

# Sindrom profesionalnog izgaranja medicinskih sestara u operacijskim i ginekološkim salama u Kliničkom bolničkom centru Osijek

---

Moser, Sanja

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:089846>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek  
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Sanja Moser**

**SINDROM PROFESIONALNOG  
IZGARANJA MEDICINSKIH SESTARA U  
OPERACIJSKIM I GINEKOLOŠKIM  
SALAMA U KLINIČKOM BOLNIČKOM  
CENTRU OSIJEK**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2022.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Sanja Moser**

**SINDROM PROFESIONALNOG  
IZGARANJA MEDICINSKIH SESTARA U  
OPERACIJSKIM I GINEKOLOŠKIM  
SALAMA U KLINIČKOM BOLNIČKOM  
CENTRU OSIJEK**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2022.**

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku.

Mentor rada: doc. dr. sc. Štefica Mikšić

Rad ima 40 stranica, 14 tablica i 1 grafikon.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

## ZAHVALE

*Velika hvala na ukazanom povjerenjudoc. dr. sc. Štefci Mikšić, koja je svojim stručnim znanjem pratila proces pisanja ovog diplomskog rada i koja me je svojim znanjem i savjetima usmjeravala prema završetku studija i izradi diplomskog rada.*

*Zahvaljujem se kolegicama i kolegama s kojima sam provela akademske godine školovanja, na svesrdnoj pomoći tijekom studija i u pisanju rada.*

*Na kraju, posebno se i ponajviše zahvaljujem svojoj obitelji, svojim roditeljima koji su mi najveća podrška, uvijek su uz mene i uvijek me potiču, daju motivaciju i razumijevanje. Sve navedeno su mi nesebično pružali tijekom studiranja i pisanja diplomskog rada...*

## SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	1
<b>2. STRES</b> .....	3
2.1. Učinak stresa na osobu .....	4
2.2. Stres na poslu .....	5
2.3. Sindrom profesionalnog izgaranja .....	5
2.4. Sestrinstvo.....	6
<b>3. CILJ</b> .....	7
3.1. Opći cilj .....	7
3.2. Specifični ciljevi .....	7
<b>4. ISPITANICI I METODE</b> .....	8
4.1. Ustroj studije.....	8
4.2. Ispitanici .....	8
4.3. Etička načela .....	8
4.4. Metode istraživanja .....	9
4.5. Statističke metode.....	9
<b>5. REZULTATI</b> .....	10
5.1. Osnovna obilježja ispitanika .....	10
5.2. Profesionalno sagorijevanje (OLBI- The Oldenburg Burnout Inventory) .....	11
5.3. Domena iscrpljenosti .....	11
5.4. Domena izbjegavanja posla .....	12
5.5. Povezanost profesionalnog sagorijevanja s obilježjima ispitanika .....	13
5.6. Sindrom sagorijevanja .....	15
5.6.1. Domena osobnog sagorijevanja .....	16
5.6.2. Domena sagorijevanja povezanog s poslom.....	17
5.6.3. Domena sagorijevanja povezana uz pacijente .....	18
5.7. Povezanost skale sindroma sagorijevanja s obilježjima ispitanika.....	19
5.8. Povezanost skale sagorijevanja(OLBI) i skale sindroma sagorijevanja (CBI).....	23

<b>6. RASPRAVA</b> .....	24
<b>7. ZAKLJUČAK</b> .....	26
<b>8. SAŽETAK</b> .....	27
<b>9. SUMMARY</b> .....	28
<b>10. LITERATURA</b> .....	29
<b>11. ŽIVOTOPIS</b> .....	32

## 1. UVOD

Pojam stresa u suvremenom svijetu označava stanje organizma kada doživljavamo prijetnju vlastitom integritetu (1). Svaki pojedinac individualno reagira na stres ovisno o osobnosti, dobi i stilu života(1). Reakcije na stres su različite, dijelimo ih na psihološke, ponašajne i fiziološke(1). Stresori kojima se susrećemo na poslu dovode do izgaranja, a definira se kroz tri dimenzije: iscrpljenost, cinizam i neučinkovitost(2). Razvoj sestrinstva, gledano kroz povijest, razvijao se i postojao od početka čovječanstva. Sestrinstvo je profesija definirana kao znanost i umijeće te se temelji na dokazima. Zdravstvena njega područje je rada medicinske sestre definirano kao nešto urađeno s glavom, srcem i rukama od strane suvremene autorice Virginije Henderson(3). U okviru zdravstvene njege medicinska sestra pruža pomoć pojedincu, obitelji, skupinama, kako bi odredili i ostvarili fizičku, mentalnu i socijalnu dobrobit u okolini gdje žive i rade.

Danas su pred medicinsku sestru postavljeni suvremeni zahtjevi te je u praksi medicinska sestra odgovorna za različite aktivnosti, za razliku od ostalih profesionalaca u zdravstvenom sustavu(4). Odgovornost, kvaliteta izvršavanja sestrinskih intervencija, fleksibilnost, prilagodljivost, sposobnost rješavanja problema, kritičko i kreativno razmišljanje, improvizacija, timski rad, poštivanje rokova, proaktivnost i sudjelovanje, holističko razmišljanje i aktivnost, promicanje dobrobiti, donošenje etičkih odluka, neke su od nepisanih zahtjeva sestrinske profesije. Napretkom tehnologije, znanosti, globalizacijom, dolazi i do promjena u zdravstvenom sustavu, time i do promjena na polju sestrinstva(4). Zdravstveni sustav se mijenja i napreduje time se sukladno zahtjevima omogućuje i obrazovanje i osposobljavanje medicinskih sestara. Medicinska sestra uči i podučava, procjenjuje i reagira na različite potrebe, zagovara bolesnika i njegovu obitelj, vodi, nadzire, sluša i razumije potrebe tima, upravlja informacijama, koristi tehnologiju i upravlja resursima, istražuje, proučava(4). Medicinska sestra brine o bolesniku kao o osobi sa svim ljudskim potrebama i svakom ponaosob pristupa individualno i holistički. Briga oko sprječavanja infekcija i postoperativnih komplikacija jedna je od važnih uloga medicinske sestre (4).

Svjedoci smo posebno u današnje vrijeme velikom odljevu medicinskih sestara van države, ne mali broj napušta profesiju i radna mjesta zbog *burnouta*, nezadovoljstva poslom i radnim uvjetima (5). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) upravo sindrom izgaranja prepoznala je kao problem mentalnog zdravlja karakteriziranog definicijom “stanja vitalne iscrpljenosti” (6).



Preveliko opterećenje poslom u neadekvatnim uvjetima i moralno etički principi medicinske sestre dovode u situaciju u kojoj preispituju i procjenjuju vrijednost svog posla osjećaju da je profesija medicinske sestre ispod očekivanja na ljestvici društvenih vrijednosti. Istraživanja potvrđuju da se prevalencija sindroma izgaranja među medicinskim sestrama/tehničarima kreće od 27-45%(7) te se povezuje s visokom stopom depresije, samoubojstava, konzumacijom psihoaktivnih supstanci, problemima u bračnoj zajednici i profesionalnoj disfunkciji(8,9). Statistike pokazuju unatoč svojoj problematici s kojom se susreću medicinske sestre i dalje su skupina koja vjeruje, zauzima mjesto na samom vrhu (10).

## 2. STRES

Pojam stresa unazad nekoliko stoljeća upotrebljavan je u fizici kako bio objasnio pojam plastičnosti, svojstva materijala izloženog vanjskoj sili te se vraćanja u prvobitno stanje(11). Mađarski znanstvenik, Hans Seleye pojam stresa predstavlja u modernoj medicinskoj znanosti(11). Definirao je stres kao nespecifičan odgovor tijela nabilo koji zahtjev (12).Stres je normalna reakcija svake osobe. Ljudski organizam dizajniran je da doživi i reagira na stres, tijelo na stresore daje fizičke i mentalne odgovore(3). Tijelo na stres odgovara autonomnim i hipotalamičkim-hipofiznim i adrenalinskim sustavom. Dio koji odgovara na stres nije povezan sa svjesnim djelom živčanog sustava te samostalno reagira lučenjem određenih hormona i stimuliranjem pojedinih žlijezda koje dovode do raznih fizioloških odgovora na stres(13). Reakcija pomaže da se prilagodimo na situacije koje su nam nove. Stres može biti pozitivan, motivira nas, održava nas spremnijima u mnogim situacijama kako bi izbjegli opasnosti(12). Kada nam taj stres postaje problem, kada se stresori nižu jedan za drugim bez razloga, opuštanja, stres postaje negativan te ima negativan učinak na naš organizam(12). Postoji više vrsta stresa,akutan, kroničan, epizodni akutni stres i eustress (14). Reakcija na stres je individualna, samim time nameće se činjenica da je stres i učinak na stresa, na osobu uvjetovan kroz više čimbenika kao što su socioekonomsko okruženje, društveno-kulturne norme, naslijeđe, fenotip osobe i kognitivno poimanje.

- Akutni stres je kratkoročan i djeluje pozitivno ili uznemiravajući, ova vrsta stresa je najčešća u našim životima (14).
- Kroničan stres je onaj koji s čini beskrajnim i neizbježnim kao npr.stres na poslu(14).
- Epizodni akutni stres je akutan i s njim živimo, konstantno smo pod stresom i u životnim neprilikama(14).
- Eustress je vrsta stresa koja je zabavna i uzbudljiva. Ova vrsta stresa je pozitivna i “puni nam baterije”(14).

## 2.1. Učinak stresa na osobu

Utjecaj stresa ima različit učinak na svakoga od nas. Manje količine stresa nerijetko imaju stimulativan učinak, kada se stresponavlja nastaje problem. Tijelo na stres reagira lučenjem hormona, opetovanim stresnim situacijama dolazi do prekomjernog lučenja hormona, tijelo nema vremena riješiti se stresa što dovodi do poremećaja koji vremenom uzrokuje negativne posljedice na organizam. Stres ima utjecaj na tijelo te može dovesti do glavobolje, mišićne napetosti, bolova, želučanih tegoba, nesаница ili prekomjernog sna, malaksalosti, bolova u prsima, nedostatka zraka(15). Stres utječe i na raspoloženje, može izazvati napetost, strah, nemir, slabu koncentraciju, zasićenost, ljutnju, depresiju, beznađe, što utječe na svakodnevno funkcioniranje. Osobe koje su izložene stresu mogu imati i poremećaje ponašanja kao što je socijalno izoliranje, konzumacija prekomjernih količina alkohola ili droge, prekomjerman unos hrane ili gladovanje te zlouporabu nikotina. Nerijetko osobe izložene stresom ulaze u konflikte i sukobe, zbog kojih dolazi do loših međuljudskih odnosa(15).

Provedena istraživanja pokazuju da stres utječe na tjelesno i mentalno zdravlje. Postoji niz bolesti i stanja koja su uzrokovana stresom, najčešće su to bolesti kardiovaskularnog sustava, imunološke bolesti, bolesti respiratornog sustava, gastrointestinalnog trakta. Stres uzrokuje hormonalni disbalans koji dovodi do brojnih promjena u organizmu čovjeka uz narušeno metalno zdravlje (16,17). Početni i prvi simptomi rijetko su prepoznati, dok se ne pojave teži simptomi kao posljedica kroničnog stresa. Stres na poslu je u zadnje vrijeme vrlo interesantna tema u znanstvenim i društvenim krugovima. Posljedice stresa na poslu imaju utjecaj na radnu učinkovitost, međuljudske odnose, ali sve više doprinosi i posljedicama na zdravstveno stanje i dovodi do sindroma sagorijevanja.

## **2.2. Stres na poslu**

Pojam stresa tijekom zadnjeg desetljeća pobudio je posebno zanimanje, osobito kada se govori o stresu na radnom mjestu. Kada se spominje pojam stresa na radom mjestu, govorimo o stresu čiji je izvor u radnoj okolini. Prije trideset godina Ujedinjeni narodi “bolešću 20-og stoljeća” proglasili su upravo stres na poslu, dok je Svjetska zdravstvena organizacija stres na poslu proglasila “Svjetskom epidemijom”. Danas mnoga istraživanja dokazuju kako zbog stresa na poslu dolazi do bolovanja, a samim time i do financijskih gubitaka. Stres na poslu prema Mc Grathu opisuje se kao značajna neravnoteža između zahtjeva i sposobnosti da se tim zahtjevima udovolji, u situaciji kada neuspjeh zadovoljenja zahtjeva postoji, prema prosudbi radnika, značajne posljedice(18). Stresori na poslu mogu biti sam radni okoliš, međuljudski odnosi, priroda posla kojim se bavimo, administrativni i organizacijski zahtjevi, radne uloge, edukacije i individualni zahtjevi koje stavljam pred sebe te neke specifičnosti samoga posla. Reakcija na stres je individualna. Kontinuirano izlaganje stresorima na pojedinca dovodi do težih zdravstvenih posljedica.

## **2.3. Sindrom profesionalnog izgaranja**

*Burnout syndrome* ili profesionalno sagorijevanje stanje je jakog psihičkog i/ili fizičkog umora posljedično teškom i napornom radu(19), 1974. Freudenberg, psihoanalitičar ga uvodi kao pojam(20). Prema Oxford English Dictionary profesionalno sagorijevanje definira se kao stanje u kojem dolazi do otkazivanja, izmorenosti ili iscrpljenosti zbog povećanih potreba za energijom, snagom ili kapacitetom. Profesionalno sagorijevanje dovodi do tjelesne i mentalne iscrpljenosti, depersonalizacije, kojem doprinose kronični emocionalni i stresni događaji na poslu(19).

## 2.4. Sestrinstvo

Prema zadnjim dostupnim informacijama iz 2020.godine iz Registra hrvatske komore, medicinskih sestara je 41.332 (medicinskih sestara -medicinskih tehničara). Najviše njih, 28 000 je srednje stručne spreme (21). Svjedoci smo svakodnevnom odljevu medicinskih sestara što uvelike otežava posao ostalim sestrama. Sestrinstvo je nekada bilo struka, sada je profesija koja zahtjeva petogodišnje školovanje. Zadnjih godina povećava se broj prvostupnika sestrinstva te diplomiranih medicinskih tehničara i magistara sestrinstva. Struka se razvila u profesiju, radna mjesta se i dalje susreću s problematikom koja je postojala oduvijek i vjerojatno će se rješavati još dugo vremena. Svjedoci smo svakodnevnom povećanju obilja rada sestara –uvođenje informatizacije, razvoj znanosti i tehnologije, zahtjevi koji se stavljaju pred medicinske sestre u vidu edukacije, usavršavanja te promjena radnih navika. Sestrinske intervencije, najvrjednije divljenju, nerijetko se čine nemoguće i neizvedive. Kada se pacijent hospitalizira, tek tada, kada je suočen s vlastitim potrebama, shvaća i uviđa vrijednost upravo tih intervencija.

### **3. CILJ RADA**

#### **3.1. Opći cilj**

Ispitati razinu sagorijevanja na poslu kod medicinskih sestara u operacijskim i ginekološkim salama.

#### **3.2. Specifični ciljevi**

- Ispitati na koji način se medicinske sestre suočavaju sa svakodnevnim stresom;
- Ispitati povezanost demografskih podataka (dob, spol, razina obrazovanja, dužina radnog odnosa, bračni status) s razinom profesionalnog sagorijevanja;
- Ispitati domenu osobnog sagorijevanja;
- Ispitati domenu sagorijevanja povezanog s poslom;
- Ispitati domenu sagorijevanja povezano uz pacijente.

## **4. ISPITANICI I METODE**

### **4.1. Ustroj studije**

Provedeno je presječnoistraživanje (22).

### **4.2. Ispitanici**

Istraživanje se provodilo na Klinici za ginekologiju i opstetriciju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Istraživanje je provedeno 2021.godine u razdoblju od šest mjeseci. Ispitanici su bile medicinske sestre/tehničari u operacijskim i ginekološkim salama koji su dobrovoljno prihvatili sudjelovanje u istraživanju te popunili anketni upitnik. U istraživanju je sudjelovalo 96 medicinskih sestara/tehničara.

#### **Zaštita osobnih podataka**

Sudjelovanje medicinskih sestara/tehničara je dobrovoljno i svi su ispitanici na, za to, predviđenom obrascu dali izričitu i dobrovoljnu suglasnost(privolu) ispitivaču za obradu osobnih podataka, a ustupljeni će osobni podatci biti obrađeni u skladu s Općom odredbom o zaštiti podataka (Uredba EU 201/679) uz primjenu odgovarajućih tjelesnih i tehničko-sigurnosnih mjera zaštite. Pristup i priopćavanje osobnih podataka ispitanika bit će onemogućen trećoj strani. Ispitivačica se obvezuje čuvati povjerljivost osobnih podataka ispitanika, koristit će ih isključivo u svrhe istraživanja te se obvezuje da se podatci neće pojavljivati ni na jednom znanstvenoistraživačkom dokumentu povezanom s osobnim imenom i prezimenom, niti će se pojedinačno objavljivati. U svakom trenutku ispitanik ima pravo zahtijevati pristup, dopunu, izmjenu ili brisanje svojih osobnih podataka te ima pravo na ograničenje obrade, pravo na prenosivost podataka, kao i pravo na opoziv suglasnosti.

### **4.3. Etička načela**

Istraživanje je provedeno prema principima Helsinške deklaracije i za navedeno su istraživanje dobivene suglasnosti Etičkog povjerenstva Kliničkog bolničkog centra Osijek.

### **4.4. Metode istraživanja**

Opis istraživanja

Istraživanje je provedeno na Klinici za ginekologiju i opstetriciju 2021. godine u trajanju od šest mjeseci. Ispitanici su bili medicinske sestre/tehničari u operacijskim i ginekološkim salama. Ispitanici su dobrovoljno sudjelovali u istraživanju uz potpisan informirani pristanak. Kao instrument istraživanja za mjerenje profesionalnog izgaranja na radnom mjestu korištena je OLBI (*OLBI – The Oldenburg Burnout Inventory*)(23)skala koja tvori dvije domene: domenu iscrpljenosti i domenu odvajanja od posla. Dok je sindrom sagorijevanja ocijenjen preko od 19 čestica, koje tvore tri domene: domena osobnog sagorijevanja, domena sagorijevanja povezana s radom i domena sagorijevanja povezanog s pacijentom. Uz navedene ankete izrađen je i anketni upitnik za potrebe ovog istraživanja, prikupljeni su demografski podatci o dobi, spolu, stručnoj spremi, bračnom statusu, suživotu u zajednici, dužini radnog staža.

### **4.5. Statističke metode**

Kategorijski podatci su predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnostraspodjele kontinuiranih varijabli testirana je Shapiro - Wilkovim testom. Zbog raspodjelekontinuiranih varijabli koje ne slijede normalnu razdiobu kontinuirani podatci opisani sumedijanom i granicama interkvartilnog raspona, a za testiranja su korištene neparametrijskemetode. Razlike numeričkih varijabli između tri i više nezavisnih skupina testirane su KruskalWallisovim testom (Post hoc Conover). Spearmanovim koeficijentom korelacije



ocijenila se povezanost pojedinih skala i njihovih domena s dobi ispitanika i međusobno ( $y$ ). Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na  $\alpha = 0,05$ . Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 20.026 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2022) i SPSS ver. 23 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS, Ver. 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

## 5. REZULTATI

### 5.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 96 ispitanika, medicinskih sestara/ tehničara u operacijskom i anesteziološkom timu. Medijan dobi ispitanika je 43 godine (interkvartilnog raspona od 35 do 54 godine) u rasponu od najmanje 24 do najviše 63 godine. Žena je 91 (94,5 %), a prema razini obrazovanja zastupljeniji su ispitanici srednje stručne spreme, njih 63 (65 %). Dežurstva ima 45 (47 %) ispitanika. Prema duljini radnog staža, 58 (60 %) ispitanika je s 20 i više godina staža. U braku/izvanbračnoj zajednici je 59 (62 %) ispitanika, a njih 72 (75 %) živi u zajednici sa supružnikom i/ ili djecom (Tablica 1).

Tablica 1. Ispitanici prema osnovnim obilježjima

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	5 (5)
Žene	91 (95)
Razina obrazovanja	
Visoka stručna sprema	22 (23)
Prvostupnik sestrinstva	11 (12)
Srednja stručna sprema	63 (65)
Radno vrijeme	
Rad u prvim smjenama	18 (19)
Rad u turnusu	33 (34)
Dežurstva	45 (47)
Dužina radnog staža	
0 – 5 godina	11 (12)

5 – 10 godina	10 (10)
10 – 20 godina	17 (18)
20 i više godina	58 (60)
<hr/>	
Bračni status	
Bračna ili izvanbračna zajednica	59 (62)
Neudana/ neoženjen	24 (25)
Razveden / razvedena	9 (9)
Udovac/ udovica	4 (4)
<hr/>	
S kime žive	
Sama/ sam	17 (18)
Sa supružnikom i/ili djecom	72 (75)
S roditeljima	7 (7)

\* $\chi^2$  test; †Fisherov egzaktni test

## 5.2. Profesionalno sagorijevanje (OLBI – The Oldenburg Burnout Inventory)

Za mjerenje stupnja profesionalnog izgaranja na radnom mjestu je korištena OLBI skala koja tvori dvije domene: domenu iscrpljenosti (koeficijent Cronbach Alpha = 0,791) i domenu odvajanja od posla (koeficijent Cronbach Alpha = 0,731). Koeficijent unutarnje pouzdanosti cijele skale Cronbach Alpha j 0,846 što znači da je skala dobar mjerni instrument na našem uzorku ispitanika.

## 5.3. Domena iscrpljenosti

U domeni iscrpljenosti, 38 (39,6 %) ispitanika je potpuno suglasno s tvrdnjom da postoje dani kada se osjećaju umorno prije odlaska na posao, a njih 46 (47,9 %) s tvrdnjom da im je sada nakon posla potrebno više vremena da se opuste i osjećaju bolje, nego što im je bilo potrebno prije.

Tablica 2. Samoprocjena iscrpljenosti

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Potpuno suglasan	Djelomice suglasan	Djelomice nisam suglasan	Uopće nisam suglasan	
*Postoje dani kada se osjećam umorno prije dolaska na posao	38 (39,6)	42 (43,8)	11 (11,5)	5 (5,2)	96
*Sada mi je nakon posla potrebno više vremena da se opustim i osjećam bolje, nego što mi je bilo potrebno prije	46 (47,9)	24 (25)	17 (17,7)	9 (9,4)	96

Vrlo dobro podnosim pritisak svog posla	16 (16,7)	37 (38,5)	29 (30,2)	14 (14,6)	96
*Tijekom posla često se osjećam emocionalno iscrpljen/a	23 (24)	48 (50)	17 (17,7)	8 (8,3)	96
Nakon posla imam dovoljno energije za moje aktivnosti u slobodno vrijeme	9 (9,4)	35 (36,5)	28 (29,2)	24 (25)	96
*Nakon posla se obično osjećam iscrpljeno i umorno	27 (28,1)	50 (52,1)	10 (10,4)	9 (9,4)	96
Obično mogu dobro organizirati moj posao	34 (35,4)	52 (54,2)	10 (10,4)	0 (0)	96
Kada radim, osjećam se energično	23 (24)	43 (44,8)	26 (27,1)	4 (4,2)	96
*obrnuto bodovanje					

#### 5.4. Domena izbjegavanja posla

U domeni izbjegavanja posla, 43 (44,8 %) ispitanika je potpuno suglasno s tvrdnjom da svoj posao smatraju pozitivnim izazovom, a njih 27 (28,4 %) s tvrdnjom da im je ovo jedina vrsta posla koju mogu zamisliti da rade.

Tablica 3. Samoprocjena izbjegavanja posla

	Broj (%) ispitanika				Ukupno
	Potpuno suglasan	Djelomice suglasan	Djelomice nisam suglasan	Uopće nisam suglasan	
Uvijek pronalazim nove i zanimljive aspekte svoga posla	26 (27,1)	41 (42,7)	24 (25)	5 (5,2)	96
*Sve češće se događa da negativno pričam o svom poslu	12 (12,5)	38 (39,6)	27 (28,1)	19 (19,8)	96
*Skloniji/ja sam u zadnje vrijeme manjem razmišljanju o poslu te višem automatskom obavljanju svojih zadataka	9 (9,4)	38 (39,6)	29 (30,2)	20 (20,8)	96
Svoj posao smatram pozitivnim izazovom	43 (44,8)	32 (33,3)	17 (17,7)	4 (4,2)	96
*S vremenom, pojedinac može postati nepovezan s ovom vrstom posla	4 (4,2)	39 (40,6)	29 (30,2)	24 (25)	96
*Ponekad se osjećam mučno zbog svojih radnih obaveza	13 (13,5)	34 (35,4)	31 (32,3)	18 (18,8)	96

Ovo je jedina vrsta posla koju mogu zamisliti da radim	27 (28,4)	26 (27,4)	24 (25,3)	18 (18,9)	95
Sve više sam zainteresiran za svoj posao	17 (17,9)	44 (46,3)	27 (28,4)	7 (7,4)	95

\*obrnuto bodovanje

## 5.5. Povezanost profesionalnog sagorijevanja s obilježjima ispitanika

Raspon pojedinih domena je od 8 do 35, a ukupne skale od 16 do 64, gdje viši broj označava veće profesionalno sagorijevanje. Domena iscrpljenosti je jače izražena od domene izbjegavanja od posla (Tablica 4).

Tablica 4. Ocjena pojedine domene i ukupne skale OLBI profesionalnog sagorijevanja

	Medijan (interkvartilni raspon)	Minimum – maksimum
Domena iscrpljenosti	21 (18 – 24)	8 – 30
Domena izbjegavanja posla	18 (15 – 21)	8 – 29
Ukupno skala sagorijevanja (OLBI)	40 (35 – 44)	17 – 57

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost dobi ispitanika s domenama i ukupnom skalom iscrpljenosti i uočavamo da nema značajnih povezanosti (Tablica 5).

Tablica 5. Povezanost dobi ispitanika s domenama i cijelom skalom sagorijevanja

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho (P vrijednost)
Domena iscrpljenosti	0,095 (0,36)
Domena izbjegavanja posla	-0,024 (0,82)
Ukupno skala sagorijevanja (OLBI)	0,047 (0,65)

Ne uočavamo značajne razlike u domenama i u ukupnoj skali sagorijevanja u odnosu na obilježja ispitanika (Tablica 6).

Tablica 6. Ocjena pojedinih domena i ukupne skale sagorijevanja u odnosu na obilježja ispitanika

	Domena iscrpljenosti		Domena izbjegavanja posla		Ukupno profesionalno sagorijevanje	
	Medijan (IQR)	<i>P</i> *	Medijan (IQR)	<i>P</i> *	Medijan (IQR)	<i>P</i> *
<b>Razina obrazovanja</b>						
Visoka stručna sprema	22 (18 - 25)	0,41	18 (15 - 21)	0,68	41 (33 - 47)	0,44
Prvostupnik sestrinstva	23 (20 - 27)		20 (15 - 23)		42 (36 - 49)	
Srednja stručna sprema	21(18 - 24)		18 (15 - 20)		38 (35 - 44)	
<b>Radno vrijeme</b>						
Rad u prvim smjenama	21 (17- 24)	0,22	18 (15 - 20)	0,81	39 (33 - 44)	0,64
Rad u turnusu	22(20 - 26)		18 (15 - 20)		40 (36 - 44)	
Dežurstva	21(18 - 24)		19 (15 - 21)		40 (34 - 45)	
<b>Dužina radnog staža</b>						
0 - 5 godina	20(18 - 21)	0,28	16 (15 - 18)	0,33	36 (34 - 38)	0,22
5 - 10 godina	24(15 - 25)		19 (17 - 22)		42 (32 - 48)	
10 - 20 godina	22(19 - 25)		18 (14 - 20)		40 (35 - 45)	
20 i više godina	21(19 - 25)		19 (15 - 21)		40 (35 - 45)	
<b>Bračni status</b>						
Bračna/ izvanbračna zajednica	21(18- 24)	0,18	18 (15 - 20)	0,66	38 (34 - 42)	0,71
Neudana/ neoženjen	22(18 - 25)		19 (17 - 22)		40 (35 - 46)	
Razveden / razvedena	22(20 - 24)		18 (16 - 21)		40 (36 - 45)	
Udovac/ udovica	27(24 - 28)		17 (13 - 21)		43 (37 - 49)	
<b>S kime žive</b>						
Sama/ sam	22 (19 -25)	0,44	19 (17 - 22)	0,55	40 (37 - 47)	0,49
Sa supružnikom i/ili djecom	21 (18 -24)		18 (15 - 20)		40 (35 - 44)	
S roditeljima	19 (15 -24)		18 (14 - 20)		35 (29 - 43)	

IQR - interkvartilni raspon; \*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)

## 5.6. Sindrom sagorijevanja (*Copenhagen Burnout Inventory*)

Sindrom sagorijevanja smo ocijenili preko skale od 19 čestica, koje tvore tri domene: Domenu osobnog sagorijevanja (Cronbach Alpha 0,890), Domenu sagorijevanja povezanog s radom (Cronbach Alpha 0,720) i Domenu sagorijevanja povezanog s pacijentom (Cronbach Alpha 0,891). Koeficijent unutarnje pouzdanosti cijele skale, Cronbach Alpha je 0,911 što znači da je upitnik dobar alat za procjenu sindroma izgaranja na našem uzorku.

### 5. 6.1. Domena osobnog sagorijevanja

Domenu osobnog sagorijevanja smo procijenili preko šest tvrdnji. Često se 49 (51 %) ispitanika osjeća umorno, 44 (45,8 %) se često osjeća izmoreno, dok se 83 (86,5 %) ispitanika ponekad ili često osjeća fizički iscrpljeno. Često su emocionalno iscrpljena 31 (32,3 %) ispitanik, a njih 29 (30,2 %) navodi da često ili uvijek pomisle da ne mogu više izdržati. Slabo i podložno bolesti osjećaju se ponekad ili često 53 (55,2 %) ispitanika (Tablica 7).

Tablica 7. Samoprocjena osobnog sagorijevanja

Osobno sagorijevanje	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nikada/ Gotovo nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/ Gotovo uvijek	
Koliko često se osjećate umorno?	3 (3,1)	8 (8,3)	31 (32,3)	49 (51)	5 (5,2)	96 (100)
Koliko često ste fizički iscrpljeni?	1 (1)	7 (7,3)	42 (43,8)	41 (42,7)	5 (5,2)	96 (100)
Koliko često ste emocionalno iscrpljeni?	4 (4,2)	7 (7,3)	46 (47,9)	31 (32,3)	8 (8,3)	96 (100)
Koliko često pomislite: "Ne mogu izdržati više"?	10 (10,4)	29 (30,2)	28 (29,2)	27 (28,1)	2 (2,1)	96 (100)
Koliko često se osjećate izmoreno?	3 (3,1)	11 (11,5)	35 (36,5)	44 (45,8)	3 (3,1)	96 (100)
Koliko često se osjećate slabo i podložno bolesti ?	11 (11,5)	31 (32,3)	33 (34,4)	20 (20,8)	1 (1)	96 (100)

## 5. 6.2. Domena sagorijevanja povezanog s poslom

Domenu sagorijevanja povezanog s poslom čini sedam čestica.

Tablica 8. Samoprocjena sagorijevanja vezanog uz posao

Sagorijevanje i posao	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nikada/ Gotovo nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/ Gotovo uvijek	
Osjećate li se iscrpljeno na kraju radnog dana?	3 (3,1)	3 (3,1)	35 (36,5)	42 (43,8)	13 (13,5)	96 (100)
Osjećate li se iscrpljeno ujutro pri pomisli na još jedan dan na poslu?	9 (9,4)	23 (24)	43 (44,8)	17 (17,7)	4 (4,2)	96 (100)
Osjećate li se kao da vas svaki sat na poslu umara?	16 (16,7)	24 (25)	41 (42,7)	13 (13,5)	2 (2,1)	96 (100)
*Imate li dovoljno energije za obitelj i prijatelje u slobodno vrijeme?	3 (3,1)	14 (14,6)	37 (38,5)	26 (27,1)	16 (16,7)	96 (100)
Je li vas vaš posao emocionalno iscrpljuje?	5 (5,2)	7 (7,3)	47 (49)	31 (32,3)	6 (6,3)	96 (100)
Frustrira li vas vaš posao?	14 (14,6)	27 (28,1)	41 (42,7)	10 (10,4)	4 (4,2)	96 (100)
Osjećate li se "izgoreno" zbog svog posla?	8 (8,4)	17 (17,9)	39 (41,1)	26 (27,4)	5 (5,3)	95 (100)

\*obrnuto bodovanje

### 5. 6.3. Domena sagorijevanja povezano uz pacijente

Domenu sagorijevanja povezanog s pacijentima čini šest čestica.

Tablica 9. Samoprocjena sagorijevanja vezanog uz pacijente

Sagorijevanje i pacijenti	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nikada/ Gotovo nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek/ Gotovo uvijek	
Je li vam teško raditi s pacijentima?	33 (34,4)	28 (29,2)	31 (32,3)	4 (4,2)	0	96 (100)
Frustrira li vas rad s pacijentima?	49 (51)	25 (26)	19 (19,8)	2 (2,1)	1 (1)	96 (100)
Troši li vašu energiju rad s pacijentima?	21 (21,9)	27 (28,1)	36 (37,5)	10 (10,4)	2 (2,1)	96 (100)
Osjećate li da pri radu s pacijentima više ulažete nego primete zauzvrat?	19 (19,8)	24 (25)	30 (31,3)	19 (19,8)	4 (4,2)	96 (100)
Je li vam dosta rada s pacijentima?	40 (41,7)	30 (31,3)	20 (20,8)	5 (5,2)	1 (1)	96 (100)
Pitate li se nekad koliko dugo ćete biti sposobni nastaviti rad s pacijentima?	21 (21,9)	14 (14,6)	36 (37,5)	20 (20,8)	5 (5,2)	96 (100)



### 5. 7. Povezanost skale sindroma sagorijevanja s obilježjima ispitanika

Raspon procjene sagorijevanja je od 0 – 100, gdje veći broj znači jače izražen sindrom sagorijevanja. (Tablica 10).

Tablica 10. Ocjena pojedine domene i ukupne skale CBI sagorijevanja

	Medijan (interkvartilni raspon)	Minimum – maksimum
Osobno sagorijevanje	54,2 (41,7 – 66,7)	0 – 95,8
Domena sagorijevanja vezanog uz rad	50 (35,7 – 60,7)	0 – 96,4
Domena sagorijevanja vezanog uz pacijenta	33,3 (12,5 – 45,8)	0 – 95,8
Ukupno sagorijevanje CBI	46,1 (34,5 – 56,3)	1,3 – 82,9

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost dobi ispitanika s domenama i ukupnom skalom sindroma sagorijevanja i uočavamo da nema značajnih povezanosti (Tablica 11).

Tablica 11. Povezanost dobi ispitanika s domenama i cijelom skalom simptoma sagorijevanja

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho (P vrijednost)
Dob ispitanika	
Osobno sagorijevanje	0,033 (0,75)
Domena sagorijevanja vezanog uz rad	-0,002 (0,99)
Domena sagorijevanja vezanog uz pacijenta	0,095 (0,36)
Ukupno sagorijevanje CBI	0,040 (0,70)

Značajno je veće sagorijevanje vezano uz posao kod ispitanika koji žive sami (Kruskal Wallis test,  $P = 0,04$ ), i značajno je veće sagorijevanje uz pacijenta kod ispitanika koji rade u turnusu u odnosu na one koji dežuraju (Kruskal Wallis test,  $P = 0,01$ ), dok u ostalim obilježjima nema značajnih razlika (Tablica 12 i Tablica 13).

Tablica 12. Ocjene domena i ukupne skale sindroma sagorijevanja u odnosu na obilježja ispitanika

	Osobno sagorijevanje		Sagorijevanje vezano uz posao		Sagorijevanje vezano uz pacijenta	
	Medijan (IQR)	<i>P</i> *	Medijan (IQR)	<i>P</i> *	Medijan (IQR)	<i>P</i> *
Razina obrazovanja						
Visoka stručna sprema	56,3(41,7-70,8)	0,24	53,6(34,8–67,9)	0,29	33,3(11,5-42,7)	0,12
Prvostupnik sestriinstva	66,7(53,1-73,9)		60,7(42,9–64,3)		20,8(8,3–29,2)	
Srednja stručna sprema	54,2(41,7-66,7)		46,4(35,7–57,1)		37,5(16,7– 50)	
Radno vrijeme						
Rad u prvim smjenama	52,1(41,7-68,8)	0,66	42,9(31,3 -51,8)	0,17	35,4(11,5 - 51)	<b>0,01‡</b>
Rad u turnusu	58,3(43,8-70,8)		53,6(41,1- 66,1)		37,5(22,9-52,1)	
Dežurstva	50 (41,7 - 66,7)		50 (33,9 - 60,7)		25(8,3 - 41,67)	
Dužina radnog staža						
0 – 5 godina	45,8(41,7-54,2)	0,16	42,86(32,14-50)	0,21	33,3(8,3- 37,5)	0,55
5 – 10 godina	64,6 (47,9 - 75)		60,71(44,6-68,8)		35,4(29,2-62,5)	
10 – 20 godina	54,2(41,7-68,8)		42,86(32,1-58,9)		29,2(12,5-39,6)	
20 i više godina	56,3(41,7-70,8)		50 (35,7 - 60,7)		27,1(12,5 - 50)	
Bračni status						
Bračna/ izvanbračna zajednica	50 (41,7 - 66,7)	0,35	42,86(32,1-57,1)	0,06	29,2(8,3- 45,8)	0,90
Neudana/ neoženjen	58,3(42,7-69,8)		57,14(38,4-66,9)		33,3(16,7-40,6)	
Razveden / razvedena	54,2(43,8-72,9)		50 (42,9 - 64,3)		33,3(20,8-43,8)	
Udovac/ udovica	66,7(57,3-79,2)		58,9(51,8- 71,4)		37,5(16,7-55,2)	
S kime žive						
Sama/ sam	58,3(47,9-68,6)	0,27	57,14(50 - 64,3)	<b>0,04†</b>	47,4(39,5-55,9)	0,82
Sa supružnikom i/ili djecom	54,2(41,7-69,8)		46,43(35,-757,1)		44,7(31,9-56,6)	

S roditeljima	41,7(29,2-58,3)	35,71 (17,9 - 71,4)	35,5 (26,3 - 55,3)
---------------	-----------------	---------------------	--------------------

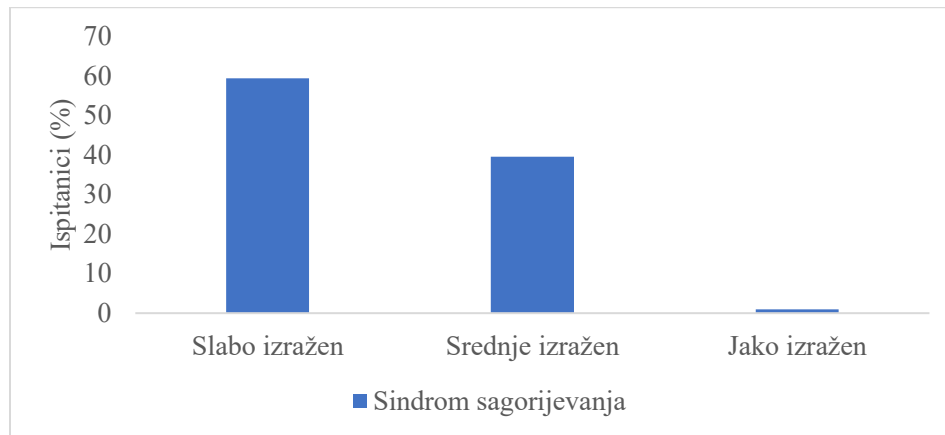
IQR - interkvartilni raspon; \*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover); †na razini P<0,05 značajno je veće sagorijevanje vezano uz posao kod ispitanika koji žive sami; ‡na razini P<0,05 značajno je veće sagorijevanje uz pacijenta ispitanika koji rade u turnusu u odnosu na one koji dežuraju

Tablica 13. Ocjena domena i ukupne skale sindroma sagorijevanja

	Ukupno skala simptoma sagorijevanja (CBI)	
	Medijan (IQR)	P*
Razina obrazovanja		
Visoka stručna sprema	46,1 (34,5 – 58,6)	0,83
Prvostupnik sestriinstva	48,7 (34,2 – 55,3)	
Srednja stručna sprema	44,7 (32,9 – 55,3)	
Radno vrijeme		
Rad u prvim smjenama	42,8 (27,3 - 57,6)	0,18
Rad u turnusu	47,4 (39,5 - 63,8)	
Dežurstva	44,7 (31,6 - 53,3)	
Dužina radnog staža		
0 – 5 godina	35,5 (31,6 – 50,0)	0,19
5 – 10 godina	55,9 (37,2 - 66,5)	
10 – 20 godina	44,7 (26,9 - 54,6)	
20 i više godina	46,1 (36,2 - 57,2)	
Bračni status		
Bračna/ izvanbračna zajednica	43,4 (31,6 - 52,6)	0,27
Neudana/ neoženjen	58,3 (42,7 - 69,8)	
Razveden / razvedena	57,1 (38,4 - 66,9)	
Udovac/ udovica	33,3 (16,7 - 40,6)	
S kime žive		
Sama/ sam	47,4 (39,5 - 55,9)	0,34
Sa supružnikom i/ili djecom	54,2 (41,7 - 69,8)	
S roditeljima	46,4 (35,7 - 57,1)	

IQR - interkvartilni raspon; \*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)

S obzirom na vrijednosti ukupne skale sindroma sagorijevanja, 57 (59,4 %) ispitanika ima slabo izražen sindrom sagorijevanja (< 50), srednje izražen sindrom sagorijevanja (50 – 75) ima 38 (39,6 %) ispitanika, a samo jedan (1 %) ispitanika ima jako izražen sindrom sagorijevanja (75 – 100) (Slika 1).



Slika 1. Raspodjela ispitanika prema izraženosti sindroma sagorijevanja

### 5.8. Povezanost skale sagorijevanja (OLBI) i skale sindroma sagorijevanja (CBI)

Spearmanovim koeficijentom korelacije procijenili smo povezanost Skale sagorijevanja (OLBI) i Skale sindroma sagorijevanja (CBI). Sve su domene i ukupno skale međusobno značajno povezane. Najjače se veze između domena povezanost domene iscrpljenosti (OLBI) s domenom sagorijevanja vezanog uz rad (OLBI) ( $Rho = 0,783$ ), te domena odvajanja od posla (OLBI) s osobnim sagorijevanjem (CBI) ( $Rho = 0,539$ )

Tablica 14. Povezanost skale sagorijevanja (OLBI) sa skalom sindroma sagorijevanja (OLBI)

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho *P vrijednost)		
	Domena iscrpljenosti (OLBI)	Domena odvajanja od posla (OLBI)	Ukupna skala sagorijevanja (OLBI)
Osobno sagorijevanje (CBI)	<b>0,76 (&lt;0,001)</b>	<b>0,539 (&lt;0,001)</b>	<b>0,734 (&lt;0,001)</b>
Domena sagorijevanja vezanog uz rad (CBI)	<b>0,78 (&lt;0,001)</b>	<b>0,614 (&lt;0,001)</b>	<b>0,781 (&lt;0,001)</b>
Domena sagorijevanja vezanog uz pacijenta (CBI)	<b>0,45 (&lt;0,001)</b>	<b>0,245 (0,02)</b>	<b>0,245 (0,02)</b>
Ukupno skala sindrom sagorijevanja CBI	<b>0,777 (&lt;0,001)</b>	<b>0,536 (&lt;0,001)</b>	<b>0,536 (&lt;0,001)</b>

\* Spearmanov koeficijent korelacije Rho

## 6. RASPRAVA

Sestrinstvo kao struka u zadnjem desetljeću promaknulo se iz pomagačke struke u profesiju koja zastupa svoje interese. Unatoč odljevu sestara/tehničara zbog demografskih kretanja, zanimanje znanstvenika i same struke sepovećao, kada je u pitanju stres na radnom mjestu sestriinske profesije, kao i posljedica istog. Stres na radnom mjestu prepoznat je kao jedan od najčešćih zdravstvenih problema povezanih s radom. Učestalost bolovanja, zainteresiranost za promjenom radnih mjesta unutar naše kuće, a nerijetko i izvan ponukala me na razmišljanje o razlozima napuštanja radnih mjesta.

U istraživanju provedenom na 96 medicinskih sestra/tehničara koji rade u operacijskim i ginekološkim salama analiziran je stupanj profesionalnog izgaranja na radnom mjestu. Najveći broj njih 95% činile su žene, 5% muškarci, medijan dobi ispitanika je 43 godine (interkvartilnog raspona od 35 do 52 godine) u rasponu od najmanje 24 do najviše 63 godine. Prevlast žena može se objasniti samom strukom za koju se u većini slučajeva odlučuju osobe ženskog pola. Zastupljeniji su ispitanici srednje stručne spreme, njih 63%. Rad kroz dežurstvo obavlja 45(47%) ispitanika. Duljina radnog staža kod 58 (60 %) ispitanika je 20 i više godina. Od ukupnog broja ispitanika, njih 59 (62%) je u bračnoj zajednici ili u suživotu s partnerima. Prosječna vrijednost izgaranja OLBI = 0,65 što ukazuje na umjereni stres u ginekološkim i operacijskim salama. Sličnosti u rezultatima prosječnih vrijednosti doživljavanja stresa iznose i autori Cruze i Abellan, 2015(23) s rezultatom SD 0,36 te Milutinović u istraživanju provedenim u jedinici intenzivne njege Srbije s rezultatom SD 0,97(24).

Profesionalno izgaranje na radnom mjestu ispitivano je kroz dvije domene, domena iscrpljenosti u kojoj je 38(39,6%) ispitanika u potpunosti suglasno s tvrdnjom da postoje dani kada se osjećaju umorni prije odlaska na posao. Domena iscrpljenosti jače je izražena od domene izbjegavanja posla. Razlog navedenoga je to što unatoč stresu na poslu 44,8% ispitanika smatra svoj posao pozitivnim izazovom. Kada su u pitanju osnovna obilježja i demografski podatci nije pronađena razlika u domenama iscrpljenosti i domenama izbjegavanja posla. Sindrom sagorijevanja psihološki je fenomen koji dolazi kao posljedica dugotrajne iscrpljenosti i gubitka zanimanja za posao uslijed čega dolazi i do manjka profesionalne učinkovitosti, posljedice su frustracija i stres na radnom mjestu(25).

Pomagačke profesije koje obilježava komunikacija i pružanje pomoći osobama kojima je to potrebno nerijetko su izložene stresu te se kod njih i javlja sindrom sagorijevanja. Zdravstvena struka svrstana je upravo zbog velike odgovornosti za ljudske živote i izloženosti različitim vrstama stresa u visoko stresno zanimanje. Ulaganje sebe u posao bez slobodnog vremena za sebe, podrška koja nedostaje od bližnjih dovodi do rizika koji dovodi do osobnog sloma te kasnije se prepoznaje kao profesionalno sagorijevanja(25). Rezultati istraživanja iznose da je sagorijevanje najveće u domeni osobnog sagorijevanja, a najmanje izraženo u domeni sagorijevanja vezanog za pacijente. Ispitanici se često osjećaju umorno 51%, izmoreno njih 45,8%, dok se ponekad ili često 86,5% ispitanika osjeća fizički iscrpljeno. Emocionalno se često osjeća iscrpljeno 32,3% ispitanika, dok njih 30,2% navodi da često ili uvijek pomisle da ne mogu više izdržati. Ponekad ili često 55,2% ispitanika se osjeća ponekad ili često slabo i podložno bolesti. Povezanost dobi, godina radnog staža, stručne spreme, suživota te spola nije dalo statističku značajnost kod sagorijevanja na poslu u bilo kojoj domeni.

Rezultati istraživanja u Osječkom kliničkom centru u ginekološkim i operacijskim salama rezultira značajno većim sagorijevanjem kod ispitanika koji žive sami i kod ispitanika koji su uz pacijenta i rade u turnusima za razliku od onih koji dežuraju. Ispitanici koji žive sami nemaju s kime podijeliti težinu svog posla, nemaju podršku obitelji te zaključujemo iz toga veće sagorijevanje kod navedenih ispitanika. Rezultati koji iznose veće sagorijevanje kod osoba koje obavljaju posao u turnusima mogu se objasniti potrebnijom i učestalijom komunikacijom s pacijentima i njihovim obiteljima. Medicinski djelatnici koji rade u turnusima moraju imati veću empatičnost, više moraju biti predani i povezani s pacijentima o kojima brinu.

## 7. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- profesionalno sagorijevanje jače je u domeni iscrpljenosti nego u domeni izbjegavanja posla;
- sindrom sagorijevanja najviše je izražen u domeni osobnog sagorijevanja, a najmanje u domeni sagorijevanja uz pacijenta;
- sagorijevanje vezano uz posao veće je kod ispitanika koji žive sami i veće je sagorijevanje uz pacijente kod ispitanika koji rade u turnusima u odnosu na one koji dežuraju;
- gledano ukupnu skalu sagorijevanja 59,45% ispitanika ima slabo izražen sindrom sagorijevanje;
- skala profesionalnog sagorijevanja (OLBI) i skala sindroma sagorijevanja (CBI) međusobnosu značajno povezane.



## 8. SAŽETAK

**Cilj:** Ispitati razinu sagorijevanja na poslu kod medicinskih sestara u operacijskim i ginekološkim salama.

**Nacrt studije:** Presječna kohortna studija

**Ispitanici i metode:** U istraživanju sudjeluju medicinske sestre/tehničari Kliničkog bolničkog centra Osijek na radnom mjestu u operacijskim i ginekološkim salama. Kao instrument istraživanja koristit će se standardizirani anketni upitnik OLBI- The Oldenburg Burnout Inventory i upitnik CBI- Copenhagen Burnout Inventory. Dodano je još pet pitanja vezano za sociodemografska i klinička obilježja ispitanika.

**Rezultati:** U istraživanju je sudjelovalo 96 medicinskih sestara/tehničara. Od ukupnog broja ispitanika 95% ispitanika činile su osobe ženskog spola, 65% ispitanika srednje je stručne spreme, medijan dobi 43 godine. Prema duljini radnog staža 60% ispitanika je s 20 i više godina. U braku/izvanbračnoj zajednici je 62% ispitanika. Profesionalno sagorijevanje više je izraženo u domeni iscrpljenosti od domene izbjegavanja posla. Najveće sagorijevanje je u domeni osobnog sagorijevanja, najmanje je izraženo u domeni sagorijevanja vezanog uz pacijente. Značajno je veće sagorijevanje uz posao kod ispitanika koji žive sami i značajno je veće sagorijevanje uz pacijente kod ispitanika koji rade u turnusima u odnosu na one koji dežuraju. Sindrom sagorijevanja slabo izražen ima 59,4% ispitanika, srednje izražen 39,6% dok samo 1% ima jako izražen sindrom sagorijevanja.

**Zaključak:** Povedenim istraživanjem dokazano je izgaranja na poslu u ginekološkim i operacijskim salama kod medicinskih sestara/tehničara. Uzroci izgaranja uzrokuju veće posljedice u domeni osobnog, a manje u domeni sagorijevanja uz pacijente.

**Ključne riječi:** medicinske sestre; profesionalno sagorijevanje; sestринство; stres

## 9. SUMMARY

### **Professional burning syndrome of nurses in operating and gynecological halls KBC Osijek**

**Objective:** To examine the level of burnout syndrome at work among nurses in operating and gynaecological wards

**Study design:** Cross-sectional cohort study

**Subjects and methods:** Nurses / technicians of the Clinical Hospital Osijek participate in the research at the workplace in operating and gynaecological wards. The standardized survey questionnaire OLBI- The Oldenburg Burnout Inventory and the CBI- Copenhagen Burnout Inventory questionnaire will be used as research tools. Five more questions related to the socio-demographic and clinical characteristics of the respondents were added.

**Results:** 96 nurses / technicians participated in the study. 95 % women, by level of education, 65% of respondents with secondary education, median age 43 years. According to the length of service, 60% of respondents are 20 years and over in service. 62% of respondents are married / domestic partnership. Professional burnout is more pronounced in the domain of exhaustion than the domain of job avoidance. The highest burnout is in the domain of personal burnout, the least is expressed in the domain of patient-related burnout. Burnout syndrome is significantly higher with work among respondents living alone, and significantly higher burnout syndrome is with patients among respondents working in eight-hours-shifts compared to those on duty (twenty-four-hour shift). 59.4% of respondents have a mild burnout syndrome, 39.6% moderately severe, while only 1% have a severe burnout syndrome.

**Conclusion:** The conducted research proved burnout at work in gynaecological and operating rooms for nurses / technicians. The causes of burnout cause greater consequences in the domain of personal, and less in the domain of burnout with patients.

**Key words:** nurses; professional burnout; stress; nursing

## 10. LITERATURA

1. Samolec M, Železnik D. Sindrom izgaranja medicinskih sestara/tehničara u radu s infektivnim bolesnicima Burnout syndrom among medical professionals working with infectious patient. *Sestrinski glasnik*. 2018;23(1):5-9.
2. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Izgaranje na poslu. *Godišnji pregled psihologije*. 2001;52(1):397-422.
3. Henderson V. ICN osnovna načela sestrinske njege. *Međunarodno vijeće medicinskih sestara*; 2004.
4. Rimac B. O sestrinstvu, zanimanju, profesiji, znanstveno utemeljenoj disciplini i budućnosti. *Zbornik Sveučilišta Libertas*. 2019;15(4):135-54.
5. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Osoblje bolničkih medicinskih sestara i smrtnost pacijenata, izgaranje medicinskih sestara i nezadovoljstvo poslom. *Jama*. 2002; 288 (16): 1987-93.
6. Mbanga C, Makebe H, Tim, D. i sur. Odrednice sindroma izgaranja među medicinskim sestrama u Kamerunu. 2018; Dostupno na adresi: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-4004-3>. Datum pristupa: 23.02.2022.
7. Martini S, Arfken CL, Churchill A, Balon R. Usporedba izgaranja među stanovnicima različitih medicinskih specijalnosti. *Akademski psihijatrija*. 2004. 28(3):240-2.
8. Voltmer E, Kieschke U, Schwappach DL, Wirsching M, Spahn C. Psihosocijalni zdravstveni čimbenici rizika i resursi studenata medicine i liječnika: studija presjeka. *BMC medicinsko obrazovanje*. 2008. 8(1):1-9.
9. Costa EF, Santos SA, Santos AT, Melo EV, Andrade TM. Sindrom izgaranja i povezani čimbenici među studentima medicine: studija presjeka. *klinike*. 2012;67(6):573-80.
10. McCarthy, N. 2019. America's Most And Least Trusted Professions Dostupno na adresi: [www. forbes.com](http://www.forbes.com): <https://www.forbes.com/sites/niallmccarthy/2018/01/04/americas-mostand-least-trusted-professions-infographic/#b57301765b5f>. Datum pristupa: 21.01.2022.
11. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*. 1936 ;138(3479):32
12. Hans S. Karakteristične manifestacije stresa. *Stres u zdravlju i bolesti*. 1976;451-724.
13. Mansour E, Taha N, El-Araby M, Younes H. Nurses perceived job related stress and job satisfaction in two main hospitals in Riyadh city. *Life Science Journal* 2014;11(8):336-41
14. Scott T. Akutni stres, simptomi depresije i poremećaji spavanja u medicinskog osoblja

- koje liječi pacijente s COVID-19. Psihosociološka pitanja u upravljanju ljudskim potencijalima. 2020;8(2):57-66.
15. Lazarus RS, Folkman S, Krizmanić M. Stres, procjena i suočavanje. Naklada Slap; 2004.
  16. Schneiderman, N., Ironson, Siegel, S. D. Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. Annual Review of Clinical Psychology. 2005;1:607-628.
  17. Devi PC, Reddy MA, Zahan O, Sharma JV. Utjecaj stresa na ljudski život. časopis Adalya. 2019;8(9):792-811.
  18. McGrath JJ, Prochazka J, Pelouch V, Ostadal B. Fiziološki odgovori štakora na povremeni stres na velikoj nadmorskoj visini: učinci starosti. Časopis za primijenjenu fiziologiju. 1973;34(3):289-93.
  19. Brandstätter V, Job V, Schulze B. Motivacijska inkongruencija i dobrobit na radnom mjestu: prikladnost osobe za posao, izgaranje na poslu i fizički simptomi. Granice u psihologiji. 2016.;7:1153.
  20. Freudemberger HJ. Izgaranje osoblja. Časopis za društvena pitanja. 1974. siječnja;30(1):159-65.
  21. Mihajlović A. Broj medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj - jučer, danas, sutra Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2014; 03.2022 Dostupno na: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A295>. Datum pristupa: 20.02.2022.
  22. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 5 izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2014. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:687302>. Datum pristupa 03.02.2022.
  23. Demerouti E, Bakker AB, Vardakou I, Kantas A. Konvergentna valjanost dvaju instrumenata sagorijevanja: analiza više svojstava i više metoda. European Journal of Psychological Assessment. 2003;19(1):12.
  24. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Profesionalno izgaranje, stres i zadovoljstvo medicinskog osoblja u sveučilišnoj bolnici. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2015; 23:543-52.
  25. Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B. Profesionalni stres i zdravlje među medicinskim sestrama kritične njege u Srbiji. Arhiv za higijenu rada i toksikologiju. 2012; 63 (2): 171-9.

26. Goehring C, Gallacchi MB, Kunzi B, Bovier P. Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. *Swiss Med Wkly*. 2005; 135(7-8):101–108.
27. Ribeiro VF, Valenti VE, Ferreira M, De Abreu LC, De Carvalho TD, Xavier V, de Oliveira Filho J, Gregory P, Leão ER, Francisco NG, Ferreira C. Prevalencija sindroma izgaranja u kliničkih medicinskih sestara u bolnici izvrsnosti. *Međunarodni arhiv medicine*. 2014;7(1):1-7.

## 12. PRILOZI

- Dozvola za korištenje OLBI upitnika u svrhu istraživanja

On behalf of professor Demerouti I would like to thank you for your interest in her burnout instrument. The OLBI is free of charge for academic purposes.

In the attachment, you can find the OLBI in German and the unstandardized translation in English (checked by an American native speaker). As you will see in the meantime the scale has been improved in order to have equal number of positive and negative items.

If you decide to apply it eventually, please let us know whether the instrument has the same structure in your sample as in the German and the Dutch ones.

I have also attached some relevant publications as pdf files. We are looking forward to hearing your results.

Good luck with your study!

Kind regards

Angela Jones

Secretary Human Performance Management Group  
Department of Industrial Engineering and Innovation Sciences

In the office on Monday, Tuesday, Thursday, and Friday



- Odobrenje Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara- tehničara za zdravstvenu njegu Kliničkog bolničkog centra Osijek



**Klinički bolnički centar Osijek**  
Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih  
sestara-tehničara za zdravstvenu njegu  
Broj: R1-5291-2/2021.  
Osijek, 23.04.2021.

Temeljem točke III Odluke o imenovanju Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek na svojoj 11. sjednici održanoj 23.04.2021. godine pod točkom 2 dnevnog reda donijelo je sljedeću

#### **ODLUKU**

##### **I.**

**Odobrava se Sanja Moser studentici Sveučilišnog diplomskog studija Sestrinstvo na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku, istraživanje pod nazivom: „Sindrom profesionalnog izgaranja medicinskih sestara u operacijskim i ginekološkim salama u KBC Osijek“.**

Mentor rada: doc. dr. sc. Štefica Mikšić, mag.med.techn.

##### **II.**

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja.

Predsjednica Povjerenstva za etička i staleška pitanja  
medicinskih sestara-tehničara za zdravstvenu njegu:  
Nikolina Farčić, mag. med. techn.

*N. Farčić*

O tome obavijest:

1. Sanja Moser
2. Pismohrana Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara