

ODNOS OSOBINA LIČNOSTI I STILOVA SUOČAVANJA SA STRESOM KOD MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU KARLOVAČKE ŽUPANIJE

Krizmanić, Kristina

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:263041>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVO – PROMOCIJA I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Kristina Krizmanić

ODNOS OSOBINA LIČNOSTI I STILOVA SUOČAVANJA SA
STRESOM KOD MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA U ZAVODU
ZA HITNU MEDICINU KARLOVAČKE ŽUPANIJE: rad s
istraživanjem
Diplomski rad

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA
THE FACULTY OF HEALTH STUDIES UNIVERSITY OF RIJEKA
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING
PROMOTION AND PROTECTION OF MENTAL HEALTH

Kristina Krizmanić

THE RELATIONSHIP OF PERSONALITY TRAITS AND STYLES IN COPING WITH
STRESS OF NURSES/TECHNICIANS IN THE INSTITUTE OF EMERGENCY MEDICINE
IN KARLOVAC COUNTY: research
Master thesis

Rijeka, 2023.

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc.dr.sc. Gordana Pelčić, dr. med. i profesorici Saši Uljančić, prof. rehab., mag. med. techn. na kvalitetnim, stručnim i konstruktivnim smjericama tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Posebno se zahvaljujem svojoj obitelji na neizmjernoj potpori na putu do zvanja magistrice sestinstva, bez njih ovo nebi bilo moguće.

Mentor rada: doc.dr.sc. Gordana Pelčić, dr. med.

Rad ima 45 stranice, 7 slika, 11 tablica i 57 literarna navoda.

Diplomski rad obranjen je dana _____ na Fakultetu zdravstvenih studija
Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	FZSRI
Studij	DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ SESTRINSTVO – PROMOCIJA I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Kristina Krizmanić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	ODNOS OSOBINA LIČNOSTI I STILOVA SUOČAVANJA SA STRESOM KOD MEDICINSKIH SESTARATEHNIČARA U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU KARLOVAČKE ŽUPANIJE
Ime i prezime mentora	Gordana Pelčić
Datum zadavanja rada	10.10.2022.
Datum predaje rada	05.5.2023.
Identifikacijski br. podneska	2088465865
Datum provjere rada	09.5.2023.
Ime datoteke	ODNOS OSOBINA LIČNOSTI I STILOVA SUOČAVANJA SA STRESOM KOD MEDICINSKIH SESTARATEHNIČARA U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU KARLOVAČKE ŽUPANIJE
Veličina datoteke	536.38K
Broj znakova	72075
Broj riječi	11533
Broj stranica	56

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	
Ukupno	13%
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

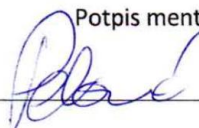
Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	Rad zadovoljava uvjete izvornosti
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

09.5.2023.

Potpis mentora



Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Stres.....	3
1.1.1. Psihološki i socijalni koncept stresa	3
1.1.2. Vrste stresora	4
1.2. Stres na radnom mjestu.....	4
1.3. Suočavanje sa stresom	6
1.3.1. Suočavanje kao proces.....	7
1.3.2. Stilovi suočavanja sa stresom	8
1.3.3. Teorije stilova suočavanja.....	9
1.3.4. Folkman-Lazarusova teorija suočavanja sa stresom.....	10
1.4. Osobine ličnosti	13
1.4.1. Osobine ličnosti i dispozicijske teorije ličnosti	14
1.4.2. Petofaktorski model osobina ličnosti.....	14
2. CILJEVI I HIPOTEZE	16
3. ISPITANICI I METODE	17
3.1. Ispitanici.....	17
3.2. Postupak i instrumentarij	17
3.3. Statistička obrada podataka.....	18
3.4. Etički aspekti istraživanja	18
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	19
4.1. Deskriptivna analiza.....	19
4.2. Statistička analiza.....	23
4.2.1. Povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja sa stresom.....	24

4.2.2. Doprinos sociodemografskih varijabli na odnos između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.	26
5. RASPRAVA	30
6. ZAKLJUČAK	35
7. LITERATURA	36
PRILOZI	41
Tablice.....	41
Slike	41
Anketni upitnik	42
ŽIVOTOPIS.....	45

SAŽETAK

Uvod: Posao medicinskih sestara zahtijeva, osim velikog angažmana na radnom mjestu i veliku sposobnost suočavanja s pacijentima, radnom okolinom, uvjetima rada i radnim kolegama. Osnova ove profesije je preuzimanje odgovornosti za ljudsko zdravlje i život. Ovi zahtjevi za medicinske sestre/tehničare nisu samo teret za njihovo fizičko, već i za psihičko zdravlje. Stoga važne psihološke kompetencije i predispozicije za ovu profesiju uključuju uz djelovanje u skladu s etičkim standardima i sposobnost suočavanja sa stresom vezanim uz donošenje ispravnih odluka u teškim i kriznim situacijama. Za osobine ličnosti ugodnost, savjesnost i otvorenost se dugo pretpostavljalo da su glavni faktor predviđanja pri određivanju odgovora pojedinaca na stres.

Cilj: ispitati povezanost između osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom kod medicinskim sestrama/tehničarima u Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije

Metode: U istraživanju je sudjelovalo 55 ispitanika. Osobine ličnosti su samoprocijenjene upitnikom petofaktorskog modela osobina ličnosti (engl. Big Five Questionnaire, BFI). Strategije suočavanja sa stresom su samoprocijenjene Brief COPE upitnikom za suočavanje sa stresom

Rezultati: Najviše ispitanika je imalo savjesnost a najmanje neuroticizam kao dominantnu crtu ličnosti dok je suočavanje usmjereno na emocije bila najčešća strategija suočavanja sa stresom. Kod ispitanika postoji značajna povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja. Nije dokazana povezanost sociodemografskih varijabli sa izborom strategija suočavanja sa stresom

Zaključak: Identifikacija osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom može poslužiti kao pomoć u zapošljavanju budućih zdravstvenih djelatnika kako bi se identificirale osobe koje posjeduju osobine ličnosti povezane sa nižom razinom percipiranog stresa i korištenjem adekvatnih strategija suočavanja .

Ključne riječi: medicinske sestre/tehničari, osobine ličnosti, suočavanje sa stresom

SUMMARY

Introduction: The work of nurses requires, in addition to great commitment to the workplace, a great ability to deal with patients, the work environment, working conditions and work colleagues. The basis of this profession is assuming responsibility for human health and life. These requirements for nurses/technicians are not only a burden on their physical health, but also on their mental health. Therefore, important psychological competencies and predispositions for this profession include acting in accordance with ethical standards and the ability to deal with stress related to making the right decisions in difficult and crisis situations. The personality traits agreeableness, conscientiousness, and openness have long been assumed to be the main predictors in determining individuals' response to stress.

Objective: to examine the relationship between personality traits and stress coping strategies among nurses/technicians at the Department of Emergency Medicine in Karlovac County

Methods: 55 respondents participated in the research. Personality traits were self-assessed using the Big Five Questionnaire (BFI). Coping strategies were self-assessed by the Brief COPE stress coping questionnaire.

Results: The most respondents had conscientiousness and the least neuroticism as a dominant personality trait, while coping focused on emotions was the most common strategy for dealing with stress. Among the respondents, there is a significant connection between personality traits and the choice of coping strategies. The association of sociodemographic variables with the choice of strategies for dealing with stress has not been proven.

Conclusion: The identification of personality traits and selected strategies for coping with stress can be used as an aid in the recruitment of future health professionals to identify people who possess personality traits associated with a lower level of perceived stress and the use of adequate coping strategies.

Key words: coping with stress, nurses/technicians, personality traits

1. UVOD

Profesija medicinske sestre je opterećena povećanim rizikom od osjećaja stresa i izgaranja uzrokovanog stresom. Učinkovito suočavanje sa stresom može zaštititi medicinske sestre/tehničare od profesionalnog izgaranja, kao i utjecati na pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi pacijentima. Među medicinskim sestrama/tehničarima koji su posebno izloženi stresu na radnom mjestu ističu se oni zaposleni u području hitne medicine (1).

Suočavanje sa stresom se odnosi na kognitivne i bihevioralne reakcije pojedinca u suočavanju i upravljanju sa stresnim situacijama (2), međutim ne smatraju se sve strategije suočavanja sa stresom korisnima. Usvajanje pozitivnih strategija odnosi se na izravno racionalno rješavanje problema, dok se negativno suočavanje odnosi na izbjegavanje, povlačenje ili poricanje problema (3). Oni koji koriste disfunkcionalne strategije suočavanja pokazuju veću emocionalnu iscrpljenost i tjeskobu što zauzvrat može dovesti do ozbiljnih posljedica, poput zlouporabe sredstava ovisnosti, nemara ili promjene profesije (4). Pokazalo se da medicinske sestre koje koriste izbjegavajuće strategije suočavanja imaju lošiju kvalitetu života zbog pogoršanja fizičkog i mentalnog zdravlja (5) kao i nisku kontrolu i oskudnu podršku na radnom mjestu (6).

U provedenim istraživanjima je pronađena veza između strategija suočavanja sa stresom i osobina ličnosti pojedinca (7,8). Osobina ličnosti kao što je neuroticizam pozitivno korelira sa disfunkcionalnim strategijama suočavanja usmjerenim na emocije i izbjegavajućim suočavanjem dok je otvorenost pozitivno povezana sa strategijama usredotočenim na problem (9). Veza između osobina ličnosti i određenih stilova suočavanja se pronalazi u tome što određene osobine ličnosti mogu ublažiti fiziološku uzbuđenost uzrokovanu stresom mijenjajući procjenu situacije, a time i izbor i učinkovitost suočavanja (10).

Mason i sur. u provedenom pregledu literature navode da medicinske sestre za koje je utvrđeno da imaju visoko izražen neuroticizam i nižu razinu ekstraverzije se mogu smatrati manje prikladnima za svoju profesiju, osobito na radnim mjestima gdje će biti izložene kritičnim incidentima. Nizak neuroticizam i veća ekstraverzija smatraju se poželjnim osobinama kod medicinskih sestara. Utvrđeno je da se obje osobine negativno povezuju s izgaranjem (11).

U istraživanju provedenom na uzorku medicinskih sestara u jedinici intenzivnog liječenja utvrđeno je da su osobine poput otvorenosti, susretljivosti i savjesnosti bile povezane sa strategijama suočavanja usmjerenima na problem kao što su aktivno planiranje i preoblikovanje dok je otvorenost bila povezana s manje percipiranim stresom od strane pacijenata i njihovih obitelji (12). U istraživanju provedenom na uzorku od 50 medicinskih sestara hitne službe kao najčešća crta ličnosti ispitanika bila je savjesnost. Medicinske sestre koje su imale visok rezultat u savjesnosti koristile su pozitivne mehanizme suočavanja (13). Pretragom dostupne literature nije se uspjelo pronaći niti jedno istraživanje koje se bavilo utjecajem socio demografskih obilježja na odnos između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.

Ovim će se istraživanjem pokušati istražiti postoji li utjecaj socio demografskih obilježja na odnos između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom što ujedno može poslužiti kao pomoć u zapošljavanju budućih djelatnika kako bi se identificirale osobe koje posjeduju osobine ličnosti povezane sa strategijama suočavanja povezane s niskom razinom percipiranog stresa. Zadržavanje i zapošljavanje osoba koje imaju manju percepciju stresa na radnom mjestu i koje koriste suočavanje usmjereno na problem može rezultirati manjim izostajanjem s radnog mjesta, manjom količinom kritičnih incidenata i pogrešaka te kvalitetnijom skrbi za pacijente.

1.1. Stres

Stres je način na koji tijelo reagira na određene vrste zahtjeva te se ujedno može i definirati kao emocionalni ili psihološki odgovor na stresore (14). Stres se često doživljava kao ograničavajuća sila s kojom se ljudi moraju nositi. Za razliku od fiziološkog stresa, kod kojeg je stanje organa i tkiva određeno stupnjem štetnosti vanjskog agensa, bit psihološkog koncepta stresa je individualna procjena stresnog podražaja kao ugrožavajućeg. Upravo je ta percepcija situacije posrednik između stresora i stresne reakcije. Isti podražaj može ili ne mora biti stresor, ovisno o prirodi kognitivne procjene koju pojedinac daje u vezi sa značenjem podražaja (15).

1.1.1. Psihološki i socijalni koncept stresa

Stres se oduvijek poistovjećivao s nevoljom, imao je negativnu konotaciju te je postao iznimno izražen u današnjem uurbanom i modernom životu (16). Međutim, nije svaki stres loš. Selye je prvi upotrijebio termin *eustress*, koji se ujedno i naziva dobar stres. Prema Selyeu, *distress* se javlja kada zahtjevi koji uključuju i fizičke i psihičke aspekte premašuju potrošnju energije u održavanju homeostaze dok pojedinac odlučuje hoće li tretirati stresor kao izvor *distresa* ili *eustressa* (14).

Lazarus je u svojoj definiciji kombinirao dva načina definiranja psihološkog stresa. Prvi način se odnosi na opasne, potencijalno štetne ili neugodne vanjske stresore (okolnosti ili uvjete) koji uzrokuju stresne reakcije dok se drugi odnosi na unutarnju prosudbu, emocionalna stanja i psihičke procese izazvane stresorom (14).

Prema Lazarusovom transakcijskom modelu stresa, stres nije svojstvo osobe ili okoline, već se javlja kada postoji odnos između određenih okolnosti i određenog tipa osobe koji dovodi do procjene postojanja prijetnje (14). Prema transakcijskom modelu stres nije dio okoline ili osobe, već samo odražava povezanost osobe s određenim motivima i uvjerenjima i okolinom čije karakteristike mogu uzrokovati štetu, prijetnju ili izazov ovisno o karakteristikama te osobe dok stres nije statičan, već se stalno mijenja kao rezultat stalne interakcije između osobe i okoline (15).

1.1.2. Vrste stresora

Stres može biti uzrokovan akutnim ili kroničnim fizičkim, psihološkim ili socijalnim stresorima. Većina stresora obično se povezuje s psihološkim i društvenim problemima, koji se odnose i na privatno i na poslovno područje (14). Stresori ili stresne situacije mogu se različito tretirati, ovisno o kriterijima po kojima se klasificiraju. Jedan od kriterija je priroda podražaja, među kojima se razlikuju fizički, psihološki i socijalni stresori, dok je drugi kvantitativni i uključuje intenzitet, trajanje, učestalost stresa (15).

Stresori se prema prirodi podražaja dijele na (15):

- Fizički, kemijski, biološki i fiziološki uzročnici stresa. Unutar ove skupine mogu se uzeti u obzir stresori urbane sredine kao što su gustoća prometa, gradska buka i dr.
- Psihološki stresori su unutarnji stresogeni čimbenici predstavljeni vanjskim preprekama ili čimbenicima okidača u kombinaciji s unutarnjim izvorima stresa.
- Socijalni stresori predstavljaju izvore stresa koji dolaze iz društvenih institucija, struktura i grupa kao što su obitelji, škola, radna organizacija ili interesna grupa.

Kvantitativna klasifikacija stresa uključuje prepoznavanje potencijalno prijetećih situacija i zajedničkih karakteristika tih situacija, koje u većoj ili manjoj mjeri, ovisno o subjektivnoj procjeni, izazivaju simptome stresa, a odnosi se na intenzitet, trajanje i učestalost. U neuobičajenim okolnostima obično su jako opterećujuće one situacije u kojima su najvažnije vrijednosti ugrožene, teško se postižu ciljevi od vitalnog značaja, a istovremeno postoji neizvjesnost oko uspostave normale. No koliko će negativni biti učinci određene situacije uvelike ovisi o mogućnostima aktivnog interveniranja u situaciju koje su pojedincima na raspolaganju (17).

1.2. Stres na radnom mjestu

Stres na radnom mjestu i izgaranje pogađaju između 19% i 30% zaposlenika u općoj radnoj populaciji. Stres na poslu je psihološki stres ili napetost koja proizlazi iz pojedinačnih i organizacijskih stresora. Dugotrajni stres može dovesti do izgaranja koji karakteriziraju osjećaji iscrpljenosti, cinizma, odvojenosti, neučinkovitosti i nedostatka osobnog postignuća. I stres i

izgaranje mogu rezultirati smanjenjem organizacijske predanosti zaposlenika i posljedično nižom produktivnošću (18).

Pritisak na radnom mjestu neizbježan je zbog zahtjeva suvremenog radnog okruženja. Pritisak koji pojedinac doživljava kao prihvatljiv može čak održati radnike budnima, motiviranima, sposobnima za rad i učenje, ovisno o raspoloživim resursima i osobnim karakteristikama. Međutim, kada taj pritisak postane pretjeran ili na neki drugi način nekontroliran, dolazi do stresa. Stres može naštetiti zdravlju zaposlenika i uspješnosti poslovanja (19).

Za objašnjenje stresa na radnom mjestu predložene su mnoge definicije. Može se definirati kao nepovoljne fizičke i emocionalne reakcije koje se javljaju kada zahtjevi posla ne odgovaraju sposobnostima, resursima ili potrebama radnika (14). Stres vezan uz posao može biti uzrokovan lošom organizacijom rada, lošim dizajnom rada, lošim upravljanjem, nezadovoljavajućim radnim uvjetima i nedostatkom podrške kolega i nadređenih. (19).

Nalazi istraživanja pokazuju da je najstresniji posao onaj koji pred radnika stavlja pretjerane zahtjeve i pritiske koji nisu usklađeni sa njegovim znanjem i sposobnostima, gdje postoji malo mogućnosti za bilo kakav izbor ili kontrolu i gdje postoji mala potpora drugih. Radnici imaju manju vjerojatnost da će iskusiti stres vezan uz posao kada su zahtjevi i pritisci posla usklađeni s njihovim znanjem i sposobnostima, kada se može vršiti kontrola nad njihovim radom i načinom na koji ga obavljaju, ako im se pruža podrška nadređenih i kolega te kada sudjeluje u donošenju odluka. koje se tiču njihovog radnog mjesta (20).

Najčešći izvori stresa na radnom mjestu su slijedeći (21):

- *Stres u samom radu*: stres na radnom mjestu (previše ili premalo rada i prezahtjevan ili pre lak posao), fizičko radno okruženje (buka, vibracije, temperatura, vlaga i osvjetljenje, higijena, izloženost opasnostima i rizicima), radno vrijeme (produženo radno vrijeme, smjenski rad), širina odlučivanja.

- *Stres temeljen na ulozi*: dvosmislenost uloge (zadaci ne odgovaraju poziciji), dvosmislenost uloge (zaposlenik ne razumije zahtjeve i očekivanja posla ili područja pozicije) i odgovornost na radnom mjestu (odgovornost za ljude i njihovo izvođenje).

- *Stres zbog promjene prirode odnosa s drugim zaposlenicima*: odnosi s nadređenima, kolegama i podređenima (dobri međusobni odnosi vode individualnom zadovoljstvu i zdravlju organizacije).
- *Stres u karijeri* povezan s nedostatkom prilika za napredovanje, poticaja i nesigurnosti posla.
- *Stres povezan s organizacijskom strukturom i klimom*: organizacijska kultura i politika, nedopuštena ponašanja i nepripadnost organizaciji.
- *Stresori povezani s poslom, domom i društvenim životom*: važni životni događaji, obitelj, životne krize, financijski problemi, proturječna osobna uvjerenja i uvjerenja poduzeća te sukob između organizacijskih, obiteljskih i društvenih zahtjeva.

1.3. Suočavanje sa stresom

Suočavanje se definira kao svjesno korištenje kognitivnih, afektivnih ili bihevioralnih napora da se učinkovito nosi s izvana nametnutim događajima i zahtjevima koje pojedinac percipira kao neugodne ili potencijalno štetne. Za većinu teoretičara suočavanja, proces suočavanja sastoji se od nastojanja da se smanji percipirani stres kroz širok raspon misli, emocija i radnji usmjerenih i na vanjske stresore i na unutarnje zahtjeve i potrebe. Suočavanje je kategorizirano i kao dispozicijski i kao situacijski konstrukt. Kao dispozicijski konstrukt, suočavanje se može smatrati nečijim stilom ili dispozicijom. Kao situacijski konstrukt, suočavanje se sastoji od svjesne upotrebe strategija u svrhu poboljšanja vlastitih unutarnjih resursa (npr. samopouzdanja, snalažljivosti, izdržljivosti, mentalne čvrstoće) ili upravljanja vanjskim zahtjevima (22).

Procjena je čin opažanja stresora i analiziranja vlastite sposobnosti suočavanja sa stresorom. Ocjenjivanje se može napraviti u tri različita stanja: kada smo doživjeli stresor, kada predviđamo stresor i kada iskusimo priliku za ovladavanje stresom. Nakon što procijenimo stresnu situaciju, moramo odlučiti kako ćemo reagirati ili se "nositi" sa stresorom, odlučiti hoćemo li nadvladati, smanjiti ili tolerirati. Stil suočavanja s kojim se koristimo u konačnici je određen time vjerujemo li da imamo resurse za rješavanje stresora (23).

Koncept suočavanja se koristi bez obzira je li proces suočavanja prilagodljiv ili nefleksibilan, uspješan ili neuspješan, konsolidiran ili nekonsolidiran i nestabilan. Prilagodljivost se odnosi na učinkovitost suočavanja sa stresom u poboljšanju ishoda prilagodbe situaciji, kao što su moral,

fizičko zdravlje i društveno funkcioniranje. Uspjeh se odnosi na sadržaj ponovne procjene koju osoba vrši u vezi sa situacijom. Otpornost znači da je osoba postigla stabilan način suočavanja ili obrane u različitim okolnostima: većina procesa suočavanja, uključujući obranu, vjerojatno je rezultat kontekstualno osjetljive procjene trenutnog događaja na način koji odgovara stvarnosti situacije, a istovremeno je optimističan u pogledu budućeg tijeka situacije (24).

1.3.1. Suočavanje kao proces

Iz perspektive procesa, suočavanje se mijenja tijekom vremena u skladu s kontekstom situacije u kojoj se događa. Navedena perspektiva tipična je za fenomenološko-kognitivnu orijentaciju koja procese suočavanja tretira kao specifične odgovore na specifične situacije. Misli i radnje povezane sa suočavanjem sa stresom moraju se mjeriti odvojeno od njihovih ishoda. Tako se može samostalno procijeniti njihova prikladnost ili neprilagođenost. Je li proces suočavanja dobar ili loš u smislu njegove prilagodbe ovisi o osobi, specifičnom obliku fenomena i modalitetu ishoda koji se proučava kroz perspektivu morala, društvenog funkcioniranja ili fizičkog zdravlja. Ne postoji univerzalno dobro ili loše suočavanje, iako su neki oblici suočavanja češće uspješniji ili neuspješniji od drugih (24).

Proces suočavanja koji se koristi za različite prijetnje uzrokovane složenim izvorima psihološkog stresa varira ovisno o prilagodnoj važnosti i složenosti tih prijetnji stoga je učinkovitije usredotočiti se na pojedinačne prijetnje nego na više prijetnji istovremeno (24).

Kognitivna procjena je proces u kojem osoba procjenjuje što je rizično u određenoj pojavi. Na primjer, postoji li mogućnost štete ili dobiti, riskira li svoje zdravlje ili dobrobit, postoji li mogućnost štete ili povećanja samopoštovanja. U sekundarnoj procjeni, osoba procjenjuje što on ili ona može učiniti da prevlada ili spriječi štetu ili poboljša prilike za dobitak. Procjenjuje različite mogućnosti suočavanja, kao što je promjena situacije, njezino prihvaćanje, traženje informacija ili suzdržavanje od impulzivnog i kontraproduktivnog ponašanja (25).

Suočavanje je sposobno utjecati na emocionalni ishod, odnosno mijenja emocionalno stanje od početka do kraja stresnog događaja. Folkman i Lazarus ispitivali su emocionalna stanja sudionika na početku i na kraju nekoliko stresnih događaja, usredotočujući se na količinu i smjer promjene kao funkciju strategija suočavanja koje su prijavili sudionici. Otkrili su da su neke strategije suočavanja, poput planiranog rješavanja problema i pozitivne ponovne procjene, bile

povezane s promjenom emocionalnog stanja iz negativnog u manje negativno ili pozitivno, dok su druge strategije suočavanja, poput suočavanja i distanciranja, bile povezane s emocionalnim promjenama u drugom smjeru, tj. prema većoj nevolji (24).

Lazarus kao glavno ograničenje procesnog pristupa navodi činjenicu da se pri mjerenju specifičnih misli i postupaka osobe u određenoj situaciji zanemaruje osoba u cjelini, osoba s određenom hijerarhijom ciljeva, situacijskih namjera i sustava vjerovanja (24).

Strategije suočavanja, kao što su plansko rješavanje problema i pozitivna ponovna procjena, značajno su povezane sa željenim ishodima, dok su druge, kao što su konfrontacija i distanciranje, povezane s neželjenim ishodima. Pristupi koji promatraju suočavanje kao proces i kao metodu postavljaju različita pitanja i nude različite odgovore na pitanja o suočavanju. Suočavanje naglašava karakteristike ili osobine ličnosti koje u određenoj mjeri nadilaze utjecaj situacijskih okolnosti i vremena pri izboru strategija suočavanja. Proces suočavanja naglašava vremenski i kontekstualni utjecaj na suočavanje i promjene povezane s istima (24).

1.3.2. Stilovi suočavanja sa stresom

Stil suočavanja sa stresom može se definirati kao skup strategija koje su dostupne za suočavanje sa stresnim događajima koje je pojedinac doživio. U strategije suočavanja se mogu ubrojiti traženje ili izbjegavanje informacija o stresnoj situaciji, planiranje akcije usmjerene na promjenu situacije, planiranje akcije, traženje socijalne podrške od drugih osoba i korištenje obrambenih mehanizama. Pojedinci se razlikuju po vrsti i broju strategija koje koriste iz svog repertoara strategija suočavanja (26).

Stilovi suočavanja, koji su svojstveni pojedincu, kao i drugi oblici stečenog ponašanja rezultat su učenja. Skup stilova suočavanja razvija se u skladu s osnovnim principima učenja. Prilikom suočavanja sa stresnom situacijom mogu se pojaviti novi oblici suočavanja. Neke od njih mogu se uklopiti u postojeći skup kao nove strategije. To je osobito vjerojatno ako su se prethodno pokazale učinkovitima u svladavanju stresa. Koja će strategiju osoba koristiti u trenutnom suočavanju sa stresom ovisi o zahtjevima stresne situacije s jedne strane i karakteristikama stila suočavanja s druge strane. Može se pretpostaviti da ljudi po navici koriste isti, već uvježbani obrazac suočavanja s određenim vrstama stresnih događaja (26).

Preduvjet uspješnog suočavanja sa stresom je također i fleksibilnost u ponašanju. Mnoge su stresne situacije dugotrajne, neke traju i godinama, kao što je slučaj s kroničnim bolestima. Promjene intenziteta i vrste stresa zahtijeva korištenje različitih vrsta stilova, što ujedno i zahtijeva fleksibilnost u suočavanju. Vidljivo je da se ljudi razlikuju ne samo po broju i raznolikosti strategija suočavanja, već i po stupnju do kojeg je njihovo ponašanje fleksibilno i prilagodljivo zahtjevima određene stresne situacije. Fleksibilnost je važna karakteristika stila suočavanja i određena je osnovnim karakteristikama ličnosti, kao što je temperament (26).

1.3.3. Teorije stilova suočavanja

Krohne i sur. navode dvije neovisne dimenzije suočavanja sa stresom koje povezuju s informacijama vezanima uz stresor definirajući ih kao "budnost" i "kognitivno izbjegavanje". Uz navedene dvije dimenzije vezuju četiri načina suočavanja (26):

- rigidna budnost (visoka pozornost i niska tupost),
- kruto kognitivno izbjegavanje (niska budnost i visoka tupost),
- fleksibilnost (niska budnost i niska tupost)
- nestabilno suočavanje (visoka budnost i visoka tupost).

Krohneov model suočavanja originalan je koncept koji zaslužuje pozornost iz najmanje dva razloga. Prvo, ovaj model ne samo da uključuje opis dispozicijskih preferencija suočavanja, već nudi i objašnjenje psiholoških mehanizama koji stoje iza njih. Ti su mehanizmi netolerancija na neizvjesnost, koja potiče budnost, i netolerancija na emocionalno uzbuđenje, koja podržava kognitivno izbjegavanje. Druga karakteristika koja razlikuje ovaj koncept od ostalih, a koja potječe iz depresivno-senzibilizirajućeg koncepta, je razmatranje suočavanja kao obrambenog oblika ponašanja u klasičnoj psihoanalitičkoj koncepciji (26).

Endler i Parker su razvili pristup suočavanju koji se temelji na Lazarusovom modelu suočavanja. Lazarus ističe stresnu interakciju s okolinom koju pojedinac doživljava kao prijetnju, gubitak ili izazov te je izvor obično jakih i negativnih emocija. Stoga je prema Lazarusu svrha suočavanja mijenjanje situacije nabolje (suočavanje usmjereno na problem) i smanjenje emocionalne napetosti (suočavanje usmjereno na emocije). Kako bi pokrili cijeli spektar suočavanja, Endler i Parker dodali su treću osnovnu dimenziju suočavanja Lazarusovoj klasifikaciji, a to je

izbjegavanje. Dakle, razlikuju se tri načina suočavanja sa stresom: usmjerenost na problem, usmjerenost na emocije i izbjegavanje (27).

Billings i Moos navode da aktivne strategije suočavanja imaju pozitivan učinak na ishod, ali samo ako problem nije beznadan. Osim toga, napominju da je bolje koristiti bilo kakvu strategiju nego nikakvu. Pri korištenju aktivnog bihevioralnog i kognitivnog suočavanja veliki utjecaj na uspješno suočavanje imaju situacijski čimbenici, podrška obitelji i određene osobine ličnosti kao što su samopouzdanje i flegmatičnost (28).

Strategije suočavanja prema Billings i Moos su sljedeće (28):

- Aktivne kognitivne strategije su usmjerene na evaluaciju uglavnom pomoću logičke analize za redefiniranje osobnog značenja situacije.
- Aktivne strategije ponašanja su usmjerene na problem gdje se traženjem informacija i rješavanjem problema nastoji promijeniti ili umanjiti izvor stresa.
- Strategije izbjegavanja usmjerene su na emocije pri čemu se regulacijom emocija ili emocionalnim opuštanjem pokušavaju kontrolirati emocije ili uspostaviti emocionalna ravnoteža.

1.3.4. Folkman-Lazarusova teorija suočavanja sa stresom

Kao što je već prethodno navedeno suočavanje ima dvije glavne funkcije: reguliranje stresnih emocija (suočavanje usmjereno na emocije) i mijenjanje problematičnog odnosa između osobe i okoline koja uzrokuje stres (suočavanje usmjereno na problem) (29).

Lazarus i Folkman psihički stres vide kao odnos između osobe i okoline, koji pojedinac percipira kao potencijalnu prijetnju vlastitoj dobrobiti. Na navedeni odnos utječu dva važna procesa (29):

- a) kognitivna procjena, koja je proces evaluacije kojim se utvrđuje zašto je i u kojoj mjeri određena situacija između osobe i okoline stresna
- b) suočavanje, proces kojim pojedinac regulira osobno-okolinske stavove i regulira emocije izazvane situacijom

Kognitivna procjena može se promatrati kao proces kategorizacije stresnog događaja i njegove važnosti za dobrobit osobe. Ovaj se proces temelji na tri procjene. Prva je primarna procjena

kojom se stresni događaj procjenjuje kao neopasan, benigno-pozitivan ili stresan. Primarna procjena stresne situacije može imati tri oblika: šteta/gubitak (ozljeda koju je osoba već pretrpjela), prijetnja (očekivana šteta ili gubitak) ili izazov (događaji koji imaju potencijal ijalna kontrola ili profit). Sekundarna procjena je prosudba onoga što se može učiniti; služi procjeni koristi i posljedica ili individualnoj strategiji suočavanja koja se daje u odnosu na osobne ciljeve i ograničenja. I na kraju, reprocjena ili ponovna procjena je validacija u stvarnom vremenu temeljena na novim informacijama koje osoba dobiva iz okoline ovisno o okolnostima. Ponovno ocjenjivanje razlikuje se od primarnog ocjenjivanja samo po tome što slijedi prethodne kognitivne evaluacije. Ukratko, primarna procjena procjenjuje percipiranu kontrolu nad situacijom i resursima dostupnim osobi. Sekundarna procjena usmjerava upotrebu određenih strategija suočavanja. Učinkovitost ovih strategija suočavanja određuje i ponovnu procjenu i psihološku prilagodbu pojedinca (24).

Suočavanje se definira kao stalno promjenjivi kognitivni i bihevioralni napor da se upravlja specifičnim vanjskim i unutarnjim zahtjevima koji zahtijevaju ili nadilaze resurse pojedinca. Suočavanje se ne smatra osobinom ličnosti ili stilom koji održava stabilnost tijekom situacije. Suočavanje se smatra skupom dostupnih strategija za rješavanje određene situacije. Suočavanje može imati jedan od dva oblika: suočavanje usmjereno na emocije ili suočavanje usmjereno na problem. Strategije suočavanja usmjerene na emocije više su usredotočene na unutarnje emocionalno stanje nego na vanjske situacije koje izazivaju emocionalne reakcije. Suočavanje usmjereno na emocije obično se javlja kada se procijeni da se ništa ne može učiniti da se promijene štetni, prijeteći ili izazovni uvjeti okoline. Ovaj oblik je usmjeren na promjenu emocionalnog odgovora pojedinca na problem i uključuje strategije kao što su sanjarenje, podcjenjivanje situacije ili izbjegavanje (24).

Nasuprot tome, suočavanje usmjereno na problem djeluje na promjenu stresora kroz izravnu akciju. Ovaj je oblik vjerojatniji kada se procijeni da su uvjeti promjenjivi. Strategije usmjerene na probleme uključuju učenje novih vještina, pronalaženje novih načina zadovoljstva ili razvijanje novih standarda ponašanja. Neke strategije suočavanja, kao što je traženje socijalne pomoći, mogu istovremeno služiti i emocionalnoj i problemskoj funkciji. Prethodno istraživanje nije pronašlo nikakve značajne povezanosti između suočavanja usmjerenog na problem i emocije, što sugerira da su ove dvije dimenzije različiti konstrukti, a ne samo suprotni polovi

istog kontinuuma. Povećanje jedne dimenzije suočavanja ne znači smanjenje druge dimenzije (29).

Kognitivna procjena stresnih okolnosti pojedinca ima značajnu ulogu u odabiru metode suočavanja. Ni suočavanje usmjereno na probleme ni na emocije nije nužno adaptivno ili neprilagodljivo. Suočavanje se treba razmatrati zajedno s procjenom situacije kako bi se predvidjela psihološka prilagodba. Učinkovitost strategija suočavanja u smanjenju distresa ovisi o stupnju u kojem one odgovaraju procjeni situacije. Percipirana kontrola osobito je važna u određivanju odgovarajuće procjene. Sa stresorima koje je moguće kontrolirati najbolje je rješavati fokusiranjem na sam problem, dok takve strategije nisu nužno uspješne u suočavanju sa stresorima koji se ne mogu kontrolirati. S druge strane, u situaciji s problemom koji se ne može kontrolirati, strategije usmjerene na emocije mogu biti prikladnije jer je lakše promijeniti unutarnje stanje nego samu situaciju (29).

Lazarus i Folkman klasificirali su strategije suočavanja u 8 kategorija, koje se mogu podijeliti u dvije skupine, na temelju njihovog modela suočavanja (24):

- Čimbenici koji se odnose na suočavanja usmjereno na problem:
 - sukobljavanje ili suočavanje, što uključuje agresivne težnje za promjenom situacije;
 - traženje socijalne podrške, što karakterizira učinak primanja emocionalne utjehe i informacija od drugih;
 - planiranje rješavanja problema, koje opisuje namjerne akcije usmjerene na problem za rješavanje situacije.
- Čimbenici koji odnose na suočavanje usmjereno na emocije:
 - samokontrola, koja uključuje radnje usmjeravanja vlastitih emocija;
 - distanciranje, gdje se osoba povlači iz stresne situacije;
 - pozitivna ponovna procjena, koja karakterizira tendenciju pronalaska pozitivnog značenja u iskustvu sa stresorom;
 - usmjerenost na osobni rast;
 - prihvaćanje odgovornosti, kada pojedinac priznaje svoju ulogu u problemskoj situaciji;
 - bijeg ili izbjegavanje, koji opisuje željene misli ili bijeg kroz piće, jelo, korištenje droga

Izbjegavanje suočavanja može se opisati kao kognitivni i bihevioralni napori usmjereni na minimiziranje, poricanje ili ignoriranje suočavanja sa stresnom situacijom (30). Iako neki istraživači grupiraju izbjegavajuće suočavanje s suočavanjem usmjerenim na emocije, stilovi su konceptualno različiti. Izbjegavajuće suočavanje usmjereno je na ignoriranje stresora i stoga je pasivno, dok je suočavanje usmjereno na emocije aktivno (30,31).

1.4. Osobine ličnosti

Zanimanje za osobine ličnosti pojedinaca seže daleko u povijest te su već Freud, Jung i Adler govorili o osobnosti unutar psihološke struke (32). Kasnije, početkom 20. stoljeća, brze društvene promjene kroz industrijalizaciju, urbanizaciju, migraciju i masovno obrazovanje izazvale su kod Amerikanaca strah od depersonalizacije te su se stoga počeli pisati priručnici za samopomoć koji su naglašavali važnost jedinstvene osobnosti što je ubrzo postalo važan pojam u američkom vokabularu (33) iako je psihologija ličnosti kao samostalna grana psihologije zaživjela tek 30. godina 20. stoljeća na odsjecima za psihologiju američkih sveučilišta. U to vrijeme izlazi prvi broj časopisa *Character and personality*, danas poznat kao *Journal of Personality* i knjiga Gordona Allporta *Personality: A Psychological Interpretation*. U to vrijeme Allport je psihologiju ličnosti smatrao znanostu koja tretira čovjeka kao pojedinca (34).

Allport osobnost definira kao dinamičku organizaciju onih psihofizičkih sustava u pojedincu koji određuju karakteristične načine njegove prilagodbe okolini dok osobine ličnosti odražavaju karakteristične obrasce misli, osjećaja i ponašanja ljudi, podrazumijevaju dosljednost i stabilnost. Psihologija osobina ličnosti počiva na ideji da se ljudi međusobno razlikuju prema osnovnim dimenzijama osobina koje traju tijekom vremena i kroz situacije (34).

Kriteriji koji karakteriziraju osobine ličnosti su dosljednost, stabilnost i individualne razlike. Da bi se pojedincu pripisala određena osobina ličnosti mora postojati dosljednost u svim situacijama i ponašanjima povezanim s dodijeljenom osobinom. Na primjer, ako je netko pričljiv kod kuće, također se očekuje da bude pričljiv i na radnom mjestu ili ako je netko pričljiv u dobi od 30 godina, očekivano je da bude pričljiv i u dobi od 40 godina (35).

Ključno pitanje s kojim su se suočavali istraživači psihologije ličnosti bilo je koje su to dimenzije osobnosti koje su glavne, primarne, opće ili globalne, a koje su zapravo samo obrasci ponašanja ili bihevioralni odrazi tih dimenzija. Istraživači su se nadali da će oni biti ti koji će

otkriti pravu strukturu ličnosti koju će drugi usvojiti i tako stvoriti zajednicu s jedinstvenim jezikom i terminologijom iz fragmentiranog područja psihologije ličnosti. Psihologija ličnosti stoga je trebala deskriptivni model ili taksonomiju koja bi definirala opću domenu unutar koje bi se također mogle istraživati specifične osobine. U isto vrijeme, opće priznata taksonomija sa standardnim rječnikom ili nomenklaturom olakšala bi prikupljanje i prijenos empirijskih nalaza (36).

1.4.1. Osobine ličnosti i dispozicijske teorije ličnosti

Dispozicijska teorija osobnosti usredotočuje se na strukturne čimbenike osobnosti i promatra osobnost kao strukturu koju tvore osobine ličnosti i odnosi među njima, a koja usmjerava naše ponašanje. Može se podijeliti na tipološke i dimenzionalne koncepcije osobnosti, pri čemu u prvu skupinu spadaju stariji autori od Hipokrata do Junga, dok noviji istraživači osobine ličnosti promatraju kao bipolarne dimenzije, kontinuum između dva krajnja pola (32).

Kada trebamo opisati određenu osobu, u svakodnevnom razgovoru obično koristimo riječi koje se odnose na osobine ličnosti. Izrazi koji se odnose na osobine ličnosti ključni su i u engleskom i u drugim jezicima, budući da njihova upotreba olakšava društvene interakcije s drugim ljudima i može se pronaći u svim kulturama (37).

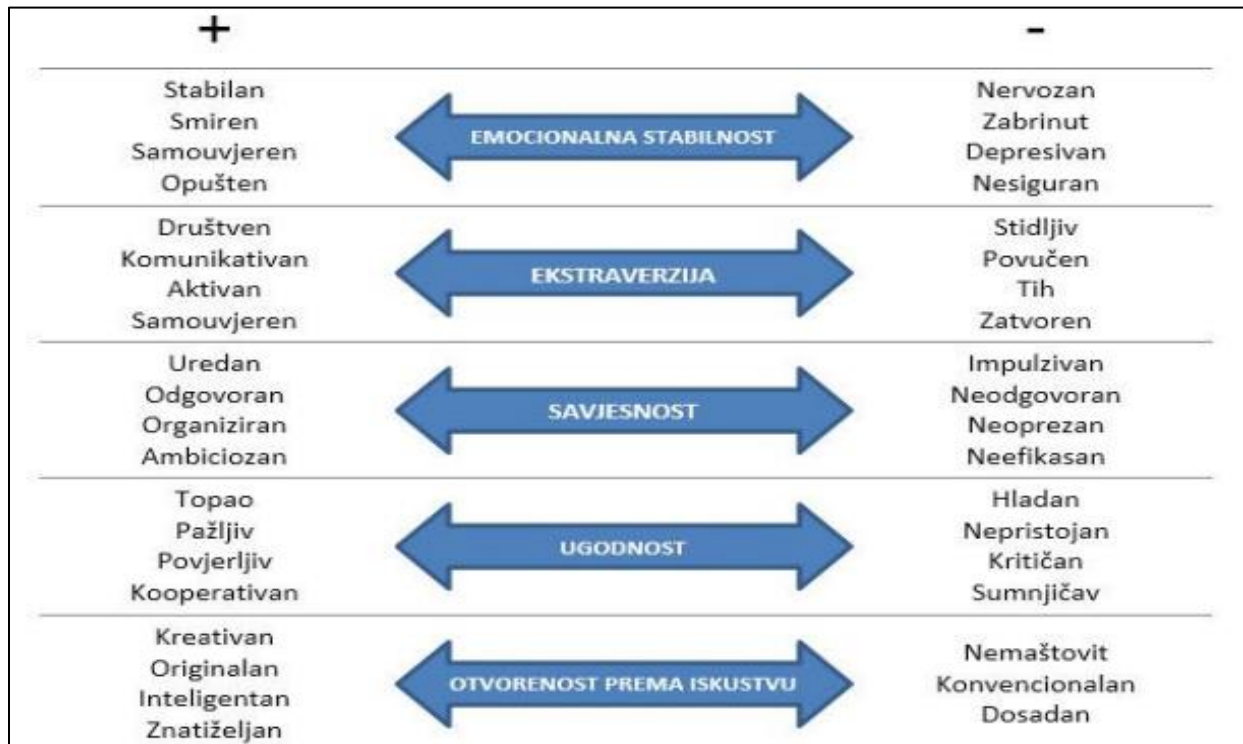
U psihologiji ličnosti pojam osobine ličnosti koristi se za označavanje konzistentnih (33), izravnih i reprezentativnih obrazaca ponašanja (38). S ciljem pronalaženja temeljnih osobina, istraživači su se usredotočili na tri različita pristupa (33):

- faktorsku analizu i druge matematičke metode za identificiranje dimenzija osobina koje se mogu pripisati svim ljudima;
- apriorni pristup, unutar kojeg su stvorili tipologije koje se mogu pripisati podskupinama
- idiografski pristup, koji odbacuje pristup pronalaženja temeljnih osobina i fokusira se na jedinstvene osobine pojedinca ili obrasce osobina

1.4.2. Petofaktorski model osobina ličnosti

Najčešće korišteni sustav osobina ličnosti naziva se Petfaktorski model (eng. *Big Five*). Ovaj sustav uključuje pet širokih osobina ličnosti u što spadaju otvorenost, savjesnost, ekstraverzija, ugodnost i neuroticizam (35).

Svaka od pet primarnih osobina ličnosti predstavlja raspon između dvije krajnosti kao što i prikazuje Slika 1. pa tako na primjer, ekstraverzija predstavlja kontinuum između ekstremne ekstraverzije i ekstremne introverzije dok se u stvarnosti većina ljudi nalazi negdje između (39).



Slika 1. Prikaz faceta oba pola dimenzija pet faktorskog modela ličnosti, Izvor: <http://www.istrazime.com/organizacijska-psihologija/licnost-i-radno-ponasanje/>

Iako model *Big Five* nije teorija osobnosti, on ima sve karakteristike teorije osobina pojedinca koje mogu karakterizirati relativno trajni obrasci mišljenja, osjećaja i ponašanja; potezi se mogu kvantitativno mjeriti, ali također pokazuju dosljednost u različitim situacijama (40).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

Glavni cilj istraživanja je ispitati povezanost između osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom kod medicinskih sestara/tehničara u Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije

C1 Ispitati povezanost osobina ličnosti ispitanika i stilova suočavanja sa stresom.

C2 Ispitati doprinos sociodemografskih varijabli ispitanika na odnos osobina ličnosti i stilova suočavanja sa stresom.

H1: Kod ispitanika postoji značajna povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja sa stresom.

H2: Socio demografske varijable značajno doprinose odnosu između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

Prigodni uzorak ispitanika u ovom presječnom istraživanju je činilo 55 medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u Zavodu za hitnu medicinu Karlovačke županije. Istraživanje se provelo online upitnikom sastavljenim na Google Form platformi. Podaci su prikupljeni tijekom travnja i svibnja 2023. godine. U istraživanju nije postojala kontrolna skupina kao ni isključni kriterij.

3.2. Postupak i instrumentarij

U prvim dijelom upitnika ispitane su socio demografske varijable; dob, spol, duljina radnog staža, stupanj obrazovanja, bračni status i broj djece ispitanika.

Osobine ličnosti su samoprocijenjene upitnikom petofaktorskog modela osobina ličnosti (*engl. Big Five Questionnaire, BFI*). BFI upitnik se sastoji od 44 čestice koje čine pet skala koje procjenjuju pet osobina ličnosti; ekstraverziju, neuroticizam, ugodnost, otvorenost i savjesnost. Sve čestice su formirane kao kratke fraze, na koje ispitanik odgovara koliko dobro ga pojedina fraza opisuje. Odgovori se daju na Likertovoj skali od 1 do 5 gdje je 1 „*Uopće se ne slažem*“, a 5 „*U potpunosti se slažem*“. Za svaku osobinu ličnosti rezultat se formira kao zbroj odgovora na pripadajućim česticama na pojedinoj skali (42). Upitnik je javno dostupan i ne podliježe autorskim pravima (43).

Strategije suočavanja sa stresom su samoprocijenjene Brief COPE upitnikom za suočavanje sa stresom (44). Brief COPE upitnik je skraćena verzija COPE upitnika suočavanja sa stresom i sastoji od 14 sub skala, svaku sub skalu čine dvije čestice. Sub skale se grupiraju u 3 široke dimenzije strategija suočavanja koje se odnose na suočavanje usmjereno na problem, suočavanje usmjereno na emocije i suočavanje izbjegavanjem. U upitniku je ispitanicima ponuđeno 28 tvrdnji te oni pomoću Likertove ljestvice, prema osobnoj procjeni, biraju odgovor od 1- gotovo nikada do 4- gotovo uvijek. Za svaku vrstu suočavanja rezultat se formira kao zbroj odgovora na pripadajućim česticama odgovarajuće pod skale. Od strane autora upitnika nema ograničenja u korištenju upitnika u svrhu istraživanja i samoprocjene strategija suočavanja sa stresom (45).

Kvaliteta prikupljanja podataka osigurana je na način da su sva pitanja u upitniku zatvorenog tipa i prelazak na sljedeće pitanje nije moguć dok nije odgovoreno na prethodno pitanje. Na ovaj način su u potpunosti eliminirani nepravilno ispunjeni upitnici s manjkavim brojem odgovora. Ispitanici su se u slučaju bilo kakvih nejasnoća nastalih tijekom rješavanja upitnika mogli obratiti ispitivaču za pomoć na kontakt ispitivača koji se nalazio u uvodnom dijelu upitnika.

3.3. Statistička obrada podataka

Nezavisne varijable mjerene nominalnom ljestvicom su spol i bračni status, a varijable mjerene ordinalnom skalom su dob, stupanj obrazovanja, broj godina radnog staža u Zavodu za hitnu medicinu i broj djece. Nezavisne kategorijske varijable su prikazane pomoću frekvencija i postotnih udjela. Zavisne kontinuirane varijable su rezultati upitnika suočavanja i rezultati upitnika osobina ličnosti, nalaze se na intervalnoj ljestvici i opisane su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom.

Kako bi se dokazala prva postavljena hipoteza provedena je korelacijska analiza Spearmanovim koeficijentom korelacije.

Doprinos prediktorskih varijabli na odnos osobina ličnosti i stilova suočavanja ispitan je putem hijerarhijske regresijske analize kako bi se kontrolirao međudodnos varijabli od interesa. U prvom koraku su uvrštene sociodemografske varijable, a u drugom osobine ličnosti.

Rezultati koji su se međusobno uspoređivati smatrali su se statistički značajnima na razini $P \leq 0,05$. Statistička analiza provedena je programom Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.).

3.4. Etički aspekti istraživanja

U svrhu provedbe ovog istraživanja zatraženo je odobrenje od strane Etičkog povjerenstva Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije. Prije samog popunjavanja anketnog upitnika ispitanici su dali informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju te su tek nakon potvrde pristanka mogli nastaviti sa rješavanjem upitnika. Ispitanicima je objašnjena svrha istraživanja i da nema novčane ni bilo kakve druge naknade te da mogu odustati od istraživanja u bilo kojem trenutku bez dodatnih objašnjenja.

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

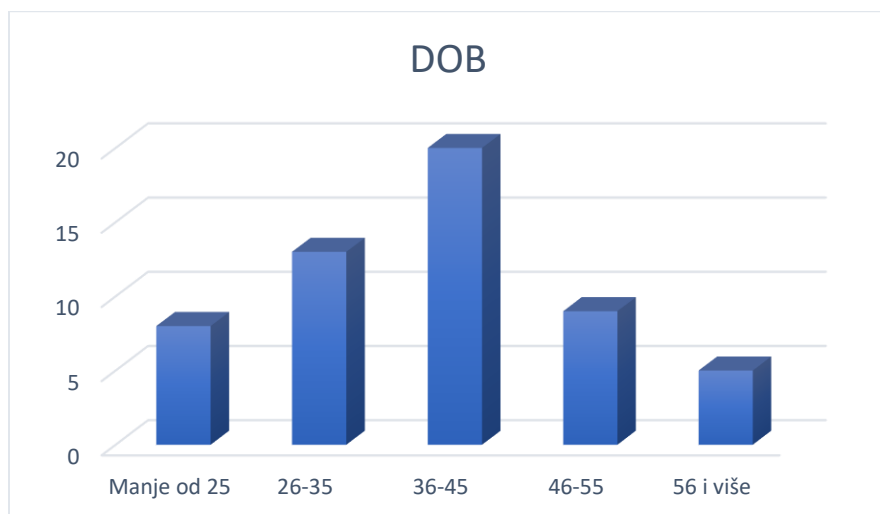
4.1. Deskriptivna analiza

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 55 ispitanika, 45 (81,8%) ispitanika muškog i 10 (18,2%) ispitanika ženskog spola.



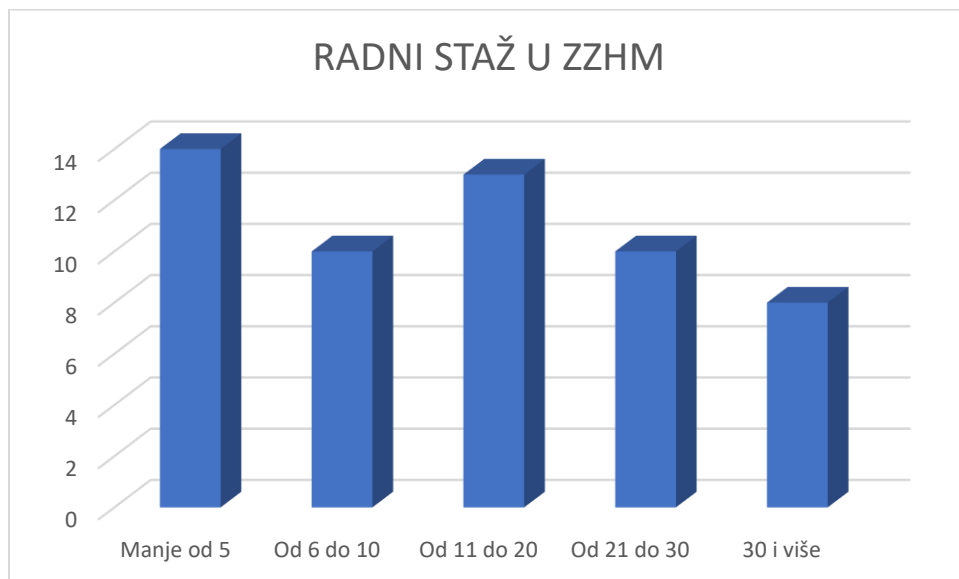
Slika 2. Raspodjela ispitanika prema spolu

Najveći broj ispitanika je bio u dobi od 36 do 45 godina, njih 20 (36,4), zatim slijede ispitanici u dobi od 26 do 35 godina kojih je bilo 13 (23,6). Najmanji broj ispitanika je bio stariji od 56 godina, njih 5 (9,1%).



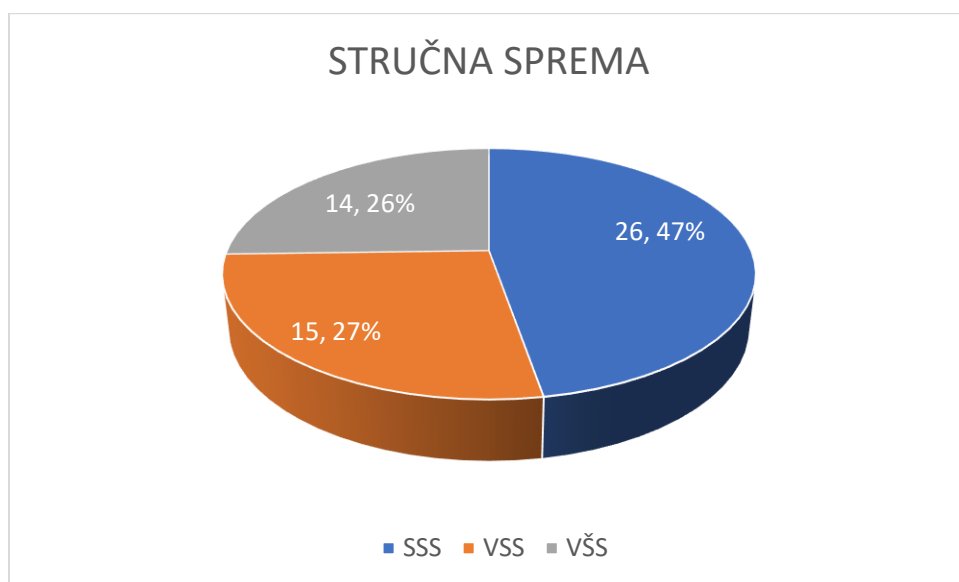
Slika 3. Raspodjela ispitanika prema dobi

Najviše ispitanika koji su sudjelovali u ovom istraživanju ima manje od 5 godina radnog staža u ZZHM, njih 14 (25,5%) dok najmanji broj ispitanika ima 30 i više godina radnog staža, njih 8 (14,55).



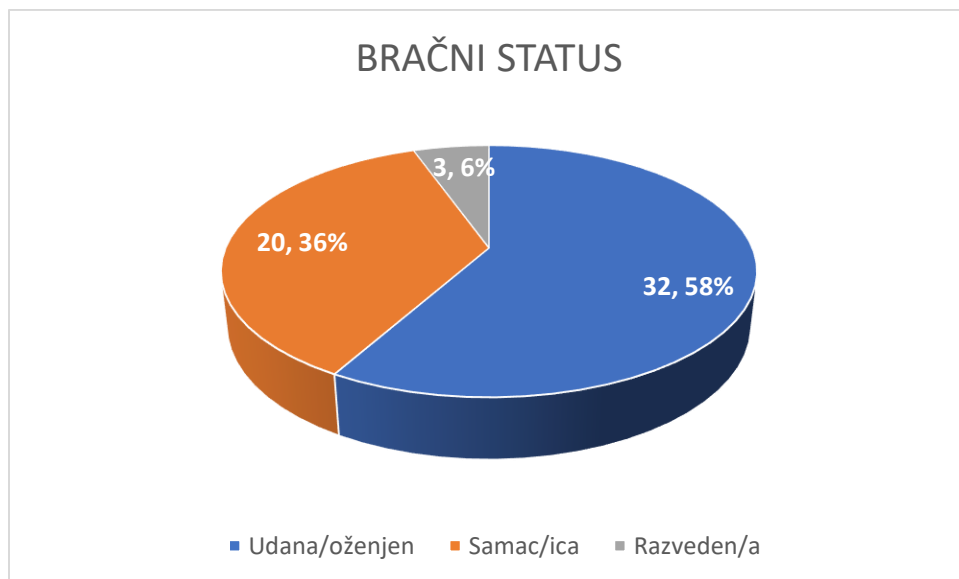
Slika 4. Raspodjela ispitanika prema duljini radnog staža u ZZHM

Ispitanici sa srednjom stručnom spremom su bili najbrojniji, njih 26 (47,35) dok je podjednak broj ispitanika bio sa višom, 25,4 (14) % i visokom stručnom spremom 27,3% (15).



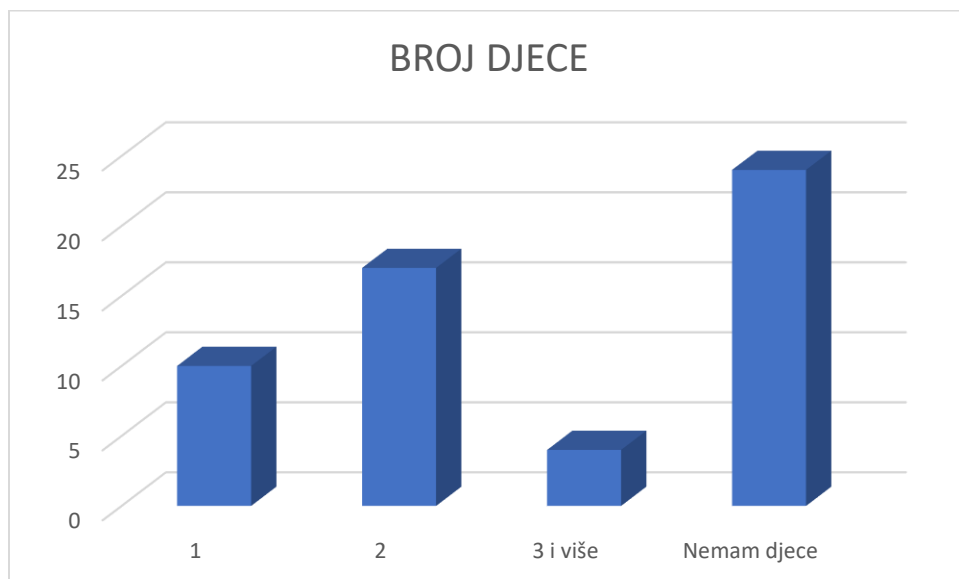
Slika 5. Raspodjela ispitanika prema stručnoj spremi

Kao što se vidi iz slike 6. najveći broj ispitanika je u braku, njih 32 (58,23%), samaca je bilo 20 (36,4%) i rastavljena su bila 3 (5,5%) ispitanika.



Slika 6. Raspodjela ispitanika prema bračnom statusu

Bez djece je bilo 24 (36,5) ispitanika, dvoje djece je imalo 17 (30,95) ispitanika, jedno dijete je imalo 10 (18,2%) ispitanika dok je troje i više djece imalo tek 4 (7,3%) ispitanika.



Slika 7. Raspodjela ispitanika prema broju djece

U tablici 1. je prikazana deskriptivna analiza Big five upitnika osobina ličnosti na ukupnom uzorku ispitanika. Najmanju srednju ocjenu u ukupnom uzorku je dobila dimenzija neuroticizma gdje je srednja vrijednost bila 2.37 ± 0.66 , zatim slijedi dimenzija otvorenost sa srednjom vrijednošću 3.45 ± 0.42 , zatim slijede ekstraverzija 3.62 ± 0.59 i ugodnost 3.68 ± 0.47 dok je dimenzija savjesnosti ocijenjena najvišom srednjom ocjenom od 3.89 ± 0.56 .

Tablica 1. Deskriptivna analiza Big Five upitnika osobina ličnosti

		Mean	SD	Min	Max
BIG FIVE dimenzije	Ekstraverzija	3.62	0.59	2	4.63
	Ugodnost	3.68	0.47	2.33	4.56
	Savjesnost	3.89	0.56	2.33	5
	Neuroticizam	2.37	0.66	1	4.13
	Otvorenost	3.45	0.42	2.4	4.4

U ispitanom uzorku suočavanje usmjereno na emocije zauzima visoko prvo mjesto među ispitanicima sa srednjom vrijednošću od 41.45 ± 4.21 , a suočavanje usmjereno na izbjegavanje je ocijenjeno sa srednjom ocjenom od 25.35 ± 2.89 dok je suočavanje usmjereno na problem na posljednjem mjestu sa srednjom ocjenom od 24.47 ± 4.39 . Iz navedenog se može zaključiti da ispitanici najčešće koriste suočavanje usmjereno na emocije iza čega slijedi suočavanje usmjereno na izbjegavanje i suočavanje usmjereno na problem koje ispitanici koriste najrjeđe.

Tablica 2. Deskriptivna analiza upitnika suočavanja sa stresom

		Mean	SD	Min	Max
Brief COPE upitnik	Problem	24.47	4.39	10	32
	Emocije	41.45	4.21	29	51
	Izbjegavanje	25.35	2.89	19	32

4.2. Statistička analiza

Prije statističke analize i testiranja hipoteza, ispitana je pouzdanost mjernih instrumenata korištenih u istraživanju te normalnost distribucije podataka.

Cronbachov α koeficijent za cjelokupni Big Five upitnik osobina ličnosti je iznosio 0,80 što odgovara visokoj pouzdanosti upitnika u ispitivanom uzorku. Za pojedinačne dimenzije Big five upitnika vrijednosti mjera pouzdanosti su prikazane u tablici 3. i iznosile su: 0.85, 0.87, 0.89, 0.79 i 0.76 za dimenzije ekstraverzije, ugodnosti, savjesnosti, neuroticizma i otvorenosti.

Tablica 3. Pouzdanost Big Five upitnika po dimenzijama za ukupan uzorak

	Dimenzije	n	α
BIG FIVE dimenzije	Ekstraverzija	55	0,85
	Ugodnost	55	0,87
	Savjesnost	55	0,89
	Neuroticizam	55	0,79
	Otvorenost	55	0,76

Cronbachov α koeficijent za cjelokupni Brief COPE upitnik suočavanja sa stresom je iznosio 0,70 što odgovara visokoj pouzdanosti upitnika u ispitivanom uzorku. Za pojedinačne dimenzije Brief COPE upitnika vrijednosti mjera pouzdanosti su prikazane u tablici 4. i iznosile su: 0.71, 0.72, 0.69, za dimenzije suočavanja usmjerenog na problem, suočavanja usmjerenog na emocije i suočavanja usmjerenog na izbjegavanje.

Tablica 4. Pouzdanost Brief COPE upitnik upitnika po dimenzijama za ukupan uzorak

	Dimenzije	n	α
Brief COPE upitnik	Problem	55	0,79
	Emocije	55	0,72
	Izbjegavanje	55	0,69

Normalnost distribucije rezultata svake pojedine ljestvice testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom za testiranje normalnosti distribucije (Tablica 5. i Tablica 6.). Vrijednosti rezultata u oba upitnika nisu pokazale odstupanje od normalne distribucije (sve p vrijednosti su veće od 0.05) te će se daljnja statistička analiza temeljiti na primijeni parametrijske statistike.

Tablica 5. Testiranje raspodjele podataka dimenzija Big Five upitnika

		Kolmogorov-Smirnov test		
		Statistic	df	<i>p</i>
Big Five upitnik	Ekstraverzija	0.110	55	0.093
	Ugodnost	0.108	55	0.168
	Neuroticizam	0.143	55	0.057
	Savjesnost	0.082	55	0.200
	Otvorenost	0.083	55	0.200

Tablica 6. Testiranje raspodjele podataka dimenzija Brief COPE upitnika

		Kolmogorov-Smirnov test		
		Statistic	df	<i>p</i>
Brief COPE upitnik	Problem	0.130	55	0.072
	Emocije	0.107	55	0.179
	Izbjegavanje	0.170	55	0.061

4.2.1. Povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja sa stresom

U tablici 7. prikazana je korelacijska analiza osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom. Kod ispitanika kod kojih je kao osobina ličnosti izražena ekstraverzija pronađena je umjereni statistički značajna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanjem usmjerenim na problem ($r = .318$, $p = 0.018$) i izbjegavanje ($r = .442$, $p = 0.001$) dok je snažna, statistički značajna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanjem usmjerenim na emocije ($r = .680$, $p = 0.001$).

Ispitanici kod kojih dominira osobina ličnosti ugodnost statistički značajno su pozitivno povezani sa strategijama suočavanja usmjerenim na emocije ($r = .488$, $p = 0.001$).

Savjesnost je umjereno pozitivno povezana sa suočavanjem usmjerenim na problem ($r=0.332$, $p=0.013$) i snažno pozitivno povezana sa strategijama usmjerenim na emocije ($r=0.713$, $p=0.001$) i izbjegavanje ($r=0.523$, $p=0.001$). Ispitanici sa neuroticizmom kao dominantnom osobinom ličnosti su umjereno negativno povezani sa strategijom suočavanja usmjerenom na emocije ($r=-0.277$, $p=0.040$) dok je kod ispitanika kod kojih dominira otvorenost pronađena umjerena pozitivna povezanost sa strategijama suočavanja usmjerenim na problem ($r=0.395$, $p=0.003$) i izbjegavanje ($r=0.447$, $p=0.001$) i snažna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanja usmjerenim na emocije ($r=0.685$, $p=0.001$).

Tablica 7. Korelacijska analiza osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom

		Brief COPE upitnik			
		Problem	Emocije	Izbjegavanje	
Big Five upitnik	Ekstraverzija	r	.318*	.680**	.442**
		p	0.018	0,001	0.001
	Ugodnost	r	0.235	.488**	0.117
		p	0.084	0,001	0.396
	Savjesnost	r	.332*	.713**	.523**
		p	0.013	0,001	0,001
	Neuroticizam	r	-0.141	-.277*	0.06
		p	0.304	0.040	0.665
	Otvorenost	r	.395**	.685**	.447**
		p	0.003	0,001	0.001

r- Spearmanov koeficijent korelacije, * $p<0,05$; ** $p<0,01$

Prethodna statistička analiza je pokazala da se prva hipoteza istraživanja koja je glasila da kod ispitanika postoji značajna povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja sa

stresom može u potpunosti potvrditi jer su sve osobine ličnosti umjereno do snažno povezane sa barem jednom od ispitivanih strategija suočavanja.

4.2.2. Doprinos sociodemografskih varijabli na odnos između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.

Korelacijskom analizom nije pronađena povezanost sociodemografskih varijabli na izbor strategija suočavanja sa stresom (Tablica 8).

Tablica 8 Povezanost sociodemografskih varijabli i strategija suočavanja

		Problem	Emocije	Izbjegavanje
Spol	r	0.090	-0.142	-0.024
	p	0.515	0.301	0.862
Dob	r	-0.037	-0.021	-0.125
	p	0.786	0.880	0.364
Radni staž	r	-0.116	-0.017	-0.100
	p	0.400	0.899	0.467
Bračni status	r	-0.086	-0.130	0.032
	p	0.533	0.345	0.817
Broj djece	r	0.057	-0.092	-0.088
	p	0.681	0.504	0.523

r - Spearmanov koeficijent korelacije, * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Kako bi se utvrdio doprinos prediktorskih varijabli; sociodemografske karakteristike (dob, spola, duljina radnog staža u ZZHM, bračni status i broj djece) i osobina ličnosti na kriterijsku varijablu (strategije suočavanja sa stresom usmjerene na problem, emocije i izbjegavanje) provedene su tri zasebne hijerarhijske regresijske analize.

U utvrđivanju doprinosa prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na problem u prvom su koraku u regresijski model uključene kontrolne sociodemografske varijable (dob, spol, duljina radnog staža u ZZHM, stručna sprema, bračni status i broj djece) dok su u drugom koraku

uključene osobine ličnosti (Tablica 9). Iz predloženog modela sociodemografske karakteristike statistički ne doprinose regresijskom modelu ($F=0.579$, $p=0.745$) i ne objašnjavaju ni jedan dio varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na problem. U drugom koraku osobine ličnosti statistički značajno doprinose regresijskom modelu ($F=15,55$; $p=0,023$) i objašnjavaju 30% varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na problem.

Tablica 9 Doprinos prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na problem

	Beta	t	p	R	R ²	ΔR^2
1. Korak				0,260	0,067	-0,049
Spol	0.046	0.314	0.755			
Dob	0.103	0.446	0.658			
Duljina radnog staža	-0.185	-0.837	0.407			
Stupanj obrazovanja	0.164	1.139	0.260			
Bračni status	-0.138	-0.848	0.401			
Broj djece	0.081	0.495	0.623			
2. Korak				0,554	0,307	0,300**
Spol	0.214	1.394	0.171			
Dob	0.001	0.005	0.996			
Duljine radnog staža	-0.031	-0.137	0.891			
Stupanj obrazovanja	0.217	1.561	0.126			
Bračni status	-0.034	-0.218	0.828			
Broj djece	0.136	0.882	0.383			
Ekstraverzija	0.433 ^b	2.937	0.005			
Ugodnost	0.326 ^b	2.140	0.038			
Savjesnost	0.361 ^b	2.684	0.010			
Neuroticizam	-.237 ^b	-1.474	0.147			
Otvorenost	.449 ^b	3.310	0.002			

U utvrđivanju doprinosa prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na emocije u prvom su koraku u regresijski model uključene kontrolne sociodemografske varijable (dob, spol, duljina radnog staža u ZZHM, stručna sprema, bračni status i broj djece) dok su u drugom koraku uključene osobine ličnosti (Tablica 10). Iz predloženog modela sociodemografske karakteristike statistički ne doprinose regresijskom modelu ($F=0.480$, $p=0.820$) i ne objašnjavaju ni jedan dio varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na emocije. U drugom koraku uvrštene osobine

ličnosti statistički značajno doprinose regresijskom modelu ($F=19.71$, $p=0,001$) i objašnjavaju 49% varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na emocije.

Tablica 10 Doprinos prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na emocije

	Beta	t	p	R	R ²	ΔR^2
1. Korak				.238 ^a	0.057	-0.061
Spol	-0.137	-0.931	0.357			
Dob	-0.044	-0.190	0.850			
Duljina radnog staža	-0.071	-0.320	0.751			
Stupanj obrazovanja	-0.100	-0.690	0.494			
Bračni status	-0.148	-0.904	0.370			
Broj djece	-0.063	-0.384	0.702			
2. Korak				.914	.835	0.492
Spol	0.074	0.982	0.332			
Dob	-0.167	-1.571	0.123			
duljine radnog staža	0.076	0.689	0.495			
stupanj obrazovanja	-0.055	-0.801	0.427			
Bračni status	0.006	0.082	0.935			
Broj djece	-0.012	-0.163	0.871			
Ekstraverzija	0.574	5.066	0.000			
Ugodnost	0.364	4.346	0.000			
Savjesnost	0.304	3.503	0.001			
Neuroticizam	0.434	4.696	0.000			
Otvorenost	0.252	2.927	0.005			

U utvrđivanju doprinosa prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na izbjegavanje u prvom su koraku u regresijski model uključene kontrolne sociodemografske varijable (dob, spol, duljina radnog staža u ZZHM, stručna sprema, bračni status i broj djece) dok su u drugom koraku uključene osobine ličnosti (Tablica 10). Iz predloženog modela sociodemografske karakteristike statistički ne doprinose regresijskom modelu ($F= 0.348$, $p=0.908$) i ne objašnjavaju ni jedan dio varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na emocije. U drugom koraku uvrštene osobine ličnosti statistički značajno doprinose regresijskom modelu ($F=15.31$, $p=0,001$) i objašnjavaju 29% varijance suočavanja sa stresom usmjerenim na izbjegavanje.

Tablica 11 Doprinosa prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno izbjegavanje

	Beta	t	p	R	R ²	ΔR ²
1. Korak				.204 ^a	0.042	-0.078
Spol	0.001	0.008	0.994			
Dob	-0.150	-0.644	0.523			
Duljina radnog staža	-0.046	-0.205	0.839			
Stupanj obrazovanja	-0.048	-0.326	0.746			
Bračni status	0.043	0.260	0.796			
Broj djece	-0.179	-1.075	0.288			
2. Korak				.774 ^b	0.600	0.297
Spol	0.035	0.299	0.766			
Dob	-0.142	-0.856	0.396			
duljine radnog staža	-0.109	-0.641	0.525			
stupanj obrazovanja	-0.101	-0.958	0.343			
Bračni status	0.110	0.924	0.361			
Broj djece	-0.204	-1.741	0.089			
Ekstraverzija	0.615	3.489	0.001			
Ugodnost	0.058	0.444	0.659			
Savjesnost	0.345	2.557	0.014			
Neuroticizam	0.639	4.448	0.000			
Otvorenost	0.114	0.852	0.399			

Iz prethodno provedenih hijerarhijskih linearnih modela druga postavljena hipoteza se u potpunosti odbacuje jer nije pronađena značajan doprinos socio demografskih varijabli odnosu između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.

5. RASPRAVA

Zdravstveni djelatnici, posebice medicinske sestre i tehničari, redovito su izloženi stresnim situacijama koje često dovode do izgaranja, depresije i negativnog raspoloženja. Sposobnost medicinskih sestara da se učinkovito nose s tim stresnim situacijama uvelike ovisi o njihovim osobinama ličnosti (46).

U ovom istraživanju koje je za cilj imalo utvrditi povezanost osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom sudjelovalo je ukupno 55 ispitanika, 45 (81,8%) ispitanika bilo je muškog i 10 (18,2%) ispitanika ženskog spola. Najveći broj ispitanika je bio u dobi od 36 do 45 godina, njih 20 (36,4), najviše ispitanika ima manje od 5 godina radnog staža u ZZHM, njih 14 (25,5%) dok ih najmanje ima 30 i više godina radnog staža, njih 8 (14,55). Sa srednjom stručnom spremom je bilo 26 (47,35) ispitanika dok je podjednak broj ispitanika bio sa višom, 25,4 % i visokom stručnom spremom 27,3%. Najveći broj ispitanika je u braku, njih 32 (58,23%), samaca je bilo 20 (36,4%) i rastavljena su bila 3 (5,5%) ispitanika. Najviše ispitanika je bilo bez djece, njih 24 (43,65), dvoje djece je imalo 17 (30,95) ispitanika, jedno dijete je imalo 10 (18,2%) ispitanika dok je troje i više djece imalo 4 (7,3%) ispitanika.

U ukupnom uzorku ispitanika najmanju srednju ocjenu je dobila dimenzija neuroticizma gdje je srednja vrijednost bila 2.37 ± 0.66 , zatim slijedi dimenzija otvorenost sa srednjom vrijednošću 3.45 ± 0.42 , zatim slijede ekstraverzija 3.62 ± 0.59 i ugodnost 3.68 ± 0.47 dok je dimenzija savjesnosti ocijenjena najvišom srednjom ocjenom od 3.89 ± 0.56 . Iz dobivenih rezultata se može zaključiti da je najviše ispitanika imalo savjesnost a najmanje neuroticizam kao dominantnu crtu ličnosti.

Rezultati dobiveni u našem istraživanju su usporedivi s rezultatima velike meta analize provedene u SAD-u na uzorku od 9721 djelatniku hitne pomoći gdje su ispitanici postigli visoke rezultate u savjesnosti, otpornosti i empatiji, a niske rezultate u ekstrovertnosti, neuroticizmu i susretljivosti (47) .

U našem istraživanju suočavanje usmjereno na emocije zauzima visoko prvo mjesto među ispitanicima sa srednjom vrijednošću od 41.45 ± 4.21 , a suočavanje usmjereno na izbjegavanje je ocijenjeno sa srednjom ocjenom od 25.35 ± 2.89 dok je suočavanje usmjereno na problem na posljednjem mjestu sa srednjom ocjenom od 24.47 ± 4.39 . Iz navedenog se može zaključiti da

ispitanici najčešće koriste suočavanje usmjereno na emocije iza čega slijedi suočavanje usmjereno na izbjegavanje i suočavanje usmjereno na problem koje ispitanici koriste najrjeđe.

Ribeiro i sur. u svojem istraživanju provedenom na uzorku od 89 nemedicinskih sestara hitne službe navode da su najčešće strategije suočavanja u ispitivanom uzorku bile rješavanje problema i pozitivna ponovna procjena, dok je najmanje korištena bila konfrontacija. Strategije konfrontacije, pozitivno preispitivanje i strategije usmjerene na izbjegavanje bile su povezane s muškim spolom, ispitanicima bez partnera i radom u noćnim smjenama (48).

Sonnentag i Fritz su ustanovili da suočavanje koje je usmjereno na problem se povezuje s usavršavanjem vještina i kontrolom te su pojedinci koji češće koriste strategije suočavanja usmjerene na problem u slobodno vrijeme upražnjavali aktivnosti kroz koje usavršavaju svoje vještine (49). Prema Dieneru suočavanje usmjereno na problem je jedna od najučinkovitijih strategija suočavanja kroz koju pojedinac aktivno djeluje na uklanjanju samog izvora stresa (50).

Iz navedenog se da zaključiti da pojedinci koji koriste strategije usmjerene na problem tijekom radnog vremena mogu uspješno rješavati nastale probleme i u slobodno vrijeme će se moći prepustiti aktivnom korištenju slobodnog vremena i probleme s radnog mjesta ostaviti u radnom okruženju.

Kod ispitanika kod kojih je kao osobina ličnosti izražena ekstraverzija pronađena je umjerena statistički značajna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanjem usmjerenim na problem ($r = .318$, $p = 0.018$) i izbjegavanje ($r = .442$, $p = 0.001$) dok je snažna, statistički značajna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanjem usmjerenim na emocije ($r = .680$, $p = 0,001$). Ispitanici kod kojih dominira osobina ličnosti ugodnost statistički značajno su pozitivno povezani sa strategijama suočavanja usmjerenim na emocije ($r = .488$, $p = 0,001$). Savjesnost je umjereno pozitivno povezana sa suočavanjem usmjerenim na problem ($r = 0.332$, $p = 0.013$) i snažno pozitivno povezana sa strategijama usmjerenim na emocije ($r = 0.713$, $p = 0,001$) i izbjegavanje ($r = 0.523$, $p = 0,001$). Ispitanici sa neuroticizmom kao dominantnom osobinom ličnosti su umjereno negativno povezani sa strategijom suočavanja usmjerenom na emocije ($r = -.277$, $p = 0.040$) dok je kod ispitanika kod kojih dominira otvorenost pronađena umjerena pozitivna povezanost sa strategijama suočavanja usmjerenim na problem ($r = .395$, $p = 0.003$) i izbjegavanje

($r=.447$, $p=0.001$) i snažna pozitivna povezanost sa strategijama suočavanja usmjerenim na emocije ($r=.685$, $p=0,001$).

Prethodna statistička analiza je pokazala da se prva hipoteza istraživanja koja je glasila da kod ispitanika postoji značajna povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja sa stresom može u potpunosti potvrditi jer su sve osobine ličnosti umjereno do snažno povezane sa barem jednom od ispitivanih strategija suočavanja.

Prema Johnu i Srivastavi, dominantna savjesnost kao crta ličnosti najbolji je pokazatelj visokog radnog učinka dok je ekstrovertnost pozitivan prediktor vodećih i rukovodećih pozicija. Stoga bi osobe s visokom ekstrovertnošću trebale težiti radu u vodstvu i menadžmentu budući da bi ih te uloge ispunjavale i davale im energiju. Utvrđeno je također da je susretljivost korisna za timski rad, ali šteti individualnoj proaktivnosti te bi osobe kod kojih je ova crta ličnosti dominira trebali raditi kao dio tima, a nadređeni koji identificiraju medicinske sestre i njegovateljice kao osobe koje imaju ovu osobinu također bi ih trebali dodijeljivati grupnim zadacima (51).

Neal i sur. otkrili su da otvorenost iskustvu nije korisna za timski rad, ali je korisna za individualnu produktivnost. Stoga bi osobama s visokom otvorenošću prema iskustvu trebalo dodijeljivati samostalne zadatke (52).

Dokazano je također da oni s visokim neuroticizmom doživljavaju više negativnih emocija poput anksioznosti. Slično tome, pozitivne emocije povezuju se s vedrinom i optimizmom. U studijama, oni s višim neuroticizmom, osim što doživljavaju negativne emocije, također stvaraju stresne situacije i pokazuju kognitivne ranjivosti što dovodi do viših razina percipiranog stresa (53)

Pérez-Fuentes i sur. pronašli su tri uobičajena profila osobnosti među medicinskim sestrama. Prva skupina imala je visoke rezultate u ekstrovertnosti, susretljivosti, otvorenosti prema iskustvu i savjesnosti, a niske rezultate u neuroticizmu. Druga skupina imala je visoke rezultate u savjesnosti, otvorenosti prema iskustvu i neuroticizmu, ali je imala niske rezultate u susretljivosti i ekstrovertnosti. Treća skupina imala je vrlo visoke rezultate u neuroticizmu i niske rezultate u ostalim varijablama (46).

Burgess i sur. u svojem istraživanju navode povezanost otvorenosti i ekstravertiranosti s manje percipiranim stresom od strane pacijenata, negativnu povezanost između savjesnosti i stresa

uzrokovanog radnim opterećenjem kao i stresa zbog nedostatka povjerenja i kompetentnosti (12).

U rezultatima našeg istraživanja korelacijskom analizom nije pronađena povezanost sociodemografskih varijabli i izbora strategija suočavanja sa stresom. Za razliku od naših rezultata Dolić i sur. navode da mlađa dob i niži stupanj obrazovanja medicinskih sestara može poslužiti kao zaštitni čimbenik od emocionalnog angažmana i aktivne izloženosti stresnim situacijama. Također navode da je vjerojatnije da će udane medicinske sestre koristiti učinkovitije strategije suočavanja kao što je suočavanje usmjereno na probleme i emocije, dok je rađanje više djece povezano s manjim korištenjem suočavanja usmjerenog na probleme dok je mlađa dob bila je povezana s manjim korištenjem suočavanja usmjerenog na probleme dok su medicinske sestre s višim razinama obrazovanja manje koristile suočavanje usmjereno na emocije (54).

Drugo istraživanje iz Hrvatske pokazalo je da su općenito najčešće strategije suočavanja kod medicinskih sestara bile strategije usmjerene na problem, zatim strategije usmjerene na emocije i, najrjeđe, strategije suočavanja na izbjegavanje. Autorica je također pokazala da su viši stupnjevi obrazovanja povezani s većom potragom za smislom i češćom uporabom aktivnog suočavanja, planiranja i emocionalne podrške kao strategija suočavanja (55).

Studija iz Španjolske također je pokazala da je biti stariji, biti samac, živjeti u samostalnoj kući i imati više od 15 godina radnog iskustva zaštićeno od stresora i percipiranih emocija, te je povezano s većom upotrebom tehnika suočavanja (56).

Kako bi se utvrdio doprinos prediktorskih varijabli; sociodemografske karakteristike (dob, spola, duljina radnog staža u ZZHM, bračni status i broj djece) i osobine ličnosti na kriterijsku varijablu (strategije suočavanja sa stresom usmjerene na problem, emocije i izbjegavanje) provedene su tri zasebne hijerarhijske regresijske analize. Kroz provedene hijerarhijske regresijske modele nije dokazana povezanost sociodemografskih varijabli na izbor strategija suočavanja sa stresom te se druga postavljena hipoteza u potpunosti odbacuje jer nije pronađena značajan doprinos socio demografskih varijabli odnosu između osobina ličnosti i odabranih strategija suočavanja sa stresom.

Analizom dostupne literature nisu pronađena istraživanja koja su se bavila odnosom sociodemografskih karakteristika, osobina ličnosti i stilova suočavanja. Pronađeno istraživanje koje je najbližije ovom istraživanju je istraživanje poljske grupe autora koje se bavilo moderirajućom ulogom dobi i duljine radnog staža na odnos osobina ličnosti i suočavanja sa stresom. U navedenom istraživanju se došlo do zaključka da je sklonost riziku statistički značajno povezana s fleksibilnošću u suočavanju sa stresom i svim njegovim dimenzijama dok nije pronađen sličan odnos za empatijom i impulzivnošću. U prediktivnoj procjeni uloge odabranih crta ličnosti za fleksibilnosti u suočavanju sa stresom samo je sklonost riziku bila značajan prediktor (57).

6. ZAKLJUČAK

Analizom rezultata istraživanja došlo se do sljedećih zaključaka:

- najviše ispitanika imalo savjesnost a najmanje neuroticizam kao dominantnu crtu ličnosti
- suočavanje usmjereno na emocije zauzima visoko prvo mjesto među ispitanicima sa srednjom vrijednošću od 41.45 ± 4.21 ,
- kod ispitanika postoji značajna povezanost između osobina ličnosti i izbora strategija suočavanja
- nije dokazana povezanost sociodemografskih varijabli sa izborom strategija suočavanja sa stresom

Budući da je izloženost medicinskih sestara stresu tako velika, neadekvatno upravljanje može uzrokovati veću ranjivost na razvoj poremećaja fizičkog i mentalnog zdravlja, dok adaptivno suočavanje promiče dobrobit i učinkovito rješavanje negativnih učinaka stresa na radnom mjestu. Ovo istraživanje je pokazalo da su osobine ličnosti usko povezane s načinom na koji se medicinske sestre/tehničari Zavoda za hitnu medicinu Karlovačke županije suočavaju sa stresom.

Provjera osobina ličnosti prije zapošljavanja može biti korisna pri zapošljavanju kako bi se identificirale osobe koje pokazuje osobine ličnosti koje su povezane sa manjom percepcijom stresa i sklone su korištenju adekvatnih strategija suočavanja sa stresom. Zadržavanje i zapošljavanje osoba koje ima manju percepciju stresa na radnom mjestu i koje koristi adaptivno suočavanje može rezultirati manjim brojem prijavljenih izostanaka i manjim brojem kritičnih incidenata i pogrešaka tijekom rada.

Naša studija ima nekoliko ograničenja. Prvo, radilo se o presječnoj studiji koja je provedena na malom uzorku ispitanika u samo jednom zavodu za hitnu medicinu što ograničava mogućnost tumačiti uzročne veze između različitih varijabli u ovoj studiji. Drugo, upitnik je distribuiran on line putem te je istraživanje provedeno samo u skupini ljudi koji koriste informacijske i komunikacijske tehnologije što je moglo utjecati na stopu odgovora u ukupnom broju zaposlenika (50%). Treće, uzorak studije odabran je samo iz jednog Zavodu, a kako bismo generalizirali naše rezultate u budućnost bi istraživanje trebalo provesti uključivanjem većeg broja ispitanika.

7. LITERATURA

1. Potter C. To what extent do nurses and physicians working within the emergency department experience burnout: A review of the literature. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 2006 Jun 1;9:57–64.
2. Folkman S. Stress: Appraisal and Coping. In: Gellman MD, Turner JR, editors. *Encyclopedia of Behavioral Medicine* [Internet]. New York, NY: Springer; 2013 [cited 2023 Feb 6]. p. 1913–5. Available from: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215
3. Jia H, Uphold CR, Wu S, Reid K, Findley K, Duncan PW. Health-related quality of life among men with HIV infection: effects of social support, coping, and depression. *AIDS Patient Care STDS*. 2004 Oct;18(10):594–603.
4. Coping, Cognitive Emotion Regulation, and Burnout in Long-Term Care Nursing Staff: A Preliminary Study - PubMed [Internet]. [cited 2023 Feb 6]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28671027/>
5. Martos Martínez Á, Molero Jurado M del M, Pérez-Fuentes M del C, Barragán Martín AB, Simón Márquez M del M, Gázquez Linares JJ. Role of Personality and Positive and Negative Affects in Coping Strategies of Nurses: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2021 Sep 3;12:682153.
6. Schreuder JAH, Roelen CAM, Groothoff JW, van der Klink JJJ, Magerøy N, Pallesen S, et al. Coping styles relate to health and work environment of Norwegian and Dutch hospital nurses: A comparative study. *Nursing Outlook*. 2012 Jan;60(1):37–43.
7. Leandro PG, Castillo MD. Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2010 Jan 1;5:1562–73.
8. Afshar H, Roohafza HR, Keshteli AH, Mazaheri M, Feizi A, Adibi P. The association of personality traits and coping styles according to stress level. *J Res Med Sci*. 2015 Apr;20(4):353–8.
9. Connor-Smith JK, Flachsbart C. Relations between personality and coping: a meta-analysis. *J Pers Soc Psychol*. 2007 Dec;93(6):1080–107.
10. Martos Martínez Á, Molero Jurado M del M, Pérez-Fuentes M del C, Barragán Martín AB, Simón Márquez M del M, Gázquez Linares JJ. Role of Personality and Positive and Negative Affects in Coping Strategies of Nurses: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2021 Sep 3;12:682153.
11. Mason R, Roodenburg J, Williams B. What personality types dominate among nurses and paramedics: A scoping review? *Australasian Emergency Care*. 2020 Dec 1;23(4):281–90.
12. Burgess L, Irvine F, Wallymahmed A. Personality, stress and coping in intensive care nurses: A descriptive exploratory study. *Nursing in critical care*. 2010 May 1;15:129–40.

13. Knipp B. Personality Traits, Perceived Stress, and Coping Mechanisms of Emergency Department Nurses. Grace Peterson Nursing Research Colloquium [Internet]. 2017 Aug 18; Available from: https://via.library.depaul.edu/nursing-colloquium/2017/Summer_2017/22
14. Mujumdar S. Work stress in australian professionals: the role of culture, gender and work-family conflict. Adelaide: University of Adelaide; 2008.
15. Lazarus RS. Theory based stress management. *Psychological Inquiry*. 1990;1(1):3–13.
16. Bryson L, Warner-Smith P, Brown P, Fray L. Managing the work – life roller- coaster: Private stress or public health issue? *Social Science & Medicine*. 2007;65:1142–53.
17. Hudek-Knežević J, Kardum I. Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja: I. Stres i tjelesno zdravlje. 2006 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://www.bib.irb.hr/217388>
18. Finney C, Stergiopoulos E, Hensel J, Bonato S, Dewa CS. Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. *BMC Public Health*. 2013 Jan 29;13:82.
19. Occupational health: Stress at the workplace [Internet]. [cited 2023 Mar 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
20. Stress at work. 2020 Oct 7 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html>
21. Government of Canada CC for OH and S. CCOHS: Workplace Stress - General [Internet]. 2023 [cited 2023 Mar 12]. Available from: <https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/stress.html>
22. Anshel MH. Coping with Stress. In: Seel NM, editor. *Encyclopedia of the Sciences of Learning* [Internet]. Boston, MA: Springer US; 2012 [cited 2023 Mar 11]. p. 818–22. Available from: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_473
23. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer; 1984.
24. Lazarus RS. Coping theory and Research: Past, Present and Future. *Psychosomatic Medicine*. 1993;55:234–47.
25. Folkman S, Lazarus RS. Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988;54(3):466–75.
26. Heszen-Niejodek I. Coping style and its role in coping with stressful encounters. 1997.
27. Endler NS, Parker JDA. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion and avoidance strategies. *Psychological Assessment*. 1994;6(1):50–60.

28. Satija YK, Advani GB, Nathawat SS. Influence of stressful life events and coping strategies in depression. *Indian J Psychiatry*. 1998;40(2):165–71.
29. Mitchell D. Stress, coping and appraisal in an hiv-seropositive rural sample: a test of the goodness of fit hypothesis. Ohio: University of Ohio; 2004.
30. Holahan CJ, Holahan CK, Moos RH, Brennan PL, Schutte KK. Stress Generation, Avoidance Coping, and Depressive Symptoms: A 10-Year Model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2005;73(4):658–66.
31. Admiraal WF, Korthagen FAJ, Wubbels T. Effects of student teachers' coping behaviour. *British Journal of Educational Psychology*. 2000;70(1):33–52.
32. Musek J. Psihološke dimenzije osebnosti. Ljubljana: Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Oddelek za psihologijo. 2005.
33. Barenbaum NB in W, G D. History of Modern Personality Theory and Research. In: John VOR, L. A. Pervin WR, editors. *Handbook of Personality*. New York: The Guilford Press; 2008. p. 3–26.
34. McAdams DP. *The Person: An introduction to the science of Personality Psychology*. New York: John Willey & Sons; 2009.
35. Diener E, Lucas RE, Cummings JA. 16.1 Personality Traits. 2019 Jun 28 [cited 2023 Mar 11]; Available from: <https://openpress.usask.ca/introductiontopsychology/chapter/personality-traits/>
36. John O in S, S. The Big Five Trait Taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In: John O VPL, editor. *Handbook of Personality: Theory and research*. New York: Guilford Press; 1999. p. 102–39.
37. McCrae R in C, P. *Personality in Adulthood*. New York: The Guilford Press; 2006.
38. Hogan R, Johnson J in B, S. *Handbook of Personality Psychology*. J Johnson. 1995;
39. What Are the Big 5 Personality Traits? [Internet]. Verywell Mind. [cited 2023 Mar 12]. Available from: <https://www.verywellmind.com/the-big-five-personality-dimensions-2795422>
40. Costa P in M, R. Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and the NEO Five Factory Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa: Psychological Assessment Resources; 1992.
41. John O. The „Big Five,, factor taxonomy. In: Perwin VL, editor. *Handbook of personality: Theory and research*. New York: Guilford Press; 1990. p. 66–100.
42. Big Five Inventory –BFI [Internet]. [cited 2023 Feb 6]. Available from: <https://scales.arabpsychology.com/s/big-five-inventory-bfi/>

43. Fisher C, PhD. Excellent Free Resource: The Big Five Inventory (Personality Assessment) [Internet]. BMED Report. 2009 [cited 2023 Feb 7]. Available from: <https://www.bmedreport.com/archives/4850>
44. Coping orientation to problems experienced inventory (Brief-COPE) [Internet]. NovoPsych. 2021 [cited 2022 Mar 14]. Available from: <https://novopsych.com.au/assessments/formulation/brief-cope/>.
45. Department of psychology - brief COPE [Internet]. Miami.edu. [cited 2022 Mar 22]. Available from: <http://local.psy.miami.edu/faculty/ccarver/availbale-self-report-instruments/brief-cope/>.
46. Nurses' Personality Traits | Improve Performance and Well-Being [Internet]. [cited 2023 May 1]. Available from: <https://nursa.com/blog/understanding-nurses-personality-traits>
47. Mirhaghi A, Mirhaghi M, Oshio A, Sarabian S. Systematic Review of the Personality Profile of Paramedics: Bringing Evidence into Emergency Medical Personnel Recruitment Policy. *EAJEM*. 2016 Aug 25;15(3):144–9.
48. Ribeiro RM, Pompeo DA, Pinto MH, Ribeiro R de CHM. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. *Acta Paul Enferm*. 2015;28(3):216–23.
49. Sonnentag S, Fritz C. The Recovery Experience Questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *J Occup Health Psychol*. 2007;12(3):204–21.
50. Diener E. Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *J Happiness Stud*. 2006;7(4):397–404.
51. BIG_FIVE_TRAIT_TAXONOMY-libre.pdf [Internet]. [cited 2023 May 1]. Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57299019/BIG_FIVE_TRAIT_TAXONOMY-libre.pdf?1536046151=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBIG_FIVE_TRAIT_TAXONOMY.pdf&Expires=1682942981&Signature=bvENhBgngKHzi1iF16Td9G83w01QiM8JRLksVpt~h9vSXJhLJQIdUGkLQ9uhvTSIB~6BkmSYdV7HShrfxi61nAfkoCrxNRYwm6A-mgy9vw76avH4chyX9MytDzd3c6Nf0b6~bjg3Bspja-kRI38HJFfq5hvpqGh2VxSrmk60kUXd6~UX507WNGHUd16yYNbV3tibPEBffc9itGu7hRquP~aF7qH6paf0vbP~EaHSow7eupcYrHHF9Mx~G--golMZ~3oevoVRZgsLfr94XVnC68~GaAhSNZesof6IO5XiRsVqkiUv-fGZFpwISdfQGwQxXGgGZiek2~Mp4ffwR9~AHw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
52. Neal A, Yeo G, Koy A, Xiao T. Predicting the form and direction of work role performance from the big 5 model of personality traits. *Journal of Organizational Behavior*. 2012;33:175–92.

53. Zong JG, Cao XY, Cao Y, Shi YF, Wang YN, Yan C, et al. Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2010 Jul 13;8(1):66.
54. Dolić M, Antičević V, Dolić K, Pogorelić Z. The Impact of Sociodemographic Characteristics on Coping Strategies Used by Nurses Working at COVID and Non-COVID Hospital Departments during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel)*. 2022 Jun 20;10(6):1144.
55. Posavec M. Strategije suočavanja sa stresom i osjećaj smisla kod medicinskih sestara [Internet] [info:eu-repo/semantics/masterThesis]. University of Zagreb. Department of Croatian Studies. Division of Psychology; 2019 [cited 2023 May 1]. Available from: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:111:604596>
56. Santolalla-Arnedo I, Pozo-Herce PD, De Viñaspre-Hernandez RR, Gea-Caballero V, Juarez-Vela R, Gil-Fernandez G, et al. Psychological impact on care professionals due to the SARS-Cov-2 virus in Spain. *Int Nurs Rev*. 2022 Dec 1;69(4):520–8.
57. Janicka MJ, Basińska MA, Sołtys M. [Selected personality traits of nurses and flexibility in coping with stress - a moderating role of age and seniority]. *Med Pr*. 2020 Jul 24;71(4):451–9.

PRILOZI

Tablice

Tablica 1. Deskriptivna analiza Big Five upitnika osobina ličnosti	22
Tablica 2. Deskriptivna analiza upitnika suočavanja sa stresom	22
Tablica 3. Pouzdanost Big Five upitnika po dimenzijama za ukupan uzorak	23
Tablica 4. Pouzdanost Brief COPE upitnik upitnika po dimenzijama za ukupan uzorak	23
Tablica 5. Testiranje raspodjele podataka dimenzija Big Five upitnika	24
Tablica 6. Testiranje raspodjele podataka dimenzija Brief COPE upitnika	24
Tablica 7. Korelacijska analiza osobina ličnosti i strategija suočavanja sa stresom	25
Tablica 8 Povezanost sociodemografskih varijabli i strategija suočavanja	26
Tablica 9 Doprinos prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na problem	27
Tablica 10 Doprinos prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na emocije	28
Tablica 11 Doprinos prediktorskih varijabli na suočavanje usmjereno na izbjegavanje	29

Slike

Slika 1. Prikaz faceta oba pola dimenzija pet faktorskog modela ličnosti	15
Slika 2. Raspodjela ispitanika prema spolu	19
Slika 3. Raspodjela ispitanika prema dobi	19
Slika 4. Raspodjela ispitanika prema duljini radnog staža u ZZHM	20
Slika 5. Raspodjela ispitanika prema stručnoj spremi	20
Slika 6. Raspodjela ispitanika prema bračnom statusu	21
Slika 7. Raspodjela ispitanika prema broju djece	21

Anketni upitnik

Sociodemografski upitnik:

1. Spol:

- a) Muški
- b) Ženski

2. Dob:

- a) Manje od 25
- b) 26-35
- c) 36-45
- d) 46-55
- e) 56 i više

3. Godine radnog staža u ZZHM

- a) Manje od 5
- b) Od 6 do 10
- c) Od 11 do 20
- d) Od 21 do 30
- e) 30 i više

4. Stupanj obrazovanja:

- a) SSS
- b) VŠS
- c) VSS

5. Bračni status:

- a) udana/oženjen
- b) razveden/a
- c) udovac/ca
- d) samac/ica

6. Broj djece:

- a) Nemam djece
- b) 1
- c) 2
- d) 3 i više

BFI upitnik osobina ličnosti

1 - uopće se ne slažem

2 - uglavnom se ne slažem

3 - niti se slažem, niti se ne slažem

4 - uglavnom se slažem

5 - u potpunosti se slažem

		1	2	3	4	5
1.	Sebe vidim kao osobu koja je pričljiva.					
2.	Često kod drugih pronalazim nedostatke.					
3.	Temeljito obavljam posao.					
4.	Sebe vidim kao osobu koja je depresivna, tužna.					
5.	Orginalan/a sam, imam nove ideje.					
6.	Suzdržan/a sam.					
7.	Nesebičan/a sam i spreman/a pomoći.					
8.	Mogu biti ponešto nemaran/a.					
9.	Opušten/a sam i dobro se suočavam sa stresom.					
10.	Radoznala sam osoba i zanimaju me brojne različite stvari.					
11.	Pun/a sam energije.					
12.	Započinjem svađe s drugima.					
13.	Pouzdana obavljam poslove.					
14.	Mogu biti napet/a.					
15.	Izrazito sam pametna i dubokoumna osoba.					
16.	Kod drugih stvaram entuzijazam.					
17.	Blage sam i pomirljive prirode.					
18.	Sklon/a sam neorganiziranosti.					
19.	Jako sam zabrinut/a.					
20.	Maštovit/a sam.					
21.	Često sam tih/a.					
22.	Općenito sam pun/a povjerenja.					
23.	Sklon/a sam lijenosti.					
24.	Emocionalno sam stabilan/a i ne uznemiravam se lako.					
25.	Inventivan/a sam.					
26.	Znam što hoću i ustrajem u svojim ciljevima.					
27.	Mogu biti hladan/a i distanciran/a.					
28.	Ustrajem sve dok ne izvršim zadatak.					
29.	Sklon/a sam zlovoljnosti.					
30.	Cijenim umjetničke i estetske doživljaje.					
31.	Ponekad sam plašljiv/a i povučen/a.					
32.	Gotovo prema svima sam pažljiv/a i ljubazan/a.					
33.	Efikasno obavljam stvari.					
34.	Ostajem smiren/a i u napetim situacijama.					
35.	Više volim rutinske poslove.					
36.	Otvorena sam i društvena osoba.					
37.	Ponekad sam grub/a prema drugima.					
38.	Planiram i slijedim svoje planove.					
39.	Lako se iznerviram.					
40.	Volim razmišljati i igrati se idejama.					

41.	Zanimam se za umjetnost.					
42.	Volim surađivati s drugima.					
43.	Lako se zbunim.					
44.	Imam profinjen ukus za umjetnost, muziku i književnost.					

ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Kristina Krizmanić

Adresa stanovanja: Vijenac Tina Ujevića 17, 47300 Ogulin

Mjesto i datum rođenja: 20.04.1977., Ogulin

E-mail: kristina.krizmanic1@gmail.com

Obrazovanje:

1983. – 1991. god. - Prva osnovna škola Ogulin

1991. – 1995. god. – Škola za medicinske sestre, Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb

2012. - 2015. god. - Fakultet zdravstvenih studija, Trg J. J. Strossmayera 9, 47000 Karlovac

2021. – do sada – Fakultet zdravstvenih studija Rijeka

Zaposlenje:

1995 – 2000. god. – Opća bolnica Ogulin, odjel Pedijatrije

2002. – 2018. god. – Dom zdravlja Ogulin, Pedijatrijska ambulanta

2018. – do sada – Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije