
5. Sindik J. Povezanost konativnih obilježja vrhunskih košarkaša i situacijske učinkovitosti u košarci. Doktorska disertacija. Kineziološki fakultet u Zagrebu, Zagreb, 2009.

6. Knežević B, Golubić R, Milošević M, Matec L, Mustajbegović J. Zdravstveni djelatnici u bolnicama i stres na radu, 2009.
7. Dautović M. Primjena EPQ R/A na ispitanicima dobi od 14 do 15 godina. *Suvremena psihologija*, 1(1-2):89-94, 1998.
8. Sorić I. Skala za mjerenje trenutnog emocionalnog stanja. Zbirka psihologijskih skala i upitnika. Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet u Zadru, Sv.1, 50-54, 2002.
9. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5 (2):164-172, 1993.
10. Schimmack U, Diener E, Oishi S. Life-satisfaction is a momentary judgment and a stable personality characteristic: The use of chronically accessible and stable sources. *Journal of Personality* 70:345-384, 2002.