

## **PROFESIONALNO SAGORIJEVANJE MEDICINSKIH SESTARA / MEDICINSKIH TEHNIČARA TIJEKOM PANDEMIJE COVID 19**

**Antonija Abaz, mag. med. techn.**

KBC Zagreb Kišpatićeva 12, 10 000 Zagreb

Klinika za psihijatriju

Zavod za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju

antonija.abaz@gmail.com

**Ana Mutić, mag. med. techn.**

Škola za medicinske sestre Vinogradska

Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

ana.mutic2709@gmail.com

**Ana Tomić, mag. med. techn.**

Škola za medicinske sestre Vinogradska

Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

ana.tomic981@gmail.com

### **SAŽETAK**

Medicinske sestre / medicinski tehničari su najbrojniji djelatnici u zdravstvenom sustavu. U vrijeme pandemije Covid 19 veliki dio tereta se našao na njihovim leđima. Potreba za držanjem svih propisanih epidemioloških mjera na poslovnom i privatnom planu dovela je i do pojačane razine stresa. Stres koji je povezan sa radnim mjestom naziva se profesionalno sagorijevanje. Riječ je o stresu koji se pomoću skale sagorijevanja na poslu i skale profesionalnog sagorijevanja može kategorizirati kao niski, srednji ili visoki stupanj sagorijevanja.

Skala sagorijevanja na poslu sastoji se od triju subskala: administrativna potpora, zadovoljstvo odabranim zanimanjem i suočavanje sa stresorima na poslu, dok se skala profesionalnog sagorijevanja sastoji od sljedećih subskala: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i osobno postignuće. Anketni *on line* upitnik o sagorijevanju MS/MT objavljen je u svibnju 2021. godine u tijeku pandemije koronavirusne bolesti. Na upitnik je odgovorilo 486 MS/MT iz cijele države, zaposlenih na različitim odjelima i različitim poslovima primarne i sekundarne razine zdravstvene zaštite. Rezultati su pokazali umjereni stupanj sagorijevanja, pogotovo kod MS/MT zaposlenih u domovima za starije i nemoćne.

**Ključne riječi:** Covid 19; medicinske sestre / medicinski tehničari; profesionalno sagorijevanje; stres

## UVOD

Tijekom pandemije izazvane koronaviruskom bolesti MS/MT dali su velik doprinos na svim razinama zdravstvene zaštite. Kako je pandemija rasla i situacija se zahuktavala tako su i MS/MT na svim nivoima zdravstvene zaštite imale, odnosno imaju veći obim posla. I ne samo to, nego su stavljene u takvu poziciju da su morale biti maksimalno osviještene i držati se svih epidemioloških mjera u svojim privatnim životima, da ne bi one same bile izvor mini žarišta u svojim ustanovama. Takav pritisak uz povećan obim posla dovodi i do neželjenih posljedica koji se manifestiraju kao stres izazvan poslom ili takozvani sindrom profesionalnog izgaranja na radnom mjestu (eng. *burn-out*). Profesionalno izgaranje Sindrom profesionalnog sagorijevanja na radnom mjestu se počeo istraživati unatrag nekoliko desetljeća. Mnoge osobe koje su u radnom odnosu zapravo nisu niti svjesne da pate od ovog simptoma, nego svoje stanje mijenjaju sa depresijom koja je nastala na radnom mjestu (Rogan, 2020). Profesionalno izgaranje najčešće nastaje zbog preopterećenosti poslom, sukoba i nejasno definiranih uloga koje se prikazuju kao psihološka napetost. Ta napetost dovodi da negativnih emocionalnih reakcija koje se

manifestiraju kao nesigurnost, nezadovoljstvo poslom te dovode do smanjene učinkovitosti na mjestu rada, sve do te mjere da zaposlenik želi napustiti svoje radno mjesto (Rogan, 2020). Paralelno sa tim dolazi do progresivnog gubitka idealizma, energije, smislenosti vlastitog rada te dolazi do frustracija i stresnih situacija koje su slične kao i kod kroničnog umora (Rogan, 2020). sindromi profesionalnog sagorijevanja se mogu podijeliti na: emocionalnu iscrpljenost, osjećaj promjene doživljavanja sebe, percepciju smanjenog postignuća. Emocionalna iscrpljenost se odnosi na slabljenost emocionalnih sadržaja, te takva iscrpljenost dovodi do gubitka motivacije i energije (Britvić, 2021). Radi se o osjećaju kod kojeg dolazi zbog nakupljenog stresa, bilo da je izvor tog stresa iz privatnog života ili radnog okruženja. Naravno, 4 može biti i kombinacija oba dva izvora. radi se o stanju u kojem dolazi do nedostatka energije, javlja se poremećaj sna, dolazi do manjka motivacije, odnosno ulazi se u jedno kronično stresno stanje koje se ne bi smjelo zanemariti (Servan-Schreiber, 2009). Idealan izlaz iz navedene situacije bi bio uklanjanje stresora (Servan-Schreiber, 2009). Stres je zapravo sklop emocionalnih, tjelesnih i (ili) psiholoških reakcija koji se

pojave kada osoba procjeni da se nalazi u uznemiravajućoj ili opasnoj situaciju. Izvor stresa je stresor, odnosno događaj ili niz događaja za koje se može procijeniti da ugrožavaju osobu ili njoj bliske kontakte ili materijalne vrijednosti (Čorkalo Biruški, 2009) ovisno o tome što je kome bitno u životu. Izvori stresa, odnosno stresor na radnom mjestu mogu biti različiti. neki od njih su: previše posla kojeg je potrebno obaviti u određenom (kratkom) vremenskom razdoblju, previše ometanja na radnom mjestu, nesigurnost zaposlenja, nepovjerenje prema radnom kolektivu, nedostatak komunikacije, nemogućnost pregovaranja, osjećaj neprihvaćenosti (pogotovo kod timskog rada), premali broj zaposlenika, nejasan opis radnog mjesta, previše prekovremenog rada (Barat, 2010). Teško je anulirati sve stresore na radnom mjestu pogotovo na poslovima MS/MT. No, ono što se ne može anulirati trebalo bi naći načina svesti rizike na najmanju moguću mjeru.

### **ISTRAŽIVANJA PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA KOD MS/MT U SVIJETU I KOD NAS**

U bolnici Shahiad Ansari na uzorku od 128 MS/MT provedeno je istraživanje vezano za profesionalno izgaranje MS/MT u zdravstvenom sustavu, jer su smatrali da je profesionalno izgaranje glavni razlog smanjene učinkovitosti, gubitka ljudske

snage i uzrok psihofizičkih problema. Procjenjivali su tri aspekta: emocionalna iscrpljenosti, depersonalizacija i osobno postignuće i došli su do zaključka da MS/MT na zaposlene na hitnoj medicinskoj pomoći imaju najviše emocionalne iscrpljenosti ( $p=0.001$ ), depersonalizacije ( $p=0.001$ ) i osobnog postignuća ( $p=0.001$ ) (10). Isto tako, je u Turskoj (2007 g.) provedeno istraživanje u kojem je sudjelovalo 248 MS/MT, zaposlenih u pet različitih bolnica. Istraživanje je pokazalo da postoji veza između emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije, odnosno MS/MT koje su imale višu razinu emocionalne iscrpljenosti, imale su i višu razinu depersonalizacije (Onder, Basim, 2008). Na uzorku od 495 MS/MT koje su zaposlene u tri različite bolnice u Kini provedeno je istraživanje na istu temu. U tom istraživanju, rezultati su pokazali da MS/MT zaposlene na kirurgiji imaju statistički značajniji rezultate profesionalnog sagorijevanja. Na uzorku od 495 MS/MT koje su zaposlene u tri različite bolnice u Kini provedeno je istraživanje na istu temu. U tom istraživanju, rezultati su pokazali da MS/MT zaposlene na kirurgiji imaju statistički značajniji rezultate profesionalnog sagorijevanja ( $p<0,05$ ). Zanimljiv je podatak, iz istog istraživanja da su MS/MT mlađe životne dobi više profesionalno sagorjele na poslu (Wu, Zhu,

Wang, Wang, Lan, 2007). Isti rezultati o profesionalnom izgaranu su se pokazali i kod MS/MT zaposlenih na odjelu intenzivne njege novorođenčadi (Braithwaite, 2008). U Općoj bolnici Varaždin provedeno je istraživanje o profesionalnom sagorijevanju MS/MT. U navedenom istraživanju sudjelovalo je 128 ispitanika, od koji je 50 % zaposleno u radu sa infektivnim bolesnicima, dok ostale nisu. Istraživanje je pokazalo da je kod ispitanica starije životne dobi ( $p < 0,001$ ) značajno smanjena radna efikasnost (Samolec, Železnik, 2018). Zabilježeno je istraživanje u kojem je sudjelovalo 123 MS/MT zaposlenih na ne psihijatrijskom odjelu i 51 sa psihijatrijskih odjela. Istraživanje je pokazalo visok stupanj emocionalne iscrpljenosti, te umjerenu depersonalizaciju i osobno postignuće. MS/MT zaposleni na psihijatrijskim odjelima sa dužim radnim iskustvom pokazuju višu razinu depersonalizaciji, a MS/MT koji su zaposleni na ne psihijatrijskim odjelima duljeg radnog staža pokazuju višu razinu osobnog postignuća (Sviben Pukljak, Iričanin, Korajlija Čular Reljanović, 2017). Iz navedenih istraživanje, koji su nasumično odabrani može se zaključiti da je profesionalno sagorijevanje MS/MT globalni problem.

## ISPITANICI I METODE

Upitni listić je glavni instrument provedenog istraživanja. Sastavljen je tri skupine pitanja. Prva skupina pitanja odnosila se na demografske podatke: dob, spol, mjesto stanovanja, radno iskustvo, radno mjesto, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo poslom. Druga skupna pitanja nazvana je: Skala sagorijevanja na poslu za MS/MT u kojoj su tri subskale. Na navedene upite odgovori su vrednovani prema Likertovnoj skali sa 6 stupnjeva (slažem se u potpunosti, djelomično se slažem, malo se slažem, malo se ne slažem, djelomično se ne slažem i ne slažem se u potpunosti. Treća skupina pitanja nazvana je: Skala profesionalnog sagorijevanja (MBI-NL-ES). Skala profesionalnog sagorijevanja koristi se u mnogim istraživanjima diljem svijeta, te se sastoji od čestice koje su podijeljene u tri subskale (emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija, osobno postignuće) (Martinko, 2010). Pitanja u ovoj skupini vrednovana su prema skali Likertovnog tipa sa pet stupnjeva ( nikad, rijetko, ponekad, često, uvijek) Istraživanje je provedeno putem anketnog upitnika u e-obliku (*Google forms*). Anketni upitnik sastoji se od dva dijela gdje se prvi dio odnosi na demografske podatke (dob, spol, mjesto

stanovanja, radno iskustvo, radno mjesto, stupanj obrazovanja), a drugi dio se odnosi na profesionalno sagorijevanje na poslovima MS/MT. Skala sagorijevanja na poslu za MS/MT sastoji se od tri subskale: administrativna potpora, zadovoljstvo odabranim zanimanjem i suočavanje sa stresom na poslu. U sve tri subskale ukupno je 17 čestica (administrativna potpora- 6, zadovoljstvo odabranim zanimanjem 5, suočavanje sa stresom na poslu 6). Raspon dogovora je prema Likertovog tipa sa šest mogućih stupnjeva. Nakon što je kreiran anketni upitnik, link je podijeljen kolegama MS/MT te je isti postavljen u grupu MS/MT na Facebook. Link je pušten 29.04.2021 godine i odgovori su se zaprimali do 06.05.2021 godine, točnije u vrijeme pandemije Covid 19. U tom periodu na anketni upitnik odgovorilo je 486 kolega MS/MT. *Google forms*, je konstruiran tako da automatizmom bilježi odgovore, te ih statistički obrađuje i kreira proračunsku tablicu. Proračunska tablica je temelj za statističke obradu podataka koji su dobiveni kao rezultati upitnika. Podaci su obrađeni pomoću koeficijenta korelacije, aritmetičke sredine, standardne devijacije, Mann-Whitney U testa i Kruskal - Wallies H testa. Jedan dio podataka prikazan je grafički, a drugi dio tablično.

## REZULTATI

### DEMOGRAFSKI PODACI MS/MT

Anketni upitnik je ispunilo 486 MS/MT. Najviše ispitanika (35,4%) je u životnoj dobi od 30-39 godina, a najmanje ih je iznad 60 godina (2,5%). U rasponu od 20-29 godina, na anketni upitnik je odgovorilo 27,4%, te njih 22,4% koji su imaju od 40-49 godina. Bilo je za očekivati da će biti veći broj medicinskih sestara nego medicinskih tehničara, pa je sukladno hipotezi i rezultat istraživanja takav. Medicinske sestre su odgovorile u postotku od 94,2%, dok je na anketni upitnik dogovorilo 5,8 medicinskih tehničara, odnosno njih 28. Na slici 2 nalaze se podaci o spolu ispitanika. Na pitanje o mjestu stanovanja, 74,5 % MS/MT je odgovorilo da živi u gradu, a njih 25,5% da živi na selu. Sljedeće pitanje se odnosilo na radno iskustvo. Najveći postotak (36,2%) MS/MT koji je odgovorio na anketu ima od 6-15 godina radnog iskustva, a najmanji (18,5%) do 5 godina radnog iskustva. Što se tiče radnog mjesta na kojem su zaposleni MS/MT, na anketni upitnik najviše ih je odgovorilo da su zaposleni u bolnici (61,5%), dok ih je najmanje (3,3%) zaposleno u domu za starije i nemoćne. Prema stupnju obrazovanja MS/MT koji su odgovorili na anketni upitnik ispada da je najviše onih sa srednjom stručnom spremom ( 49%). Potom slijede prvostupnice sestrištva, njih 38,9% te

magistrice sestrinstva njih 12.1%. Zadnje pitanje iz prve grupe pitanja odnosi se na zadovoljstvo poslom. Gotovo 2/3 MS/MT je potpuno ili uglavnom zadovoljno svojim poslom. Potpuno je nezadovoljno 3,9% a uglavnom je nezadovoljno 18 % MS/MT učenika.

### **SKALA SAGORIJEVANJA NA POSLU MS/MT**

Skala sagorijevanja na poslu sastojala se od tri subskale (subskala administrativna potpora, subskala zadovoljstvo odabranim zanimanjem, subskala suočavanja sa stresom na poslu). Prve dvije subskale imale su pet pitanja, dok je zadnja imala šest pitanja na koje je bilo obvezno odgovoriti. Ispitanici su mogli odgovoriti između sljedećih odgovora: slažem se u potpunosti, djelomično se slažem, malo se slažem, malo

se ne slaže, djelomično se ne slažem, ne slažem se u potpunosti. Navedeni odgovori ekvivalent su bodovanju prema Likterovom tipu. Kako bi ispitali stupanj sagorijevanja na poslu primijenjena je Skala sagorijevanja na poslu. Analizom Tablice 1 može se zaključiti da se radi o umjerenom stupnju nedostatka administrativne potpore, gdje je prosječna vrijednost 19,01 u rasponu od 6-30. Zadovoljstvo odabranim zanimanjem sa prosječnom vrijednošću od 11,24, uz teorijski raspon od 5-25 je niskog stupnja. Umjerenog je stupnja i suočavanje sa stresorima na poslu čija je vrijednost 17,51. Ukupno sagorijevanje na poslovima MS/MT iznosi 47,76 u rasponu od 17-85. Sveukupno gledano radi se o niskom stupnju zadovoljstva poslom, te umjerenom stupnju administrativne potpore i stresa na poslovima.

**Tablica 1.** Samoprocjena ispitanika na skali sagorijevanja na poslu – subskale i ukupan rezultat

	<b>Teorijski raspon (min-max)</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
<b>Subskala administrativnae potpore</b>	<b>6-30</b>	<b>19,01</b>	<b>3,205</b>
<b>Subskala zadovoljstvoa odabranim</b>	<b>5-25</b>	<b>11,24</b>	<b>5,274</b>

<b>zanimanjem</b>			
<b>Subskala suočavanja sa stresorima na poslu</b>	<b>6-30</b>	<b>17,51</b>	<b>6,527</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>17-85</b>	<b>47,76</b>	<b>6,935</b>

M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija

### ADMINISTRATIVNA POTPORA

Prvo pitanje na koje je trebalo odgovoriti iz ove grupe je bilo : Moj nadređeni primjereno cijeni moj rad? Manje od polovice ispitanika smatra da njihovi nadređeni cijene njihov rad, konkretno 34,4 % se slaže sa ovom tvrdnjom, a 13,6% njih se slaže u potpunosti. Neodlučnih je 26,1 % dok se ostali djelomično ne slažu ( 14,6%) i potpuno ne slažu (11,3%) sa navedenom tvrdnjom. Više od polovine ispitanika odgovorilo je da smatra da bi im nadređeni pomogao kad bi imali problema na poslu. U potpunosti sa ovom tvrdnjom se slaže 20,4% ispitanika, dok se djelomično slaže 33,5% ispitanika. Neodlučnih je 20,4% dok se sa istom tvrdnjom djelomično ne slaže 12,3% i potpuno se ne slaže 13,4% ispitanika. Na pitanje smatraju li da nadređeni ne cijene njihov trud u radu dobili su se sljedeći rezultati: sa navedenim uputim u potpunosti se slaže 12,8%, a djelomično se slaže 29,4%. 22,4% 21 ispitanika smatra da se malo slaže a malo ne

slaže, dok se sa ovom tvrdnjom djelomično ne slaže 17,3% a potpuno se ne slaže 18,1% ispitanika. Sljedeće pitanje na koje je trebalo odgovorilo odnosilo se na to da li ih nadređeni više kritiziraju nego hvale. Više od polovine MS/MT se ne slaže u potpunosti ( 34,2%) ili se djelomično ne slaže (22,4%) sa ovom tvrdnjom. No, 17,7% ispitanika se malo slaže a malo se ne slaže, dok se sa tvrdnjom da ih više kritiziraju nego hvale u potpunosti slaže 10,9% a djelomično se slaže 14,8 %. 11,9% MS/MT u potpunosti smatra da im nadređeni neće pomoći sa problemima na poslu, dok se sa ovom izjavom djelomično slaže 22,6% ispitanika. Malo više od 20 % se sa ovom tvrdnjom niti slaže nit ne slaže, dok se djelomično slaže 22,6% ispitanika. U potpunosti se slaže 11,9% MS/MT. Zadnje pitanje iz ove subskale odnosilo se na mišljenje o tome krive li ih nadređeni za probleme na poslu. Sa ovom tvrdnjom u potpunosti se slaže 6,6% MS/MT, a djelomično se slaže 10,9% ispitanika. Malo se slaže malo se ne slaže njih 16,7 % no, 21

% se djelomično, a čak 44,9% MS/MT se ne slaže u potpunosti sa ovom tvrdnjom. Povezanost između subskala i ukupnog rezultata na skali sagorijevanja na poslu prikazana je u Tablici 2, a primijenjen je Spearmanov koeficijent korelacije. Prema podacima prikazanim na Tablici 2 vidljivo je da postoje statistički značajne korelacije između svih subskala i ukupnog rezultata na Skali sagorijevanja na poslu za MS/MT. Zadovoljstvo odabranim zanimanjem Jedna od subskala je i zadovoljstvo odabranim zanimanje. Što o tome misle MS/MT ovisno o demografskim kriterijima (spol, dob, mjesto stanovanja, radno mjesto, radno

iskustvo, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo poslom). KruskalWallis H test pokazuje statistički značajnu razliku s obzirom na radno mjesto i na zadovoljstvo poslom. Po pitanju radnog mjesta, statistički značajna razlika je  $p=0,003$ ,  $\chi^2=15,956$ , s tim da MS/MT zaposlene u bolnici pokazuju najviši stupanj nezadovoljstva. Istom metodom došlo se i do statistički značajne razlike po pitanju zadovoljstva poslom  $p=0,001$   $\chi^2 =155,273$ . Evidentan je podatak da se radi o visokom stupnju nezadovoljstva s obzirom na odabrano zanimanje.

**Tablica 2.** Koeficijenti korelacije između subskala i ukupnog rezultata na skali sagorijevanja na poslu

	<b>SUBSKALA ADMINISTRATIVNE POTPORE</b>	<b>SUBSKALA ZADOVOLJSTVA ODABRANIM ZANIMANJEM</b>	<b>SUBSKALA SUOČAVANJA SA STRESORIMA NA POSLU</b>	<b>UKUPNO</b>
	<b>rs</b>	<b>rs</b>	<b>rs</b>	<b>rs</b>
<b>Subskala administrativne potpore</b>	<b>1,000</b>	<b>-,234**</b>	<b>,372**</b>	<b>,616**</b>
<b>Subskala zadovoljstva odabranim</b>	<b>-,234**</b>	<b>1,000</b>	<b>-,579**</b>	<b>,050</b>

<b>zanimanjem</b>				
<b>Subskala suočavanja sa stresorima na poslu</b>	<b>,372**</b>	<b>-,579**</b>	<b>1,000</b>	<b>,670**</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>,616**</b>	<b>,050</b>	<b>,670**</b>	<b>1,000</b>

rs -Spearmanov koeficijent korelacije, \* -  $p < 0,05$ , \*\* -  $p < 0,01$

### SUOČAVANJE SA STRESORIMA NA POSLU

Sljedeća značajka koja je ispitana odnosila se na to da li postoje razlike na subskali suočavanja sa stresom na poslu između skupine MS/MT koji su podijeljeni po spolu, dobi, mjestu stanovanja, radnom iskustvu, radnom mjestu, stupnju obrazovanja i zadovoljstvu poslom. Isto je prikazano u Tablici 3. Mann-Whitneyev U test je pokazao je statistički značajnu razliku s obzirom na radno iskustvo ( $U = 13,969$ ,  $p = 0,015$ ). Prema dobivenim

rezultatima izgleda da se najteže sa stresom na poslu nose MS/MT koje imaju do pet godina radnog staža. KruskalWallis H test pokazuje statistički značajnu razliku s obzirom na radno mjesto i na zadovoljstvo poslom. Po pitanju radnog mjesta, statistički značajna razlika je  $p = 0,001$ ,  $\chi^2 = 19,136$ , a najteže se sa stresom nose imaju MS/MT u kućnoj njezi ili patronažnoj službi. Statistički značajna razlika  $p = 0,001$   $\chi^2 = 136,658$  je zabilježena i na zadovoljstvo poslom, gdje je najveći broj ispitanica potpuno zadovoljno.

**Tablica 3.** Razlike u stavovima između skupina ispitanika podijeljenih po spolu, dobi, mjestu stanovanja, radnom iskustvu, radnom mjestu, stupnju obrazovanja, zadovoljstvu poslom s obzirom na stresorima na poslu

Skupine		Statistički test	Razina značajnosti
<i>Spol</i>	SR	U	p
M	240,78	5.165.000	0,084
Ž	288,04		
<i>Dob</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
20-29	278,39	13,969(4)	0,007****
30-39	240,46		
40-49	221,98		
50 i više	225,81		
60 i više	184,21		
<i>Mjesto stanovanja</i>	SR	U	p
Selo	249,44	21.707.500	0,585
Grad	241,47		
<i>Radno iskustvo</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
0-5	274,08	10,492(3)	0,015*
6-15	254,25		
16-25	226,45		
26 i više	217,94		
<i>Radno mjesto</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
medicinska sestra / medicinski tehničar na primarnoj razini zdravstvene zaštite	256,31	19,136(4)	0,001**
medicinska sestra / medicinski tehničar u kućnoj njezi ili patronažnoj službi	323,88		

<b>medicinska sestra / medicinski tehničar u bolnici</b>	<b>228,79</b>		
<b>medicinska sestra / medicinski tehničar u domu za starije i nemoćne</b>	<b>192,09</b>		
<b>drugo</b>	<b>268,15</b>		
<b><i>Stupanj obrazovanja</i></b>	<b>SR</b>	$\chi^2(SS)$	p
<b>srednja stručna sprema</b>	<b>236,17</b>	1,324(2)	0,516
<b>prvostupnica sestrinstva</b>	<b>249,39</b>		
<b>magistra sestrinstva</b>	<b>254,18</b>		
<b><i>Zadovoljstvo poslom</i></b>	<b>SR</b>	$\chi^2(SS)$	p
<b>potpuno sam zadovoljna</b>	<b>388,29</b>		
<b>uglavnom sam zadovoljna</b>	<b>257,70</b>	136,658(3)	0,001***
<b>uglavnom sam nezadovoljna</b>	<b>127,30</b>		
<b>potpuno sam nezadovoljna</b>	<b>110,13</b>		

SR – srednji rang, U – Mann-Whitneyev U test,  $\chi^2$  – KruskalWallis H test, SS – stupnjevi slobode, p – statistička značajnost (\* -  $p < 0,05$ , \*\* -  $p < 0,01$ , \*\*\* -  $p < 0,001$ )

## SKALA PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA

Skala profesionalnog sagorijevanja sastoji se od tri subskale: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i sobno postignuće. Rezultati samoprocjene profesionalnog sagorijevanja prikazani su u Tablici 4. Rezultati su pokazali da se po pitanju profesionalnog sagorijevanja

MS/MT ukupno umjerenog stupnja sagorijevanja  $M=59,98$  od ukopnog teorijskog raspona 20-100. Emocionalna iscrpljenost je vrednovana kao umjeren stupanj sagorijevanja gdje  $M =24,33$  gledano u teorijskom rasponu 8-40. Isto tako, umjeren je stupanja sagorijevanja sa aspekta depersonalizacije.

**Tablica 4.** Tablica samoprocjene ispitanika na skali profesionalnog sagorijevanja – subskale i ukupni rezultat

	<b>Teorijski raspon (min-max)</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>
<b>Emocionalna iscrpljenost</b>	<b>8-40</b>	<b>24,33</b>	<b>6,207</b>
<b>Depersonalizacija</b>	<b>7-35</b>	<b>18,19</b>	<b>4,370</b>
<b>Osobno postignuće</b>	<b>5-25</b>	<b>17,46</b>	<b>2,935</b>
<b>UKUPNO</b>	<b>20-100</b>	<b>59,98</b>	<b>8,517</b>

M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija

## **EMOCIONALNA ISCRPLJENOST**

Emocionalna iscrpljenost je subskala profesionalnog sagorijevanja na poslu. Već je prikazano da se radi o umjerenom stupnju emocionalne iscrpljenosti, pa se dalje analiza nastavlja s obzirom na spol, dob, mjesto stanovanja, radno iskustvo, radno mjesto, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo poslom. Statistički značajna razlika sa aspekta emocionalne iscrpljenosti zabilježena je vezano za radno mjesto i za zadovoljstvo poslom. Prema KruskalWallis

H testu statistički značajna razlika iznosi  $\chi^2=27,074$ ,  $p=0,001$  a najviši stupanj emocionalne iscrpljenosti imaju MS/MT zaposlene u domu za starije i nemoćne. Zadovoljstvo poslom je također pokazalo statistički značajnu razliku ( $\chi^2=141,263$   $p=0,001$ ), sa tim da viši stupanj nezadovoljstva pokazuju veći stupanj emocionalne iscrpljenosti.

## **DEPERSONALIZACIJA**

Depersonalizacija je druga, od ukupno tri subskale profesionalnog sagorijevanja.

Samoprocjena ispitanika u vezi depersonalizacije spola, dobi, mjesta stanovanja, radnog iskustva, radnog mjesta, stupnja obrazovanja i zadovoljstva poslom. Po pitanju depersonalizacije statistički značajna razlika zabilježena je u odnosu na radno mjesto i na zadovoljstvo poslom. Statistički značajna razlika prema KruskalWallis H testu s obzirom na radno mjesto iznosi  $p=0,001$ ,  $\chi^2=17,930$ , a najviši stupanj depersonalizacije zabilježen je u odgovorima MS/MT zaposlenih u domovima za starije i nemoćne (SR=258). Sa aspekta zadovoljstva poslom, također je zabilježena statistički značajna razlika i to na način da veći stupanj nezadovoljstva pokazuje i veći stupanj depersonalizacije ( $p=0,001$ ,  $\chi^2=41,275$ ).

### OSOBNOSTI POSTIGNUĆE

I treća subskala je nazvana osobno postignuće. Kao i ostale subskale iz područja profesionalnog sagorijevanja i ova

je obrađena s obzirom na spol, dob, mjesta stanovanja, radno iskustvo, radno mjesto, stupanj obrazovanja i zadovoljstva poslom. Statistički značajni pomaci vidljivi su s obzirom na radno mjesto i zadovoljstvo poslom ( $p=0,001$ ,  $\chi^2=41,275$ ). MS/MT zaposlene u kućnoj njezi ili patronažnoj službi imaju iskazan najveći stupanj nezadovoljstva po pitanju osobnog postignuća. Stupanj profesionalnog sagorijevanja s obzirom na: spol, dob, mjesto stanovanja, radno mjesto, radno iskustvo, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo poslom prikazan je u Tablici 5. Statistički značajna razlika pojavila se o ovisnosti o radnom mjestu i zadovoljstvu poslom. Analizom podataka prikazanim u navedenoj tablici evidentno je da postoji statistički značajna razlika između radnog mjesta i profesionalnog sagorijevanja gdje ista iznosi  $p=0,001$  a,  $\chi^2=22,399$ . MS/MT zaposlene u domovima za starije i nemoćne iskazuju najveći stupanj profesionalnog sagorijevanja (SR=292,47).

**Tablica 5.** Razlike između skupina ispitanika podijeljenih po spolu, dobi, mjestu stanovanja, radnom iskustvu, radnom mjestu, stupnju obrazovanja, zadovoljstvu poslom s obzirom na skalu profesionalnog sagorijevanja

SKUPINE	STATISTIČKI TEST	RAZINA ZNAČAJNOSTI
---------	------------------	--------------------

<i>Spol</i>	SR	U	p
<b>M</b>	<b>242,32</b>	<b>5.871.500</b>	<b>0,453</b>
<b>Ž</b>	<b>262,80</b>		
<i>Dob</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
<b>20-29</b>	<b>223,07</b>	<b>6,365(4)</b>	<b>0,173</b>
<b>30-39</b>	<b>244,56</b>		
<b>40-49</b>	<b>268,54</b>		
<b>50 i više</b>	<b>239,33</b>		
<b>60 i više</b>	<b>248,25</b>		
<b>60 i više</b>	<b>248,25</b>		
<i>Mjesto stanovanja</i>	SR	U	p
<b>selo</b>	<b>231,18</b>	<b>20.916.000</b>	<b>0,257</b>
<b>grad</b>	<b>247,72</b>		
<i>Radno iskustvo</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
<b>0-5</b>	<b>218,02</b>	<b>5,413(3)</b>	<b>0,144</b>
<b>6-15</b>	<b>239,41</b>		
<b>16-25</b>	<b>261,25</b>		
<b>26 i više</b>	<b>252,76</b>		
<i>Radno mjesto</i>	SR	$\chi^2(SS)$	p
<b>medicinska sestra / medicinski tehničar na primarnoj razini zdravstvene zaštite</b>	<b>221,57</b>	<b>22,399(4)</b>	<b>0,001***</b>
<b>medicinska sestra / medicinski tehničar u kućnoj njezi ili patronažnoj službi</b>	<b>157,84</b>		

medicinska sestra / medicinski tehničar u bolnici	260,64		
medicinska sestra / medicinski tehničar u domu za starije i nemoćne	292,47		
drugo	221,73		
<i>Stupanj obrazovanja</i>	SR	$\chi^2(SS)$	<b>p</b>
srednja stručna sprema	240,28	0,562(2)	0,755
prvostupnica sestrinstva	243,78		
magistra sestrinstva	255,57		
<i>Zadovoljstvo poslom</i>	SR	$\chi^2(SS)$	<b>p</b>
potpuno sam zadovoljna	139,31	92,936(3)	0,001***
uglavnom sam zadovoljna	225,28		
uglavnom sam nezadovoljna	338,55		
potpuno sam nezadovoljna	380,61		

SR – srednji rang, U – Mann-Whitneyev U test,  $\chi^2$  – KruskalWallis H test, SS – stupnjevi slobode, p – statistička značajnost (\* -  $p < 0,05$ , \*\* -  $p < 0,01$ , \*\*\* -  $p < 0,001$ )

## RASPRAVA

U istraživanju koje se provodilo on-line sudjelovalo je 486 MS/MT na području Republike Hrvatske. U upitniku je sudjelovalo 486 MS/MT od kojih je na 458 (94,2%) ženskog roda, a 28(5,8%) muškog

roda. Bilo je za očekivati da će upitnik uglavnom popuniti MS/MT ženskog roda, jer se još uvijek smatra da se radi o „ženskom zanimanju“. Iako, ako se podsjetimo u uvodnom dijelu se spominje da su se za bolesnike u vrijeme epidemije

tuberkuloze najprije skrbili muškarci. Najviše odgovora zabilježeno je od MS/MT koje imaju 6-15 g. radnog staža, točnije njih 176 odnosno 36,2%. Po pitanju radnog mjesta upitnik je obuhvatio različite vrste zaposlenja na primarnoj razini, zaposlene u domovima za starije i nemoćne, zaposlene u kućnoj njezi i patronažnoj službi, zaposlene u bolnici i MS/MT zaposlene u ostalim službama (npr, hitna medicinska pomoć, vrtići i sl.). Najveći broj ispitanica zaposlen je u bolnici 299, odnosno 61,5 % dok su ostale ravnomjerno zaposlene u već navedenim službama. U ovaj rezultat je u skladu sa očekivanim jer su bolnice zaista ustanove koje zapošljavaju veliki broj zdravstvenog kadra. Što se tiče stupnja obrazovanja gotovo polovica MS/MT ima srednju stručnu spremu (238, 49%) sa tim da u drugoj polovici ispitanica (51%) imamo prvostupnice sestrinstva (189, 38,9%) i magistre sestrinstva (59, 12,1%). Lijepo je vidjeti da MS/MT kontinuirano rade na svom školovanju, jer je za očekivati bilo da će na upitnik odgovoriti puno više MS/MT sa srednjom stručnom spremom. U globalu, prije same analize podataka MS/MT su u velikoj većini odgovorile da su uglavnom zadovoljne (326, 67,4%) i potpuno zadovoljne (52, 10,7%) na svojim poslovima iz čega proizlazi da je 21,9%

(106) uglavnom i potpuno nezadovoljno sa svojim poslom. 39 Skala sagorijevanja na poslu je skala koja u sebi sadrži tri subskale. One su: subskala administrativne potpore, subskala zadovoljstva odabranim zanimanjem i subskala suočavanje sa stresorima. Upiti, odnosno, odgovori su se bodovali pomoću Likertove skale sa šest stupnjeva, a oni su: slažem se u potpunosti, djelomično se slažem, malo se slažem, malo se ne slažem, djelomično se ne slažem, ne slažem se u potpunosti. Rezultati su pokazali da je ukupno sagorijevanje na poslu umjerenog stupnja ( $M= 47,76$ ,  $TR: 17-85$ ). Daljinom analizom subskala dolazi se do sljedećih zaključaka: administrativna potpora je iskazana kao umjereni stupanj, kao i subskala suočavanja sa stresom na poslu, dok subskala zadovoljstva odabranim zanimanjem je kalkificirana kao niski stupanj sagorijevanja. Sagorijevanje na poslu je pokazalo statistički značajne razlike u odnosu na dob, radno mjesto, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo na poslu. Rezultati su pokazali da najveći stupanj sagorijevanja kod MS/MT životne dobi od 20 do 29 godina, koje imaju do pet godina radnog iskustva, a po stručnoj spremi (stupnju obrazovanja) su prvostupnice sestrinstva. Kad se razmisli o dobivenim rezultatima logički je da su sva

tri parametra povezana. Školovanje za prvostupnicu sestrištva po Bolonjskom sistemu je tri akademske godine. Ukoliko su nastavile svoje školovanje iza srednje škole, prirodno je da do 29-te godine života ne mogu niti imati više od 5 godina života. Kako im stupanj obrazovanja daje veću odgovornost, viši nivo kompetencija, a sa druge strane manje je radnog iskustva očekivano je da baš ta skupina MS/MT ima najviši stupanj sagorijevanja na poslu. Rezultati se podudaraju sa istraživanjem u Kini. U tom istraživanju su isto MS/MT mlađe životne dobi imale najviši stupanj sagorijevanja (Wu, Zhu, Wang, Wang, Lan, 2007). Nadalje, glede ukupnog sagorijevanja na poslu evidentno je da veći stupanj zadovoljstva dovodi do nižeg sagorijevanja na poslu. Suočavanje sa stresom na poslovima MS/MT je umjerenog stupnja sagorijevanja. Statistički značajne razlike su se pokazale u ovisnosti o radnom mjestu, radnom iskustvu i zadovoljstvu sa poslom. Sa stresorima na poslovima MS/MT najteže se nose MS/MT koje imaju do pet godina radnog staža, te MS/MT koje su zaposlene na poslovima domovima za stare i nemoćne. Zadovoljstvo odabranim zanimanjem je također pokazalo umjereni stupanj sagorijevanja a najveći stupanj zadovoljstva pokazale su MS/MT zaposlene u bolnicama. Nezadovoljstvo odabranim zanimanjem je visokog stupnja po pitanju

odabranog zanimanja. Nameće se pitanje što u zdravstvenom sustavu treba učiniti da bi se taj zabrinjavajući stupanj odabira životnog poziva smanjio. Nezadovoljan zaposlenik, pogotovo u zdravstvenom sustavu, nije dobar alat za daljnji 40 napredak zdravstvenog sustava, pogotovo sekundarne razine, gdje su zaposlene MS/MT koje su naj nezadovoljnije odabranim zanimanjem. Skala profesionalnog sagorijevanja obuhvaća tri subskale: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i osobno postignuće. Izjave su bodovane prema skali Likertovog tipa s pet stupnjeva: nikad, rijetko, ponekad, često, uvijek. Sažetak rezultata istraživanja je sljedeći. Ukupno profesionalno sagorijevanje kod MS/MT je umjerenog stupnja sagorijevanja (M=59,98). Rezultati vezani za emocionalnu iscrpljenost pokazuju umjereni stupanj sagorijevanja na poslu. Isti stupanj, umjereni stupanj sagorijevanja MS/MT pokazuju i druge dvije subskale, odnosno subskala depersonalizacije i subskala osobnog postignuća. Umjereni depersonalizacija i umjereni stupanj sagorijevanja u osobnom postignuću je pokazan i u istraživanju koje je provedeno kod MS7Mt na psihijatrijskim odjelima (Sviben, Pukljak, Iričanin, Korajlija Čular Reljanović, 2017). Ukupnom analizom profesionalnog sagorijevanja evidentno je da najveći

stupanj sagorijevanja imaju MS/MT zaposlene u domovima za starije i nemoćne. Najviši stupanj emocionalne iscrpljenosti pokazao se kod MS/MT zaposlenih u domovima za starije i nemoćne.. Također, viši stupanj nezadovoljstva povezan je sa višim stupnjem emocionalne iscrpljenosti. Statistički značajne razlike su vidljive na sve tri subskale. Može se zaključiti da je depersonalizacija ( $p=0,001$ ) ovisna o radnom mjestu ( $SR=258$ ), pa je tako najveći stupanj depersonalizacije kod MS/MT zaposlenih u domovima za starije i nemoćne. Nadalje, veći stupanj nezadovoljstva povezan je sa većim stupnjem depersonalizacije. Pitanje koje se nameće je to je li pandemija zaista utjecala da se najveći stupanj u više segmenata povlači kod MS/MT zaposlenih u domovima za starije nemoćne. Iako su teže kliničke slike zaprimane na Covid odjelima u sklopu bolnica, ne treba zanemariti krhkost života u domovima za starije i nemoćne više navrata tokom pandemije bile su vijesti o probijanju Covida 19 u domove za starije nemoćne gdje je u vrlo kratkom vremenu odnošeno i po nekoliko života. Sukladno dobivenim rezultatima istraživanja sasvim je očekivano da će upravo te MS/MT biti naj izloženiji profesionalnom sagorijevanju. Rezultati su

pokazali da je ukupno sagorijevanje na poslu umjerenog stupnja. Daljnom analizom subskala dolazi se do sljedećih zaključaka: administrativna potpora je iskazana kao umjereni stupanj, kao i subskala stresa na poslu, dok subskala zadovoljstva odabranim zanimanjem je kalkificirana kao niski stupanj sagorijevanja. I u istraživanju u Turskoj koje je provedeno 2007 godine također potvrđuje vezu između stupnjeva emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije (Onder, Basim, 2008). Najviši stupanj sagorijevanja na poslu imaju MS/MT životne dobi od 20 do 29 godina, od 5 do 41 godina radnog iskustva, a po stupnju obrazovanja su prvostupnice sestriinstva. Visok stupanj nezadovoljstva odabranim zanimanjem je kod MS/MT zaposlenih u bolnicama. Ukupno profesionalno sagorijevanje kod MS/MT je umjerenog stupnja sagorijevanja. Rezultati vezani za emocionalnu iscrpljenost pokazuju umjereni stupanj sagorijevanja na poslu. Isti stupanj, umjereni stupanj sagorijevanja MS/MT pokazuju i subskala depersonalizacije te subskala osobnog postignuća. Definitivno MS/MT zaposlene u staračkim domovima najviše sagorijevaju na poslu, jer su njihovi negativni rezultati zabilježeni na području suočavanja sa

stresorima na poslu, depersonalizaciji i emocionalne iscrpljenosti kao i ukupnog profesionalnog sagorijevanja. Po pitanju osobnog postignuća najizloženije su MS/MT zaposlene u kućnoj njezi a visoki stupanj nezadovoljstva odabranim zanimanjem, pogotovo zaposlenih u bolnici.

## ZAKLJUČAK

Provedeno istraživanje je pokazalo da je profesionalno sagorijevanje prisutno kod MS/MT. Hipoteza H1 se prihvaća u potpunosti. Hipoteza H2 se ne prihvaća. Hipoteza H3 se ne prihvaća u cijelosti. Hipoteze sada glase: H1: Profesionalno sagorijevanje je prisutno kod MS/MT. H2: U vrijeme pandemije najviše na poslu sagorijevaju MS/MT zaposlene u domovima za starije i nemoćne. H3: Dob, radno iskustvo u struci, radno mjesto, stupanj obrazovanja i zadovoljstvo poslom

utječu na pojavu profesionalnog sagorijevanja MS/MT dok spol i mjesto stanovanja ne utječu na pojavu profesionalnog sagorijevanja. S obzirom na navedeno istraživanje potrebno je implementirati u postojeći sustav mjere i postupke kojim bi se mogao smanjiti stupanj sagorijevanja na poslu ili potpuno ukloniti kod MS/MT zaposlenih u domovima za starije i nemoćne. Mjere koje se predlažu su sljedeće: novčani poticaji, više zaposlenih djelatnika, omogućiti kontinuiranu psihološku podršku za MS/MT, nadzor nad korištenjem psihološke podrške pogotovo u situacijama kada dođe do umiranja korisnika domova za starije i nemoćne.

## LITERATURA

1. Rogan B., 2020. *Moberi psihopati i sociopati na radnome mjestu*. Školska knjiga: Zagreb.
2. Britvić, J. 2021. *Sindrom „burn-out“ ili sindrom profesionalnog sagorijevanja*. <https://www.poduzetnistvo.org/news/burn-out-sindrom-ili-sindrom-profesionalnog-sagorijevanja> (pristupljeno: 16. 5.2023.)
3. Servan-Schreiber, D., 2009. *Ozdravljenje. Liječenje stresa, anksioznosti i depresije bez lijekova i terapije*. Zagreb: Planetopija.
4. Čorkalo Biruški, D. 2009. *Primijenjena psihologija: pitanja i odgovori*. Zagreb: Školska knjiga.

A. Abaz, A. Mutić, A. Tomić, *Profesionalno sagorijevanje medicinskih sestara / medicinskih tehničara tijekom pandemije COVID 19*

5. Barat, T. 2010. *Stres najveći ubojica današnjeg čovjeka*. Kerschoffset. Zagreb.

<http://www.zzjzpgz.hr/nzl/83/sagorjevanje.htm> (pristupljeno 19. 5. 2023.)

6. Onder, C., Basim, N., 2008. Examination of developmental models of occupational burnout using burnout profiles of nurses. *J Adv Nurs*. Dec, 64(5):514-23. doi: 10.1111/j.1365-

2648.2008.04818.x. PMID: 19146520. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19146520/> (pristupljeno: 9. 5. 2023.)

7. Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., Lan, Y. 2007. Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *J Adv Nurs*. Aug, 59(3):233-9. doi: 10.1111/j.1365-

2648.2007.04301.x. Epub 2007 Jun 21. PMID: 17590211.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17590211> (pristupljeno: 10. 5. 2023.)

8. Braithwaite, M., 2008. Nurse burnout and stress in the NICU. *Adv Neonatal Care*.

Dec, 8(6):343-347. doi: 10.1097/01.ANC.0000342767.17606.d1. PMID: 19060580.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19060580> (pristupljeno: 12. 5. 2023.)

9. Samolec, M., Železnik, D. 2018. Sindrom izgaranja medicinskih sestara/tehničara u radu s infektivnim bolesnicima – Burnout syndrom among medical professionals working with infectious patients. *SG/SNJ*, 3:5-10. doi: 10.11608/sgnj.2018.23.002 (pristupljeno: 15. 5. 2023.)

10. Sviben, R., Pukljak, Z., Iričanin, A., Korajlija Čular Reljanović, I. 2017. Sindrom sagorijevanja i mentalno zdravlje kod medicinskog osoblja sa psihijatrijskog i nepsihijatrijskih odjela. *J. appl. health sci.*, 3(2): 169-181.

11. Martinko, J. 2010. Profesionalno sagorijevanje na poslu nastavnika u obrazovanju odraslih. *Andragoški glasnik*, 4(2): 99-110

## SUMMARY

### **PROFESSIONAL BURNOUT OF NURSES / MEDICAL TECHNICIANS DURING THE COVID 19 PANDEMIC**

Nurses / medical technicians are the most numerous employees in the healthcare system. During the Covid 19 pandemic, a large part of the burden was on their backs. The need to observe all the prescribed epidemiological measures on the business and private level has also led to an increased level of stress. The stress associated with the workplace is called professional burnout. It is stress that can be categorized as low, medium or high burnout using the burnout scale at work and the professional burnout scale.

The burnout scale at work consists of three subscales: administrative support, satisfaction with the chosen occupation, and coping with stressors at work, while the professional burnout scale consists of the following subscales: emotional exhaustion, depersonalization, and personal achievement. The online survey questionnaire on MS/MT burnout was published in May 2021 during the coronavirus disease pandemic. The questionnaire was answered by 486 MS/MT from the whole country, employed in different departments and in different jobs at the primary and secondary level of health care. The results showed a moderate degree of burnout, especially among MS/MT employees in homes for the elderly and infirm.

*Key words:* Covid 19; nurses / medical technicians; professional burning; stress