

Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema

Prša, Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:075137>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-28**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

**SINDROM SAGORIJEVANJA NA POSLU
ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA OBJEDINJENOG
HITNOG BOLNIČKOG PRIJEMA**

Završni rad br. 98/SES/2020

Marija Prša

Bjelovar, travanj 2021.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Prša Marija**

Datum: 29.09.2020.

Matični broj: 001918

JMBAG: 0283016233

Kolegij: **JAVNO ZDRAVSTVO**

Naslov rada (tema): **Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika
Objedinjenog hitnog bolničkog prijema**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **doc.dr.sc. Zrinka Puharić**

zvanje: **profesor visoke škole**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **mr.sc. Tatjana Badrov, predsjednik**
2. **doc.dr.sc. Zrinka Puharić, mentor**
3. **Đurđica Grabovac, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 98/SES/2020

Sindrom sagorijevanja prisutan je u djelatnika zdravstvene struke zbog prirode njihova posla.

U svom radu studentica će objasniti što je burn out sindrom, njegovu etiologiju i prisutnost te će standardiziranom anketom prikupiti podatke o stupnju sindroma sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima Objedinjenih hitnih bolničkih prijema. Na temelju prikupljenih podataka, predložiti će javnozdravstvene mjere za umanjeње prisutnosti sindroma sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima.

Zadatak uručen: 29.09.2020.

Mentor: **doc.dr.sc. Zrinka Puharić**



ZAHVALA

Zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Zrinki Puharić na pruženoj podršci, savjetovanju i dostupnosti tijekom izrade završnog rada. Ujedno želim zahvaliti svim kolegama i kolegicama u bolničkim ustanovama koji su svojim iskustvom i sudjelovanjem u ovom istraživanju doprinijeli mom završnom radu.

Najveća zahvala pripada mojem suprugu i obitelji na ljubavi, razumijevanju i ukazanoj podršci koju su mi neizmjereno pružali tijekom moga školovanja.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Sindrom sagorijevanja	1
2. CILJ RADA.....	5
3. ISPITANICI I METODE	6
4. REZULTATI.....	7
4.1. Osnovna obilježja ispitanika.....	7
4.2. Skala stresa	9
5. RASPRAVA.....	20
5.1. Prevencija sindroma sagorijevanja	22
5.2. Kurativne mjere za zdravstvene djelatnike.....	23
6. ZAKLJUČAK	25
7. LITERATURA	26
8. OZNAKE I KRATICE.....	29
9. SAŽETAK.....	30
10. SUMMARY	31
11. PRILOZI.....	32
12. ODOBRENJA ZA PROVOĐENJE ISTRAŽIVANJA.....	36

1. UVOD

Izraz „stres“ pojavio se već u 14.stoljeću. Veći značaj dobiva tek u 17.stoljeću za koji je zaslužan istaknuti, svestrani znanstvenik Robert Hooke. Hooka je zaintrigiralo kako su strukture poput mostova dizajnirane tako da mogu podnijeti teške terete i oduprijeti se naletima vjetra, potresima i drugim prirodnim silama koje ih mogu uništiti. Pod opterećenjem se podrazumijevala težina strukture. Stres je bio područje na koje je opterećenje utjecalo, a napor je bila deformacija strukture stvorena međudjelovanjem opterećenja i stresa. Premda su se ove primjene promijenile na prijelazu iz fizike u druge discipline, spomenuta je Hookova analiza uvelike utjecala na modele stresa u drugim znanstvenim disciplinama na početku 20.stoljeća. Poimanje stresa, koje je zaživjelo u suvremena doba, je da stres obuhvaća vanjske čimbenike u fiziološkom, društvenom i psihološkom konceptu (1). Opterećujuće svakodnevne okolnosti su neizmjerni okidači stresa za svako ljudsko biće. Ovisno o individualnom poimanju problematike isti se događaj neće kod svake osobe ostvariti kao stresan. Događaje koji dovode do stresa nazivamo stresorima, a oni su skloni promjeni s obzirom na neposredne životne prilike i neprilike (2). Značajna je podjela stresora na opće i specifične. U opće stresore ubrajamo međusobne sukobe, manjak zaposlenika, ogromna količina odgovornosti uključujući skroman angažman u radu, nekvalitetna organizacija i smjenski rad. Specifični stresori uključuju princip izvršavanja posla u tim djelatnostima, profesionalne obveze te kriterije poslovanja (3).

Europski je parlament izglasao uredbu u kojoj je naglašena sklonost ujednačenosti između značajki posla, kompetencija i potreba djelatnika, ali i važnost sprječavanja nesklada između kršenja posla i potencijala djelatnika (Resolution, A4-0050/99) (4).

Stres na radnom mjestu utječe na poslovni rezultat, efikasnost postignutog posla, ishod postupka i količinu propusta. Popratne pojave dovode do porasta fluktuacije djelatnika, neprisutnosti na poslu te veće stope bolovanja (5).

1.1. Sindrom sagorijevanja

Pojam „sagorijevanja na poslu“ kreiran je 1974. godine od strane psihologa Herberta Freudenbergera. On sagorijevanje opisuje poput okupiranih i kompleksnih stanja uzrokovanih popriličnoj predanosti i posvećenosti određenom interesu (6). Sindrom sagorijevanja dugo

vremena slovi kao glavni problem u profesionalnoj domeni modernog života te je povećana njegova pojavnost u posljednjem desetljeću (7). Zdravstveni djelatnici su nerijetko podložni sagorijevanju što rezultira nedovoljnim odmorom uslijed izdvajanja prekomjernog zalaganja na radnom mjestu (8). Za ukazivanje na sindrom sagorijevanja potrebno je približno jedna godina radnog iskustva u određenoj ustanovi jer u tom se periodu formiraju brojni čimbenici. (9).

Simptomi ovog sindroma ovise o fazi u kojoj se očituju. Najranija faza daje znakove koji su karakteristični za poslovne dosege poput znatnog smanjenja djelotvornosti, loše strategije i smanjenja zanimanja za poslovne aktivnosti. Značajni tjelesni simptomi su: smanjenje fizičke pripremljenosti, premorenost, promjene u težini, poremećaji sna, neugoda, probavni poremećaji te pretjerana upotreba alkohola. Često su prisutne promjene raspoloženja i ponašanja kao i osjećaj nemoći. Kasnija faza dovodi do traženja načina samoliječenja, pa se osoba izlaže upotrebi sedativa i alkohola te pokazuje nezainteresiranost za promjene svojih stavova. Tu se nazire bojazan prema vlastitim, ali i suradničkim te organizacijskim kvalitetama. Javlja se prevelika potrošnja vremena koja na kraju rezultira slabijim učincima (9). Kada su međuljudski odnosi i psihosocijalna klima opterećeni okršajima, prijezirom, ograničavanjem samostalnosti i kreativnosti, doći će do sagorijevanja na poslu jer se ogromna snaga crpi na „preživljavanje“ u nezdravom radnom okruženju (5).

Sindrom sagorijevanja na poslu je uočen kod 48% od 69% ljudi u Japanu i Tajvanu, u SAD-u 20%, te u državama Europske unije 28%. Isključene su države istočne Europe u kojima nisu provedena istraživanja ovog problema (6).

Brown i Bourne napominju kako mehanizam sagorijevanja na poslu proizlazi iz inicijalnog zamora i truda u kojem pomagač nema psihološku kontrolu te poprima znakove ranjivosti, nezainteresiranosti te postaje sarkastičan i doživljava kolaps (6).

Prema Ajdukoviću poznate su četiri presudne faze koje vode k sagorijevanju:

» Prva faza je faza radnog entuzijazma koja odlikuje nerazumnim priželjkivanjem brzog ostvarenja, prevelikim ulaganjem u posao i nekritična predanost poslu. U ovoj fazi je karakteristično puno duže radno vrijeme pomagača od uobičajenog radnog vremena. Nastaje

nesklad između uloženog profesionalnog napora i rezultata te pomagač biva nezadovoljan i pojavljuju se znakovi nemoći.

» Druga faza je faza stagnacije u kojoj pomagač postane svjestan svojih očekivanja i realnosti koja je pred njim što pak dovodi do razočaranosti, dvojbe u vlastitu kompetentnost, pojavu negativizma i problema u komunikaciji s ostatkom osoblja i korisnicima. U ovoj fazi prevladava emocionalna ranjivost pomagača.

» Treća faza je faza emocionalnog povlačenja i izolacije koja se zbog percipiranja posla kao bezvrijednog iskazuje udaljavanjem od kolega i korisnika. Za ovu fazu su karakteristične tjelesne poteškoće poput glavobolje, kroničnog umora, nesаницe, itd.

» Četvrta faza je faza apatije i gubitka životnih interesa koja se spominje kao obrana od kronične razočaranosti na poslu. Prvotno suosjećanje i zanos u ovoj fazi su zamijenjeni cinizmom i ravnodušnošću prema problemima korisnika. Uočljivi su znakovi depresije kod pomagača, dok su se motivacija za poslom i osobni resursi „ugasili“ (10).

Od ukupnog broja zdravstvenih djelatnika medicinske sestre/tehničari predstavljaju skoro polovicu (46%) (3). Stoga ne čudi kako su upravo medicinske sestre/tehničari prvi u doticaju s pacijentom na OHBP-u. Kroz trijažu oni se upoznaju s pacijentovim tegobama, a uz pomoć svojeg znanja i vještina zajedno sa liječnicima pomažu u zbrinjavanju svakog pacijenta. Nerijetko su zdravstveni djelatnici OHBP-a zbog okolnosti svoga posla izloženi upravo stresu.

Nije nepoznanica da stresni događaji koji su svakodnevica OHBP-a mogu imati veliki učinak na zdravstvene djelatnike. Tu se često spominju situacije koje podrazumijevaju govorne i tjelesne ofanzive, umiranje pacijenta, sudjelovanje u oživljavanju pacijenta. Sve su to situacije koje su emotivno i psihički itekako složene (10). Zdravstveni djelatnici posjeduju povećan morbiditet od psihičkih smetnji i psihosomatskih oboljenja uslijed prolongiranog radnog vremena, smjenskog i noćnog rada, doticaja s oboljelima, neizmjerne odgovornosti u donošenju odluka te emocionalnog iscrpljenja (8).

Istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji analiziralo je profesionalni stres i njegov utjecaj na tjelesno zdravlje, psihološku dobrobit i zadovoljstvo poslom. Između odabranih 26

različitih zanimanja zdravstveni djelatnici su svrstani u prvih šest zanimanja koja imaju znatno veću sklonost negativnim posljedicama stresa (3).

Istraživanje iz 2011. godine kao najveće inicijatore stresa navodi specifične segmente poslovnog okruženja koji su predvođeni velikim opterećenjem na radnom mjestu, smjenskim radom, sve većim brojem pacijenata, konfliktima među medicinskim djelatnicima, nedostatkom zajedničkog rada i slabim organizacijskim kompetencijama. Među preostalim čimbenicima stresa nalaze se: pacijentova agresivnost i maltretiranje, gubitak života prilikom oživljavanja mlađih pacijenata, skrb za pacijenta koji je u teškom i nestabilnom stanju te neočekivane smrti (10).

2. CILJ RADA

Cilj je ovog završnog rada verificiranom anketom ispitati prisutnost sindroma sagorijevanja zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema te analizirati eventualne razlike po spolu, dobi, dužini radnog staža, bračnom statusu, broju djece, stupnju obrazovanja i vrsti posla. U radu će biti predložene preventivne i kurativne mjere za zdravstvene djelatnike.

3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje je provedeno na zdravstvenim djelatnicima zaposlenima na Objedinjenim hitnim bolničkim prijemima šest bolnica, a to su: Opća županijska bolnica Našice, Opća bolnica Bjelovar, Županijska bolnica Čakovec, Opća bolnica Virovitica, Opća bolnica „Dr Josip Benčević“ Slavonski Brod i Opća županijska bolnica Vinkovci. Ispitanici su bili upoznati sa svrhom ovog istraživanja. Sudjelovanje je u istraživanju bilo u cijelosti anonimno i dobrovoljno putem Google obrasca i ankete u pisanom obliku. U istraživanju je primijenjen upitnik o sociodemografskim podacima, kreiran od strane istraživača, te upitnik liječnika Milana Miloševića pod nazivom „Stres na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika“. Upitnik je sadržavao 37 čimbenika stresa na radnom mjestu i ispitanicima je bilo ponuđeno 5 mogućih odgovora, a to su:

- 1- nije uopće stresno
- 2- rijetko je stresno
- 3- ponekad stresno
- 4- stresno
- 5- izrazito stresno (11).

Istraživanje je ustrojeno kao presječno istraživanje (12). 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 dvije nezavisne skupine Mann Whitneyevim U testom, a između tri i više skupina Kruskal Wallisovim testom (Post hoc Conover). Ocjena povezanosti dana je Spearmanovim koeficijentom povezanosti Rho (13).

Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 19.6 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2020) i IBM SPSS Statistics 23 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

4. REZULTATI

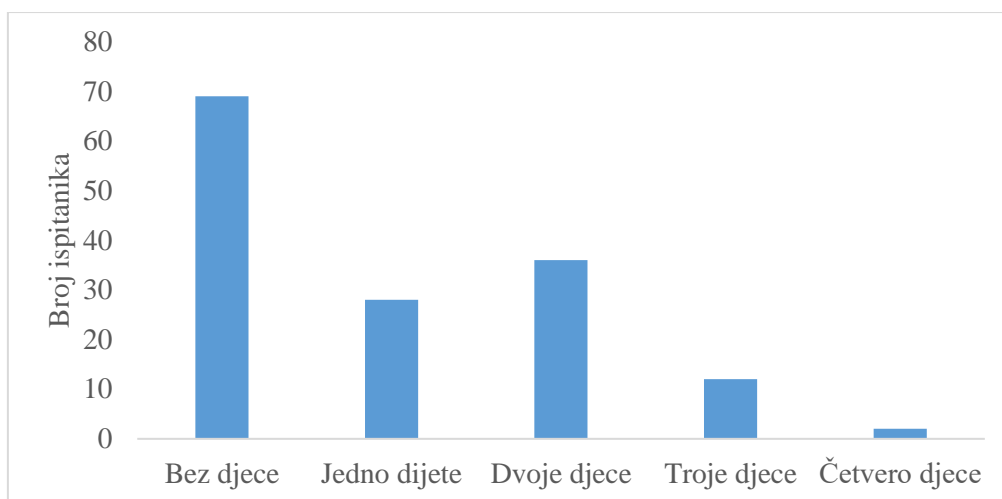
4.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 147 ispitanika od kojih je 46 (31,3 %) muškaraca, a 101 (68,7 %) su žene. Medijan dobi ispitanika iznosi 33 godine (uz granice interkvartilnog raspona od 26 do 42 godine); u rasponu od najmanje 21 do najviše 62 godine. S obzirom na bračno stanje 71 (48,3 %) ispitanik je u braku, a 57 (38,8 %) ih je neoženjen/neudano (Tablica 4.1.).

Tablica 4.1. Osnovna obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	46 (31,3)
Žene	101 (68,7)
Bračno stanje	
Neoženjen/neudana	57 (38,8)
Oženjen/udana	71 (48,3)
Izvanbračna zajednica	5 (3,4)
Rastavljen/rastavljena	13 (8,8)
Udovac/udovica	1 (0,7)
Ukupno	147 (100)

Djecu nema 69 (46,9 %) ispitanika, a 36 (24,5 %) ispitanika ima po dvoje djece (Slika 4.1.)



Slika 4.1. Raspodjela ispitanika prema broju djece

S obzirom na zanimanje najviše je medicinskih sestara/tehničara (njih 73 (51 %)), 32 (21,8 %) prvostupnika sestrinstva i 11 (7,5 %) liječnika specijalista. Najviše je ispitanika (46 (31,3 %)) iz OŽB-a Našice i OB-a Slavonski Brod (33 (22,4 %) ispitanika). Prema razini obrazovanja 46 (31,3 %) je ispitanika visoke stručne spreme (Tablica 4.2.).

Tablica 4.2. Osnovni podatci o zanimanju i ustanovi u kojoj su zaposleni

	Broj (%) ispitanika
Zanimanje	
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)
Ustanova u kojoj su zaposleni	
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)
Ukupno	147 (100)

Najviše ispitanika (njih 28 (49 %)) radi bilo koji oblik rada uz noćni rad. Rukovoditelja je među ispitanicima devet (16 %). U gradu ih živi 43 (75 %), a na posao ili s posla 29 (51 %) ispitanika putuje manje od 15 minuta; a 25 (44 %) ispitanika od 15 minuta do jednog sata (Tablica 4.3.).

Tablica 4.3. Osnovni podatci o razini obrazovanja i radnom vremenu ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Razina obrazovanja	
SSS	75 (51)
VŠS	26 (17,7)
VSS	46 (31,3)
Radno vrijeme	
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)
Ukupno	147 (100)

Medijan je ukupnog radnog staža 10 godina (interkvartilnog raspona od 3 do 20 godina) u rasponu od 3 mjeseca do 41 godinu.

4.2. Skala stresa

Skalu stresa čini šest domena: Organizacija i financije, Javna kritika i sudske tužbe, Opasnosti i štetnosti na poslu, Sukobi i komunikacija na poslu, Smjenski rad, Profesionalni i intelektualni zahtjevi. One se smatraju glavnim izvorima stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika.

Koeficijent pouzdanosti cijele skale doživljaja stresa Cronbach Alpha iznosi 0,771, što znači da je upitnik dobar alat kojim će se ocijeniti stres na odabranom uzorku (Tablica 4.4.).

Tablica 4.4. Ocjena skale stresa prema zanimanju

	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
Ukupna skala stresa	0,771

Organizacija i financije

U domeni Organizacija i financije izrazito stresna su pitanja za 49 (33,3 %) ispitanika nedostatan broj djelatnika, preopterećenost poslom za 48 (32,7 %) ispitanika, administrativni poslovi za njih 38 (25,9 %), a loša organizacija posla za 33 (22,4 %) ispitanika. Uopće nije stresno za 19 (12,9 %) ispitanika oskudna komunikacija s nadređenima (Tablica 4.5).

Tablica 4.5. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanom organizacijom i financijama

Organizacija i financije	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Neadekvatna osobna primanja?	4 (2,7)	17 (11,6)	67 (45,6)	49 (33,3)	10 (6,8)	147 (100)
Neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad (financijska ograničenja)?	5 (3,4)	23 (15,6)	65 (44,2)	44 (29,9)	10 (6,8)	147 (100)
Neadekvatan radni prostor?	6 (4,1)	30 (20,4)	43 (29,3)	53 (36,1)	15 (10,2)	147 (100)
Mala mogućnost napredovanja?	8 (5,4)	33 (22,4)	62 (42,2)	30 (20,4)	14 (9,5)	147 (100)

Oskudna komunikacija s nadređenima?	19 (12,9)	37 (25,2)	44 (29,9)	29 (19,7)	18 (12,2)	147 (100)
Nedostatan broj djelatnika?	1 (0,7)	2 (1,4)	33 (22,4)	62 (42,2)	49 (33,3)	147 (100)
Loša organizacija posla?	4 (2,7)	19 (12,9)	44 (29,9)	47 (32)	33 (22,4)	147 (100)
Svakodnevne nepredviđene situacije?	2 (1,4)	15 (10,2)	60 (40,8)	44 (29,9)	26 (17,7)	147 (100)
Administrativni poslovi?	4 (2,7)	13 (8,8)	42 (28,6)	50 (34)	38 (25,9)	147 (100)
Preopterećenost poslom?	1 (0,7)	4 (2,7)	38 (25,9)	56 (38,1)	48 (32,7)	147 (100)

Javna kritika i sudske tužbe

U domeni Javne kritike i sudske tužbe izrazito je stresno za 39 (26,5%) ispitanika pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i drugih izvora, a za 36 (24,5 %) ispitanika izrazito je stresna izloženost neprimjerenom javnoj kritici. Odgovornost od 24 sata je izrazito stresna za 34 (23,1 %) ispitanika.

Uopće nije stresno za 16 (10,9 %) nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života (Tablica 4.6).

Tablica 4.6. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanom javnom kritikom i sudskim tužbama

Javna kritika i sudske tužbe	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Prijetnja sudske tužbe i/ili parničjenja?	6 (4,1)	39 (26,5)	43 (29,3)	26 (17,7)	33 (22,4)	147 (100)
Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji?	2 (1,4)	24 (16,3)	59 (40,1)	39 (26,5)	23 (15,6)	147 (100)

Izloženost neprimjerenom javnoj kritici?	2 (1,4)	19 (12,9)	52 (35,4)	38 (25,9)	36 (24,5)	147 (100)
Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i drugih izvora?	3 (2)	13 (8,8)	55 (37,4)	37 (25,2)	39 (26,5)	147 (100)
Sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji bolesnika?	1 (0,7)	22 (15)	55 (37,4)	39 (26,5)	30 (20,4)	147 (100)
Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života?	16 (10,9)	38 (25,9)	54 (36,7)	25 (17)	14 (9,5)	147 (100)
24-satna odgovornost?	7 (4,8)	20 (13,6)	38 (25,9)	48 (32,7)	34 (23,1)	147 (100)

Opasnosti i štetnosti na poslu

U domeni Opasnosti i štetnosti na poslu stresan je ili je izrazito prema navodima 66 (44,9 %) ispitanika stresan strah od mogućnosti zaraze, a za 55 (37,4 %) ispitanika suočavanje s neizlječivim bolesnicima. Uopće nije stresan za 63 (42,9 %) ispitanika strah od izloženosti citostaticima, a za 44 (29,9 %) ispitanika strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima (Tablica 4.7).

Tablica 4.7. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanom opasnostima i štetnostima na poslu

Opasnosti i štetnosti na poslu	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju?	33 (22,4)	54 (36,7)	31 (21,1)	24 (16,3)	5 (3,4)	147 (100)
Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima?	44 (29,9)	63 (42,9)	24 (16,3)	14 (9,5)	2 (1,4)	147 (100)

Strah zbog izloženosti citostaticima?	63 (42,9)	51 (34,7)	22 (15)	8 (5,4)	3 (2)	147 (100)
Strah zbog mogućnosti zaraze?	14 (9,5)	29 (19,7)	38 (25,9)	40 (27,2)	26 (17,7)	147 (100)
Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom?	29 (19,7)	47 (32)	36 (24,5)	25 (17)	10 (6,8)	147 (100)
Suočavanje s neizlječivim bolesnicima?	11 (7,5)	21 (14,3)	60 (40,8)	42 (28,6)	13 (8,8)	147 (100)

Sukobi i komunikacija na poslu

Stresan je ili izrazito stresan u domeni Sukobi i komunikacija na poslu za 39 (26,5 %) ispitanika sukob s nadređenim, a za 23 (22,5 %) sukob s kolegama. Za 70 (47,6 %) ispitanika uopće nije stresna ili je rijetko stresna oskudna komunikacija s kolegama (Tablica 4.8.).

Tablica 4.8. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanim sukobom i komunikacijom na poslu

Sukobi i komunikacija na poslu	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Sukobi s kolegama?	10 (6,8)	48 (32,7)	56 (38,1)	17 (11,6)	16 (10,9)	147 (100)
Sukobi s drugim suradnicima?	10 (6,8)	40 (27,2)	60 (40,8)	22 (15)	15 (10,2)	147 (100)
Oskudna komunikacija s kolegama?	14 (9,5)	56 (38,1)	51 (34,7)	17 (11,6)	9 (6,1)	147 (100)
Sukobi s nadređenim?	16 (10,9)	53 (36,1)	39 (26,5)	24 (16,3)	15 (10,2)	147 (100)

Smjenski rad

Stresan je ili izrazito stresan noćni rad za 75 (51 %) ispitanika, smjenski rad za 49 (33,4 %) ispitanika, a prekovremeni rad za 62 (42,1 %) ispitanika. Dežurstva (24 sata) uopće nisu stresna za 37 (25,2 %) ispitanika, a izrazito su stresna za njih 32 (21,8 %) (Tablica 4.9.).

Tablica 4.9. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanim smjenskim radom

Smjenski rad	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Noćni rad?	9 (6,1)	21 (14,3)	42 (28,6)	49 (33,3)	26 (17,7)	147 (100)
Smjenski rad?	20 (13,6)	19 (12,9)	59 (40,1)	37 (25,2)	12 (8,2)	147 (100)
Prekovremeni rad?	14 (9,5)	27 (18,4)	44 (29,9)	39 (26,5)	23 (15,6)	147 (100)
Dežurstva (24 sata)?	37 (25,2)	20 (13,6)	28 (19)	30 (20,4)	32 (21,8)	147 (100)

Profesionalni i intelektualni zahtjevi

U domeni Profesionalni i intelektualni zahtjevi izrazito stresno je za po 16 (10,9 %) ispitanika pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka ili vremensko ograničenje za pregled pacijenta, a uopće nije stresno za 27 (18,4 %) ispitanika uvođenje novih tehnologija (Tablica 4.10.).

Tablica 4.10. Podjela ispitanika prema stresu uvjetovanim profesionalnim i intelektualnim zahtjevima

Profesionalni i intelektualni zahtjevi	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	
Uvođenje novih tehnologija?	27 (18,4)	46 (31,3)	58 (39,5)	12 (8,2)	4 (2,7)	147 (100)
"Bombardiranje" novim informacijama iz struke?	13 (8,8)	44 (29,9)	66 (44,9)	15 (10,2)	9 (6,1)	147 (100)
Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije?	8 (5,4)	35 (23,8)	60 (40,8)	32 (21,8)	12 (8,2)	147 (100)
Nedostupnost potrebne literature?	13 (8,8)	53 (36,1)	48 (32,7)	25 (17)	8 (5,4)	147 (100)

Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka?	14 (9,5)	33 (22,4)	60 (40,8)	24 (16,3)	16 (10,9)	147 (100)
Vremensko ograničenje za pregled pacijenta?	16 (10,9)	28 (19)	52 (35,4)	35 (23,8)	16 (10,9)	147 (100)

Cijela skala i pojedine domene preračunale su se na vrijednosti od 0 do 100. Medijan ocjene cijele skale 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 skali 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 4.11.).

Tablica 4.11. Ocjena skale stresa

	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)
Ukupna skala stresa	108 (73,5)	39 (26,5)

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 poslu. Žene su značajno više izložene stresu u domeni Sukobi i komunikacija na poslu (medijana 50 (interkvartilnog raspona od 31,3 do 56,3) (Mann-Whitney 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 4.12.)).

Tablica 4.12. Ocjena skale stresa prema 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)	0,03
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)	0,03
Ukupna skala stresa	50,68 (37,8 - 59,1)	52,7 (45,3 - 62,2)	50,68 (43,9 - 61,5)	0,21

*Mann-Whitney U test

U pojedinačnim domenama i u ukupnoj skali stresa nema značajnih razlika u odnosu na bračni status (Tablica 4.13.).

Tablica 4.13. Ocjena skale stresa prema bračnom statusu

	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	U braku/ izvanbračnoj zajednici (n=71)	Neoženjeni/ udovci/ rastavljeni (n=76)	Ukupno	
Organizacija i financije	60 (52,5 - 70)	62,5 (52,5 - 72,5)	62,5 (52,5 - 70)	0,46
Javna kritika i sudske tužbe	60,71 (46,4 - 75)	57,14 (42,9 - 75)	60,71 (46,4 - 75)	0,81
Opasnosti i štetnosti na poslu	28,57 (21,4 - 46,4)	32,14 (18,8 - 42,9)	32,14 (21,4 - 46,4)	0,93
Sukobi i komunikacija na poslu	43,75 (25 - 62,5)	43,75 (31,3 - 50)	43,75 (31,3 - 56,3)	0,86
Smjenski rad	50 (37,5 - 75)	56,25 (32,8 - 75)	56,25 (37,5 - 75)	0,66
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	39,29 (28,6 - 50)	39,29 (28,6 - 50)	39,29 (28,6 - 50)	0,98

Ukupna skala stresa	51,35 (43,2 - 61,5)	50,68 (44,6 - 61,1)	50,68 (43,9 - 61,5)	0,99
----------------------------	---------------------	---------------------	---------------------	------

*Mann-Whitney U test

Ispitanici visoke stručne spreme značajnije izraženiji stres imaju u domeni Javne kritike i sudske tužbe (Kruskal Wallis test, $P = 0,03$) i u domeni Sukobi i komunikacija na poslu (Kruskal Wallis test, $P = 0,008$). Ispitanici srednje stručne spreme značajno izraženiji stres imaju u domeni Opasnosti i štetnosti na poslu (Kruskal Wallis test, $P = 0,03$) (Tablica 4.14.).

Tablica 4.14. Ocjena skale 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)	0,03[†]
Opasnosti i štetnosti na poslu	39,29 (25 - 46,4)	28,57 (21,4 - 40,2)	26,79 (17,9 - 40,2)	0,03[†]
Sukobi i komunikacija na poslu	37,5 (25 - 50)	43,75 (29,7 - 51,6)	50 (37,5 - 75)	0,008[†]
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
Ukupna skala stresa	49,32 (43,9 - 57,4)	50,68 (46,5 - 56,3)	58,11 (39,19 - 68,41)	0,21

*Kruskal-Wallis test (post hoc Conover);

[†]na razini $P < 0,05$ značajna je razlika između SSS vs. VSS

S obzirom na radno mjesto značajne su razlike u domeni Javna kritika i sudske tužbe (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$) i Smjenski rad (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$) (Tablica 4.15.).

Tablica 4.15. Ocjena skale stresa prema radnom mjestu

	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)	0,02[†]
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)	0,02[‡]
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
Ukupna skala stresa	41,8 (26,7 - 52,5)	48,3 (23,8 - 68,4)	50,68 (43,41 - 58,1)	56,08 (45,3 - 67,6)	0,12

*Kruskal-Wallis test (post hoc Conover);

[†]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

[‡]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

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost pojedine domene i ukupne skale doživljenog stresa s dobi, duljinom radnog staža i brojem djece. Uočavamo da nema povezanosti razine stresa s duljinom radnog staža i s brojem djece. 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 skalom stresa. Što je veća dob ispitanika, jače je izražen stres u tim domenama, i obratno (Tablica 4.16.).

Tablica 4.16. Povezanost domena i ukupne skale stresa s dobi ispitanika, duljinom radnog staža i s brojem djece

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho (P vrijednost)		
	Dob ispitanika	Duljina radnog staža	Broj djece
Organizacija i financije	0,159 (0,06)	0,082 (0,33)	0,015 (0,89)
Javna kritika i sudske tužbe	0,244 (0,003)	0,152 (0,07)	0,061 (0,59)
Opasnosti i štetnosti na poslu	-0,015 (0,86)	0,030 (0,72)	-0,205 (0,07)
Sukobi i komunikacija na poslu	0,208 (0,01)	0,112 (0,18)	0,089 (0,44)
Smjenski rad	0,173 (0,04)	0,076 (0,36)	-0,080 (0,49)
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	0,136 (0,10)	0,084 (0,31)	-0,035 (0,76)
Ukupna skala stresa	0,169 (0,04)	0,091 (0,27)	-0,050 (0,67)

5. RASPRAVA

Ovo je istraživanje obuhvatilo 147 ispitanika od ukupno 204 zdravstvena djelatnika u šest bolnica Republike Hrvatske (72,06%). Prosječna dob ispitanika iznosi 33 godine, a većina nema djecu (46,9%). Uzimajući u obzir bračno stanje, najviše je ispitanika u braku (48,3%). Ovim istraživanjem nisu dokazane značajne razlike u stresnim čimbenicima u odnosu na bračni status što ukazuje na činjenicu da se zdravstveni djelatnici, bez obzira na privatni život, adekvatno posvećuju poslu i da ono neće utjecati na njihov angažman i učinkovitost.

Većinu ispitanika (njih 73 (51%)) čine medicinske sestre i medicinski tehničari, a udio ispitanika ženskog spola je 101 (68,7%). To potvrđuje navode Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2019. godine kako medicinske sestre i tehničari čine najbrojniju profesionalnu skupinu unutar zdravstva; u kojoj je i dalje veći broj medicinskih sestara naspram medicinskih tehničara (njih je 12,1% (14)). Kao izrazito najjači stresori koji vode do sindroma sagorijevanja ističu se oni u domeni organizacije i financija: nedostatan broj djelatnika (33,3%), preopterećenost poslom (32,7%), administrativni poslovi (25,9%) i loša organizacija posla (22,4%). Rezultati istraživanja iz 2018. godine također ukazuju na ove najčešće stresore uz svakodnevne nepredviđene ili neplanirane situacije te neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad. U domeni javne kritike i službe ističu 24-satnu odgovornost kao najvećim stresnim čimbenikom (15). Istraživanje provedeno na radnom mjestu medicinska sestra/tehničar na OHBP-u Opće bolnice Šibenik iz 2018. godine (uzorak od 26 ispitanika) kao najjače stresore navodi javnu kritiku, sudske tužbe i smjenski rad (10).

Zdravstveni djelatnici na OHBP-u su odgovorili da im uopće nije stresan strah zbog izloženosti citostaticima (42,9%) i strah od izloženosti inhalacijskim anestheticima (22,9%). U domeni opasnosti i zaštite na poslu skoro polovica ispitanika (njih 66 (44,9%)) navodi da je stresan ili izrazito stresan strah od mogućnosti zaraze što možemo povezati sa SARS-CoV-2 pandemijom za vrijeme koje je i provedeno ovo istraživanje.

U svakom se poslu komunikacija ističe kao snažan čimbenik za svladavanje prepreka i put do boljih odnosa, pa tako i u zdravstvenoj djelatnosti. Ona olakšava donošenje odluka, smanjuje ili sprječava sukobe i vodi do uspješnijeg poslovanja, a samim time smanjuje svakodnevni stres. Kada je komunikacija narušena ili izrazito slaba, nerijetko da se to ne odrazi na zdravstvene

djelatnike i uzrokuje dodatan stres uz i ovako stresan posao. Stoga ne čudi da 26,5% ispitanika navodi sukob s nadređenim i 22,5% ispitanika sukob s kolegama kao stresan ili izrazito stresan čimbenik.

Istraživanje je pokazalo da smjenski rad doprinosi nastanku stresa. Naime, stresan ili izrazito stresan noćni rad potvrđuje 51% ispitanika, prekovremeni rad njih 42,1%, a smjenski rad 33,4% ispitanika. Ovaj podatak je 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 pridonosi povećanom morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti (16).

Poznato je kako trijažne kategorije u poslu zdravstvenih djelatnika OHBP-a uvjetuju određeni vremenski interval u kojem pacijenti trebaju biti pregledani. Zbog toga ne iznenađuje rezultat da je 40,8% ispitanika navelo pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka ponekad stresnim, a vremensko ograničenje za pregled pacijenta navodi 35,4% ispitanika također ponekad stresnim.

Ranija istraživanja su pokazala da zdravstveni djelatnici ženskog spola doživljavaju veću razinu stresa od suprotnog spola (17,18). Također na temelju ovog istraživanja dolazi se do rezultata da su žene značajno više izložene stresu u domenama sukobi i komunikacija na poslu te profesionalnim i intelektualnim zahtjevima, a u ostalim domenama nema značajne razlike u odnosu na spol.

Istraživač Qi sa svojim suradnicima dolazi do podatka kako medicinske sestre višeg ili visokog stupnja obrazovanja percipiraju veću razinu stresa (3). I u ovom je istraživanju također uočena razlika u izraženosti stresa s obzirom na razinu obrazovanja zdravstvenih djelatnika. Ispitanici s visokom stručnom spremom posjeduju izraženiji stres u domeni javne kritike i sudske tužbe te u domeni sukobi i komunikacija na poslu. Ispitanici sa srednjom stručnom spremom tu jačinu stresa percipiraju u domeni opasnosti i štetnosti na poslu. Time možemo utvrditi da će razina stresa biti veća što je veći stupanj obrazovanja. S većim stupnjem obrazovanja 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 (3).

U ovom istraživanju nema povezanosti razine stresa s duljinom radnog staža i brojem djece. Kada je u pitanju dob ispitanika, ovim istraživanjem dolazi se do sljedećeg podatka: što je veća dob ispitanika, to je izraženiji stres u pojedinim domenama, ali i u ukupnoj skali stresa; što je suprotno od istraživanja nad medicinskim sestrama/tehničarima zaposlenima u KBC-u Osijek (19).

5.1. Prevencija sindroma sagorijevanja

U KB-u Dubrava na osnovi provedenog istraživanja došlo se do rezultata da su najučestalije zdravstvene tegobe, kao posljedica stresa, rangirane na sljedeći način: smetnje u radu srca i krvožilnog sustava, probavne smetnje te smetnje lokomotornog sustava (20). Jokić-Begić i suradnici tvrde kako je u Republici Hrvatskoj sve veći broj ljudi koji traže stručnu pomoć zbog stresa na radnom mjestu (4).

U obrazovnom programu medicinskih sestara/tehničara ne pruža se dovoljno znanja o čimbenicima koji su povezani sa sindromom sagorijevanja niti o načinima suočavanja s istim (21). Smjernice za prevenciju sindroma sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika velik su korak prema očuvanju mentalnog zdravlja. Za početak je važno mijenjanje pojedinca u kojem se stavlja naglasak na edukaciju. Edukacija sadrži saznanja o prirodi stresa i njegovim izvorima, ali i učenje vještina koje bi redovitom upotrebom mogle regulirati količinu stresa (dijalog, meditacija, itd.). Nužno je zdravstvenom djelatniku omogućiti individualno savjetovanje sa psihologom, ukoliko se za to pokaže potreba. Važan vodič pri otklanjanju stresora svakako je promjena organizacije posla. Potrebno je uravnotežiti obujam posla s mogućnostima zdravstvenih djelatnika, učiniti radne zadatke smislenijima te jasno definirati uloge i mogućnosti napredovanja na poslu (9). Ako želi dati jednak doprinos smanjenju ili prevenciji stresa, od rukovoditelja se očekuje da ima vrline dobrog menadžera i organizatora posla, da stvara dobru radnu atmosferu, čini pravednu raspodjelu posla, da bude fleksibilan u provođenju odredbi, poštuje tuđa mišljenja i da pravodobno pruža važne podatke (22). Donedavno se smatralo da su postupci uspostave samokontrole autonomnih tjelesnih procesa izvan kontrole čovjekove volje. Sada se oni sve češće primjenjuju. Suvremena istraživanja su pokazala kako ljudi imaju itekako

velike mogućnosti kontrole vlastitih tjelesnih procesa, kao što su rad srca i arterijskog krvnog tlaka, što može smanjiti negativne učinke stresa na organizam. Prevenciji stresa može doprinijeti i pozitivno razmišljanje o sebi, svojim kvalitetama i mogućnostima, razumno zauzimanje za sebe, obiteljska podrška i podrška dragih ljudi, kao i očuvanje smisla za humor. Za stjecanje svake vještine potrebno je izvjesno vrijeme, upornost i strpljenje pa tako i za vještinu kontrole stresnih čimbenika. U mnogim istraživanjima među zdravstvenim ustanovama sindrom sagorijevanja je potvrđen kao značajan problem, a programi prevencije su rijetko implementirani. Psihoedukacija je jedna od sastavnica preventivnog programa, ali je prepoznata njena svrha i u terapijskom smislu kod pojave simptoma i posljedica sindroma sagorijevanja. Upotrebom kvalitetnih modela rukovođenja i preventivnim postupcima moguće je utjecati na učestalost sindroma sagorijevanja kao i na pojavljivanje određenih oboljenja uzročno povezanih (9).

5.2. Kurativne mjere za zdravstvene djelatnike

Provedena je studija o osvještavanju i smanjenju stresa kod zdravstvenih djelatnika. Djelatnici su mogli pristupiti edukacijsko-terapijskom programu suočavanja sa stresom i smanjivanja istoga. Ovakav program nudi praktične i održive metode koje smanjuju stres i poboljšavaju opće zdravlje zdravstvenih djelatnika suočenih s povećanim pritiscima u javnozdravstvenom sustavu. Navedeno istraživanje je bilo promatračkog tipa bez kontrolne skupine prije ili poslije programa. Učinci te studije nisu praćeni tijekom dužeg perioda vremena po završetku programa. Studija koju je proveo Krasner sa svojim suradnicima, potvrđuje da je napredak bio vidljiv do 15 mjeseci po završetku edukacijsko-terapijskog programa (23). Preporučljivo kurativno djelovanje može upravo na ovaj način suzbiti sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika OHBP-a.

Jedan od najpristupačnijih načina za liječenje stresa u današnjem digitalnom svijetu je pristupanje internetskom savjetovanju kao najbržem i najdiskretnijem načinu rješavanja problema. Kao takav u literaturi se nalazi opsežan „BREATHE“ program koji sadrži elemente identificiranja i procjenjivanja stresa, elemente i strategije upravljanja stresom i izbjegavanje negativnih tehnika u nošenju sa stresom. Studija provedena o učinkovitosti „BREATHE“ programa kod medicinskih sestara/tehničara potvrđuje djelotvornost u rješavanju stresa kod

problema poput smrti i umiranja, sukoba sa medicinskim sestrama/tehničarima i liječnicima, neadekvatnom pripremom i opsegom posla. Rezultati studije ovoga i sličnih programa zasigurno pomažu sestrama u davanju informacija i stjecanju vještina koje su im potrebne kako bi se nosile sa svakodnevnim stresorima (24).

Metode liječenja stresa su raznovrsne. Znan se broj ljudi odlučuje na korištenje biljnih i medicinskih supstanci različitog podrijetla jer žele brže djelovanje. Dakako da je prethodno uvijek potrebno tražiti stručnu pomoć i savjetovanje nadležnog liječnika. Neki zdravstveni djelatnici posežu za duhovnom pomoći u vidu hagioterapije i sl. (nalaze ju vrlo korisnom u nošenju sa stresom), dok drugi kombiniraju različite spomenute načine provjeravajući njihovu učinkovitost.

6. ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje dovodi do zaključka da je kod zdravstvenih djelatnika ženskog spola izražena veća razina stresa nego kod suprotnog spola. Može se pretpostaviti da je razlog tome različito percipiranje događaja, veća očekivanja od realnosti ili prevelik pritisak na radnom mjestu. Često spominjana razlika u isplaćenim materijalnim sredstvima kod osoba suprotnog spola također se može povezati s većom razinom stresa kod žena.

Vidljivo je da aktualna pandemija SARS-CoV-2 unatoč raznim mjerama, uputama i opskrbljivanjem zaštitnom opremom ostavlja tragove na zdravstvenim djelatnicima; skoro polovica ispitanika istaknula izrazito stresno stanje izazvano strahom od mogućnosti zaraze. S obzirom da je veća izraženost stresa kod zdravstvenih djelatnika s visokim stupnjem obrazovanja, preporučuje se postepeno uvođenje tih djelatnika u nova zaduženja te dijeljenje zadataka s obzirom na njihove trenutne sposobnosti.

Dok broj djece, bračni status i dužina radnoga staža nemaju utjecaja na čimbenike sindroma sagorijevanja, s dobi je ispitanika drukčija situacija. Uočena je razlika u percipiranju stresa s obzirom na dob ispitanika. Dok bi neki zaključili da se s porastom dobi vjerojatno smanjuje razina stresa, zbog dugogodišnjeg radnog iskustva, stečenog znanja i dužeg boravka na istom odjelu, u ovom je istraživanju utvrđeno suprotno. Iz toga se može zaključiti kako je nužna primjerena edukacija o prevenciji sindroma sagorijevanja već s početkom rada u zdravstvenoj službi, kako bi se zdravstveni djelatnici s godinama što bolje i lakše nosili sa svim stresnim čimbenicima kojima su svakodnevno izloženi u svom radu.

7. LITERATURA

1. Lazarus R.S. From psychological stress to the emotions: A history of Changing Outlooks. Annual Review of Psychology [Elektronički časopis]. 1993. 44. Str. 1-21. Dostupno na: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>. (6.4.2021.)
2. Šipura R. Stres i tjelesno zdravlje (diplomski rad). Slavonski Brod: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti; 2015.
3. Capan K. Stres kod zdravstvenih radnika u izvanbolničkim i bolničkim uvjetima (diplomski rad). Zagreb: Hrvatski studiji, Odjel za psihologiju; 2017.
4. Poredoš D, Kovač M. Stres i psihološko zlostavljanje na radnom mjestu. Ljetopis socijalnog rada [Elektronički časopis]. 2005. 12/2. Str. 333-346. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/2020>. (7.4.2021.)
5. Debgović S. Profesionalni stres i sindrom sagorijevanja u djelatnika intenzivne psihijatrijske skrbi i hitne medicine (diplomski rad). Zagreb: Medicinski fakultet; 2018.
6. Buljubašić A. Sindrom sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima (diplomski rad). Split: Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2015.
7. De Paiva L.C, Gomes Canário A.C, De Paiva China E.L.C, Gonçalves A.K. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. Clinics [Elektronički časopis]. 2017. 72/5. Str. 305-309. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5439116/> (7.4.2021.)
8. Embriaco N, Papazian L, Kentish-Barnes N, Pochard F, Azoulay E. Burnout syndrome among critical care healthcare workers. Current Opinion in Critical Care [Elektronički časopis]. 2007. 13. Str. 482–488. Dostupno na: https://journals.lww.com/co-criticalcare/Abstract/2007/10000/Burnout_syndrome_among_critical_care_healthcare.4.aspx. (8.4.2021.)
9. Jakupec P. Sindrom sagorijevanja medicinskih sestara (završni rad). Bjelovar: Stručni studij sestinstva; 2017.

10. Višnjic Junaković N. Izloženost stresu medicinskih sestara i tehničara na odjelu objedinjenog hitnog bolničkog prijema OB Šibenik (diplomski rad). Zagreb: Medicinski fakultet; 2018.
11. Milošević M. Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti (doktorska disertacija). Zagreb: Medicinski fakultet; 2010.
12. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
13. Ivanković D. i sur. Osnove statističke analize za medicinare. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1988.
14. Hrvatski zavod za Javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2019.godinu (online), 2019.; dostupno na: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2019/>. (10.4.2021.)
15. Pleša A. Stres na radnom mjestu medicinske sestre (završni rad). Varaždin: Sveučilište Sjever; 2018.
16. Trešek E. Sindrom sagorijevanja na radu zaposlenih u zdravstvu (diplomski rad). Zagreb: Medicinski fakultet; 2015.
17. Adeb-Saeedi J. Stress Amongst Emergency Nurses. Australian Emergency Nursing Journal [Elektronički časopis]. 2002. 5/2. Str 19-24. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1328274302800153>. (10.4.2021.)
18. Healy S, Tyrrell M. Stres sin emergency departments: experiences of nurses and doctors. Emergency Nurse [Elektronički časopis]. 2011. 19/4. Str. 31-37. Dostupno na: <https://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/en2011.07.19.4.31.c8611>. (12.4.2021.)
19. Jaman Galeković M. Povezanost sindroma sagorijevanja medicinskih sestara s radnim mjestom i privatnim životom (diplomski rad). Osijek: Medicinski fakultet; 2016.

20. Ekić S, Primorac A, Vučić B. Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *Journal of Applied Health Sciences* [Elektronički časopis]. 2016. 2/1. Str. 39-46. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/164835>. (12.4.2021.)
21. Kovačević I, Ilić B, Žulec M, Kriškić V, Grgas Bile C. Healthy Settings in Hospital- How to Prevent Burnout Syndrome in Nurses: Literature Review. *Acta clinica Croatica* [Elektronički časopis]. 2017. 56/2. Str. 292-298. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=274975. (12.4.2021.)
22. Koić E, Mužinić-Masle L, Đorđević V, Vondraček S, Car-Marković A. Primary Prevention od Burnout Syndrome in Nurses at General Hospital and Health Center from Virovitica, Croatia. *Acta clinica Croatica* [Elektronički časopis]. 2001. 40/4. Str. 259-271. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/14877>. (12.4.2021.)
23. Goodman M.J, Schorling J.B. A Mindfulness Course Decreases Burnout and Improves Well-Being among Healthcare Providers. *The International Journal of Psychiatry in Medicine* [Elektronički časopis]. 2012. 43. Str. 119-128. Dostupno na: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/PM.43.2.b>. (14.4.2021.)
24. Hersch R.B, Cook R.F, Deitz D.K, Kaplan S, Hughes D, Friesen M.A, Vezina M. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research* [Elektronički časopis]. 2016. 32. Str. 18-25. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27969025/>. (15.4.2021.)

8. OZNAKE I KRATICE

dr.	doktora
itd.	i tako dalje
OB	Opća bolnica
OHBP	Objedinjeni hitni bolnički prijem
OŽB	Opća županijska bolnica
SAD	Sjedinjene Američke Države
sl.	slično
SSS	srednja stručna sprema
VSS	visoka stručna sprema
VŠS	viša stručna sprema
ŽB	Županijska bolnica

9. SAŽETAK

Zdravstveni djelatnici kao i većina profesionalnih djelatnosti su kroz svoj radni vijek nerijetko izloženi stresu koji kroz svoje dugotrajno djelovanje može imati štetne posljedice na zdravlje pojedinca, ali i utjecaj na svakodnevno funkcioniranje u privatnom okruženju.

Cilj ovog završnog rada bio je uz pomoć verificirane ankete ispitati postojanje sindroma sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema te analizirati eventualne razlike s obzirom na sociodemografske podatke (dob, spol, dužina radnog staža, bračni status, itd.). U istraživanju je sudjelovalo 72,06% ispitanika iz šest odjela OHBP-a u Republici Hrvatskoj. Ispitanici su anonimno i dobrovoljno pristupili istraživanju pomoću Google obrasca i ankete u pisanom obliku.

Ovo istraživanje je potvrdilo navode HZJZ o postojanju većeg broja medicinskih sestara naspram medicinskih tehničara. Također je potvrđena veća izraženost stresa kod ispitanika ženskog spola. Kada su u pitanju bračni status, broj djece i dužina radnog staža, nisu uočene povezanosti sa stresom. Ispitanici s većim stupnjem obrazovanja posjeduju veći postotak stresa od ispitanika s nižim stupnjem obrazovanja, što možemo povezati s većim opsegom posla i odgovornosti. Zdravstveni djelatnici s povećavanjem dobi imaju veću razinu stresa u pojedinim domenama, ali i u ukupnoj skali stresa. Najveća razina stresa uočena je u domenama organizacije, financija, javne kritike i sudske tužbe. Pod utjecajem je stresa bilo ukupno 26,5% ispitanika.

Prevenција sindroma sagorijevanja je važna na poslu zdravstvenih djelatnika OHBP-a a ona se može provoditi kroz razne edukacije, savjetovanja sa psihologom, usklađivanja opsega posla s mogućnostima zdravstvenog djelatnika, psihoedukacijom i upotrebom kvalitetnih modela upravljanja i organizacije. Od kurativnih metoda naglašava se terapijsko-edukacijski program, digitalni „BREATHE“ program, konzumacija biljnih i medicinskih supstanci, duhovna terapija te kombinacija navedenih metoda.

Ključne riječi: sindrom sagorijevanja, zdravstveni djelatnici, stresni čimbenici, prevencija

10. SUMMARY

Health care professionals, like most other professions, are more likely to experience stress which can have long term effects and bad consequences on human health and influence everyday life.

The aim of this final work was to use verified poll to detect burn out syndrome among health care professionals at work and to analyze eventual differences by taking into consideration socio-demographic data (age, gender, years of work, marital status, etc.). The research was conducted on 72,06% health care workers at six hospital emergency departments in the Republic of Croatia. Participants approached the research anonymously and voluntarily via Google form and written poll.

This research confirmed that there are more female than male nurses. The research, as well, proved that stress is more frequent with female nurses. It showed that marital status, number of children and years of work were not connected with stress. Participants with a higher educational level were more exposed to stress than those with a lower educational level which can be connected with a wider range of work and responsibility. The amount of stress at certain fields and the entire stress scale is bigger as the years of health care professionals increase. The highest stress level was perceived in the fields of organization, finances, public criticism and lawsuit. 26,5% participants were under influence of stress.

It is important to prevent the burn out syndrome of health care professionals at work. This can be carried throughout different educations, psychology counselling, adjusting job range with health care of professionals abilities, psychoeducation and use of quality management and organization systems. Curative methods emphasize the use of educational therapy programs, digital „BREATHE“ program, vegetable and medical substances, spiritual therapy and combination of different methods.

Key words: burn out syndrome, healthcare professionals, stressful factors, prevention

11. PRILOZI

Upitnik sociodemografskih podataka kreiran za potrebe ovog istraživanja

Spol: M

Ž

Dob: _____ (nadopisati)

Bračni status: neoženjen / neudana

bračna zajednica

izvanbračna zajednica

rastavljen / rastavljena

udovac / udovica

Imate li djece? DA / NE

Ako da, koliko djece? _____ (nadopisati)

Zanimanje: medicinska sestra/ tehničar

prvostupnik/ca sestrinstva

magistar/ra sestrinstva

liječnik specijalist

liječnik specijalizant

Zaposlen/a sam u ustanovi _____ (nadopisati ime bolnice)

Stečena razina obrazovanja: SSS

VŠS

VSS

Dužina radnog staža? _____ (nadopisati)

Radno vrijeme: samo prijepodnevna smjena

samo poslijepodnevna smjena

u dvije smjene

u tri smjene

turnus 12-24-12-48

bilo koji oblik rada + dežurstvo 24 sata

Stres na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika

Molimo Vas da pomoću sljedeće ljestvice prepoznate i ocijenite **čimbenike stresa** na svom radnom mjestu.

	1	2	3	4	5	
NE	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	DA

Pretpostavite da neki čimbenik, koji izaziva najviši stres koji ste doživjeli na svom radnom mjestu, ima vrijednost 5 bodova, a čimbenik koji uopće **ne uzrokuje** stres vrijedi **1 bod**.

Koliko bodova biste dali sljedećim čimbenicima na svom radnom mjestu?

1. Neadekvatna osobna primanja	1	2	3	4	5
Neadekvatna materijalna sredstva za primjeren rad					
2. (financijska ograničenja)	1	2	3	4	5
3. Neadekvatan radni prostor	1	2	3	4	5
4. Mala mogućnost napredovanja	1	2	3	4	5
5. Oskudna komunikacija s nadređenima	1	2	3	4	5
6. Nedostatan broj djelatnika	1	2	3	4	5
7. Loša organizacija posla	1	2	3	4	5
8. Svakodnevne nepredviđene situacije	1	2	3	4	5
9. Administrativni poslovi	1	2	3	4	5
10. Preopterećenost poslom	1	2	3	4	5
11. Prijetnja sudske tužbe i/ili parničjenja	1	2	3	4	5
12. Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji	1	2	3	4	5
13. Izloženost neprimjerenom javnoj kritici	1	2	3	4	5
14. Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i drugih izvora	1	2	3	4	5
15. Sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji bolesnika	1	2	3	4	5
16. Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života	1	2	3	4	5
17. 24-satna odgovornost	1	2	3	4	5

Upitnik o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika v.2.0

Sva prava pridržana, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu



	1	2	3	4	5	
NE	Nije uopće stresno	Rijetko je stresno	Ponekad stresno	Stresno	Izrazito stresno	DA

18. Strah od izloženosti ionizacijskom zračenju	1	2	3	4	5
19. Strah zbog izloženosti inhalacijskim anestheticima	1	2	3	4	5
20. Strah zbog izloženosti citostaticima	1	2	3	4	5
21. Strah zbog mogućnosti zaraze	1	2	3	4	5
22. Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom	1	2	3	4	5
23. Suočavanje s neizlječivim bolesnicima	1	2	3	4	5
24. Sukobi s kolegama	1	2	3	4	5
25. Sukobi s drugim suradnicima	1	2	3	4	5
26. Oskudna komunikacija s kolegama	1	2	3	4	5
27. Sukobi s nadređenim	1	2	3	4	5
28. Noćni rad	1	2	3	4	5
29. Smjenski rad	1	2	3	4	5
30. Prekovremeni rad	1	2	3	4	5
31. Dežurstva (24 sata)	1	2	3	4	5
32. Uvođenje novih tehnologija	1	2	3	4	5
33. "Bombardiranje" novim informacijama iz struke	1	2	3	4	5
34. Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije	1	2	3	4	5
35. Nedostupnost potrebne literature	1	2	3	4	5
36. Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka	1	2	3	4	5
37. Vremensko ograničenje za pregled pacijenata	1	2	3	4	5

Upitnik o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika v.2.0

Sva prava pridržana, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu



12. ODOBRENJA ZA PROVOĐENJE ISTRAŽIVANJA



Opća županijska bolnica Našice
Adresa: Bana Jelačića 10,
31500 Našice
Tel: +385(0)31 488-511
Fax: +385 (0)31 613-826
email: bolnica@obnasice.hr
www.obnasice.hr

ETIČKO POVJERENSTVO
Broj: 01-517/2-2020
Našice, 16. listopada 2020. g.

Temeljem članka 95. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 125/2019) Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Našice na sjednici održanoj elektroničkim putem dana 16. listopada 2020. g., donijelo je sljedeći:

ZAKLJUČAK

o izdavanju suglasnosti za provođenje istraživanja u Općoj županijskoj bolnici Našice

Etičko povjerenstvo zaprimilo je zamolbu (br. 01-517/1-2020) Marije Prša u svrhu istraživanja prisutnosti sindroma sagorijevanja na poslu zaposlenika na Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu.

Povjerenstvo je razmotrilo sve navedeno te je jednoglasno donijelo Zaključak (br. 01-517/2-2020) o izdavanju suglasnosti za provođenje istraživanja „Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“.

Predsjednica Etičkog povjerenstva
OŽB Našice:

Dr.sc. Marina Hlavati, dr. med.,
spec. neurologije uže spec. epileptologije



Dostaviti:
- Marija Prša
- pismohrana Etičkog povjerenstva.

OPĆA BOLNICA BJELOVAR
ETIČKO POVJERENSTVO
U Bjelovaru 8. listopada 2020.g.

1098324 REPUBLIKA HRVATSKA		
Opća bolnica Bjelovar		
Primljeno:	09.10.2020	
klasifikacijska oznaka	Org. jed.	
021-01/20-05/06	2103-72-12;	
Uredbeni broj	Prilozi	Vrijednost
2103-72-12-20-02	0	-

Marija Prša
Sokolska 301
31500 Našice

Predmet: **„Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika
Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“**

- suglasnost na provođenje istraživanja, daje se

Na temelju Vaše zamolbe Etičko je povjerenstvo OB Bjelovar razmotrilo plan i način ispitivanja odnosno dostavljenu dokumentaciju o istraživanju pod naslovom „Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“.

U dostavljenoj dokumentaciji nedostaje suglasnost voditelja Odjela OHBP OB Bjelovar. U ostalom

Predmetno istraživanje zadovoljava uvjete i u skladu je s Etičkim kodeksom i Bochumskim postupnikom.

Stoga je Etičko povjerenstvo suglasno s provođenjem predmetnog istraživanja u našoj ustanovi uz uvjet pribavljanja suglasnosti voditelja Odjela OHBP Bjelovar..

S poštovanjem,

Predsjednik Etičkog povjerenstva



Darko Novalić
prof. psihologije

Etičko povjerenstvo
Broj: 01-4044/1/2020
Čakovec, 20.11.2020.godine

Etičko povjerenstvo Županijske bolnice Čakovec u sastavu Dejan Balažin, dr.med., spec. pedijatrije, subspec. pedijatrijske nefrologije, Jasmina Srnec, bacc.med.techn., Robert Marčec, dr.med.,spec. neurologije, mr.sc. Nino Škvorc, dr.med.,spec. ginekologije i opstetricije, subspec.uroginekologije, Đina Stanić, dr. med. spec. anesteziologije, subspec. intenzivne medicine i Monika Risek, mag.iur., na temelju čl.6. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva, na sjednici održanoj dana **20.11.2020.** godine elektroničkim putem povodom donosi

ZAKLJUČAK

1. **Mariji Prša** daje se suglasnost za prikupljanje i analizu podataka za potrebe izrade istraživanja za završni rad na temu „ Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“.
2. Imenovana je dužna, u skladu s UREDBOM 2016/679 EZ O ZAŠTITI POJEDINACA U VEZI S OBRADOM OSOBNIH PODATAKA I SLOBODNOM KRETANJU TAKVIH PODATAKA, čuvati povjerljivost svih podataka kojima ima pravo i ovlast pristupa te potpisati Izjavu o povjerljivosti.
3. Svi ispitanici, prije ispunjavanja ankete, dužni su potpisati informirani pristanak.
4. O rezultatima provedenog istraživanja imenovana je u obvezi izvijestiti ovo Povjerenstvo.

Predsjednik Etičkog povjerenstva
Dejan Balažin, dr.med., spec. pedijatrije,
subspec. pedijatrijske nefrologije

Dostaviti:

1. Imenovani/a
2. Etičko povjerenstvo
3. Za spis

OPĆA BOLNICA VIROVITICA
VIROVITICA, LJUDEVITA GAJA 21
Klasa: 510-03/20-01/3573
Urbroj: 2189-43-02/1-20-2 NM
Virovitica, 29. listopada 2020. godine

Na temelju odredbe članka 95. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine» br. 100/18 i 125/19) i odredbe članka 3. Poslovnika o radu, Etičko povjerenstvo Opće bolnice Virovitica na 13. sjednici održanoj dana 29. listopada 2020. godine, donijelo je

ODLUKU

I

Daje se suglasnost podnositeljici zahtjeva Mariji Prši iz Našica, polaznici stručnog studija sestrinstva pri Veleučilištu u Bjelovaru za provođenje istraživanja putem anketnog upitnika u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Opće bolnice Virovitica, u svrhu izrade završnog rada na temu „Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“.

II

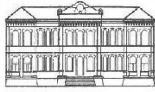
Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Predsjednika Etičkog povjerenstva
Opće bolnice Virovitica
prim. dr. sc. Jadranko Šegregur, dr. med.



O tome:

1. Marija Prša iz Našica, Sokolska 30a
2. Ravnatelj Opće bolnice Virovitica
3. Pomoćnica ravnatelja za sestrinstvo
4. Predsjednik Etičkog povjerenstva
5. Uz zapisnik 13. sjednice Etičkog povjerenstva
6. Pismohrana, ovdje.



Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod
Nastavna baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera Osijek

Odjel za anesteziju, reanimaciju i intenzivno liječenje

OIB: 91554844285 • Žiro račun: 2484008-1100801711 RBA • tel. 035 201-201 lokal 610, 611, 612 • fax: 415-633
• e-mail: opca-bolnica-sb@sb.t-com.hr • Andrije Štampara 42, 35000 SLAVONSKI BROD

Slavonski Brod, 1.2. 2021.

Etičko povjerenstvo

Predmet: Suglasnost Etičkog povjerenstva za provođenje istraživanja pod naslovom „**Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema**“ od strane Prša Marije, a u sklopu izrade završnog rada na Veleučilištu u Bjelovaru

Obrazloženje:

Istraživanje se planira provoditi na Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Opće bolnice „Dr Josip Benčević“, Slavonski Brod. Istraživanje se planira provoditi među zaposlenicima Objedinjenog hitnog bolničkog prijema putem dvaju standardiziranog upitnika. Prvi je upitnik pod nazivom „Stres na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika“ Dr Milana Miloševića koji sadrži 37 čimbenika stresa koji se ocjenjuju na ljestvici od 1 do 5, a drugi je upitnik o sociodemografskim podacima ispitanika.

Uz zamolbu je priložen plan istraživanja, obrazac informiranog pristanka namijenjen ispitanicima, izjava o etičnosti, te obadva upitnika.

Temeljem priložene dokumentacije Etičko povjerenstvo je suglasno s provođenjem navedenog istraživanja.

Za Etičko povjerenstvo

Doc.dr.sc. Jasminka Kopač, dr.med.

30.04.2021. 9

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA VINKOVCI
ETIČKO POVJERENSTVO
Broj: 01-8492/2/20.
Vinkovci, 30. studenoga 2020. g.

ODLUKA

I.

Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Vinkovci je na sjednici održanoj dana 24. studenoga 2020. godine (zapisnik pod brojem: 01-8492/1/20.), odobrilo Mariji Prša provođenje istraživanja „Sindrom sagorijevanja na poslu zdravstvenih djelatnika Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“ u svrhu izrade završnog rada pod mentorstvom doc.dr.sc. Zrinke Puharić, dr.med., a na Veleučilištu u Bjelovaru.

Imenovana je obvezna po završetku istraživanja o rezultatima istoga obavijestiti Etičko povjerenstvo.

II.

Dužna je pridržavati se svih etičkih načela i pravila struke, posebno naglašavamo, uz zaštitu privatnosti.

III.

Etičko povjerenstvo donijelo je odluku u sastavu:

- doc.dr.sc. Dražen Švagej, dr.med., patolog, predsjednik, Opća županijska bolnica Vinkovci,
- Marija Jurković, dr.med., neonatologinja, član, Opća županijska bolnica Vinkovci
- Senka Kubica, bacc.med.techn., član, Opća županijska bolnica Vinkovci
- Martina Jularić, bacc.med.techn., član, Opća županijska bolnica Vinkovci
- Višnja Sorčik, prof., vanjski član

Razmatrana je slijedeća dokumentacija:

- 1.) Zamolba,
- 2.) Izjava o poštivanju etičkih načela,
- 3.) Obavijest za ispitanika i pisana suglasnost za sudjelovanje u istraživanju.


IV.

Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Vinkovci radi sukladno smjernicama Pravilnika o dobroj kliničkoj praksi Ministarstva zdravstva («N.N.» broj 121/07, i 124/15.) i ostalim zakonima i propisima RH.

POUKA O PRAVNOM LIJEKU: Protiv ove Odluke može se podnijeti žalba Upravnom vijeću ustanove u roku od 14 dana od dana prijema Odluke. Odluka Upravnog vijeća je konačna.


Dostaviti:

- 1.) Predsjednik Upravnog vijeća,
- 2.) Marija Prša,
- 3.) Ravnatelj,
- 4.) Zamjenik ravnatelja,
- 5.) Predsjednik Etičkog povjerenstva,
- 6.) Zapisnik,
- 7.) Pismohrana.


Predsjednik Etičkog povjerenstva:
doc.dr.sc. Dražen Švagej

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>7.7.2021.</u>	MARIJA PRŠA	

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

MARIJA PRŠA

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 7.7.2021.

Prša

potpis studenta/ice