

# MENTALNO ZDRAVLJE ZAPOSLENIKA ZATVORSKOG SUSTAVA U REPUBLICI HRVATSKOJ: rad s istraživanjem

---

**Bosnić Čović, Katarina**

**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:184:369672>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-12**

*Repository / Repozitorij:*

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



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

Katarina Bosnić Čović

MENTALNO ZDRAVLJE ZAPOSLENIKA ZATVORSKOG SUSTAVA U  
REPUBLICI HRVATSKOJ: rad s istraživanjem

Diplomski rad

Rijeka, 2023.

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

Katarina Bosnić Čović  
MENTAL HEALTH OF EMPLOYEES AT THE REPUBLIC OF  
CROATIA'S CORRECTIONAL SYSTEM: research  
Master thesis

Rijeka, 2023.

Mentor rada: prof. dr. sc. Vesna Šendula-Jengiće, dr. med.

Rad ima 54 stranice, 17 tablica, 43 literarna navoda.

Diplomski rad obranjen je dana 13. srpnja 2023. godine na Fakultetu zdravstvenih studija

Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. prof. dr. sc. Daniela Malnar, dr. med.
2. izv. prof. Ika Rončević-Gržeta, dr. med.
3. Radoslav Kosić, mag. rehab. educ.

Obrazac izvješća o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada:



## Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	
Studij	SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA – PROMOCIJA I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA
Vrsta studentskog rada	DIPLOMSKI RAD
Ime i prezime studenta	KATARINA BOSNIĆ ČOVIĆ
JMBAG	1003109772

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	MENTALNO ZDRAVLJE ZAPOSLENIKA ZATVORSKOG SUSTAVA U REPUBLICI HRVATSKOJ: rad s istraživanjem
Ime i prezime mentora	Vesna Šendula Jengiđ
Datum predaje rada	04.07.2023.
Identifikacijski br. podneska	2126373544
Datum provjere rada	04.07.2023.
Ime datoteke	Diplomski_rad_Katarina_Bosnic_Covic.docx
Veličina datoteke	4.07M
Broj znakova	69,632
Broj riječi	11,616
Broj stranica	54

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	5%
-----------------	----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	04.07.2023.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Provjerom izvornosti rada Turnitin programom proizlazi da je rad u 5% podudaran s drugim objavljenim radovima, stoga mogu potvrditi da završni rad studentice Katarine Bosnić Čović zadovoljava uvjete izvornosti.

Datum

04.07.2023.

Potpis mentora

## **ZAHVALA**

Prije svega, želim se zahvaliti mentorici na strpljenju i pomoći u izradi ovog diplomskog rada.

Također se zahvaljujem svojim prijateljima i prijateljicama koji su omogućili da ovo studiranje bude lako i zabavno.

Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj velikoj obitelji za strpljenje, potporu i motivaciju jer bez njih ovo što sam dosad postigla ne bi bilo moguće.

## SADRŽAJ:

<b>1. UVOD</b> .....	1
1.1. <i>Zatvorski sustav u RH</i> .....	2
1.1.1. <i>Ustrojstvo zatvorskog sustava</i> .....	2
1.1.2. <i>Zaposlenici u zatvorskom sustavu</i> .....	3
1.2. <i>Mentalno zdravlje djelatnika u zatvorskom sustavu</i> .....	5
1.2.1. <i>Osobni čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika</i> .....	5
1.2.2. <i>Karakteristike posla koje utječu na mentalno zdravlje zaposlenika</i> .....	6
1.2.3. <i>Organizacijski čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika</i> .....	8
1.2.4. <i>Najčešći problemi u mentalnom zdravlju zaposlenika zatvorskog sustava</i> .....	9
1.3. <i>Stanje u RH</i> .....	11
<b>2. CILJEVI I HIPOTEZE</b> .....	13
<b>3. MATERIJALI I METODE</b> .....	14
3.1. <i>Ispitanici</i> .....	14
3.2. <i>Postupak i instrumentarij</i> .....	14
3.3. <i>Statistička obrada podataka</i> .....	15
3.4. <i>Etički aspekti istraživanja</i> .....	15
<b>4. REZULTATI</b> .....	17
4.1. <i>Sociodemografski podaci</i> .....	17
4.2. <i>MHC-SF skala</i> .....	18
4.3. <i>MHI-5 skala</i> .....	21
4.4. <i>Ispitivanje hipoteza</i> .....	22
<b>5. RASPRAVA</b> .....	29
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	32
<b>7. LITERATURA</b> .....	33
<b>PRIVITAK A: Popis ilustracija</b> .....	38

<b>PRIVITAK B:</b> <i>Odobrenje Središnjeg ureda za zatvorski sustav</i> .....	39
<b>PRIVITAK C:</b> <i>Anketni upitnik: „Mentalno zdravlje djelatnika u zatvorskom sustavu“</i> .....	40
<b>ŽIVOTOPIS</b> .....	44



## **POPIS KRATICA**

EU – Europska unija

NN – Narodne novine

PTSP – Posttraumatski stresni poremećaj

RH – Republika Hrvatska

SAD – Sjedinjene Američke Države

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

ZIKZ – Zakon o izvršavanju kazne zatvora (NN 14/21)

## SAŽETAK

Ovaj rad prikazuje istraživanje o mentalnom zdravlju zaposlenika zatvorskog sustava u Republici Hrvatskoj. **CILJ:** (1) Ispitati razlike u mentalnom zdravlju između pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja (koji su najviše u direktnom kontaktu sa zatvorenicima) u odnosu na ostale djelatnike (kuhare, strukovne učitelje, itd.). (2) Ispitati utjecaj duljine trajanja radnog staža na percepciju mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava. **MATERIJALI I METODE:** 157 zaposlenika zatvorskog sustava ispunilo je anketni upitnik u kojem je mentalno zdravlje ispitivano standardiziranim MHC-SF i MHI-5 skalama, a uzorak je prigodni. **REZULTATI:** Ne postoji statistički značajna razlika u ocjeni mentalnog zdravlja pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja u odnosu na ostale zaposlenike (MHC-SF:  $t=0,63$ ;  $df=155$ ;  $P=0,527$ ; MHI-5:  $t=0,69$ ;  $df=155$ ;  $P=0,491$ ). Najviše vrijednosti na MHC-SF i MHI-5 skali utvrđene su među zaposlenicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina ( $AS=3,58$ ;  $AS=22,80$ ), a najmanje vrijednosti među ispitanicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu između 6 i 10 godina ( $AS=2,70$ ;  $AS=19,18$ ). **ZAKLJUČAK:** Nije utvrđena statistički značajna razlika u percepciji općeg mentalnog zdravlja između pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja u odnosu na ostale zaposlenike zatvorskog sustava. No, potvrđeno je da djelatnici s duljim trajanjem radnog staža iskazuju značajno negativnije mentalno zdravlje u odnosu na djelatnike s kraćim trajanjem radnog staža u zatvorskom sustavu.

## KLJUČNE RIJEČI:

mentalno zdravlje, zatvorski službenici, zatvorski sustav, kaznena tijela

## **ABSTRACT**

This paper presents research on the mental health of the Republic of Croatia's correctional system employees. **AIM OF THE RESEARCH:** (1) To examine differences in mental health of prison officers and medical staff (who spend the most time in direct contact with prisoners) compared to other employees (such as cooks and vocational teachers). (2) To examine the influence of length of service on employees' mental health perception. **MATERIALS AND METHODS:** 157 employees filled out a questionnaire. Standardized MHC-SF and MHI-5 scales were used for mental health assessment. The sample is convenient. **RESULTS:** There was no statistically significant difference in mental health assessment of police officers and medical staff compared to other employees (MHC-SF:  $t=0,63$ ;  $df=155$ ;  $P=0,527$ ; MHI-5:  $t=0,69$ ;  $df=155$ ;  $P=0,491$ ). The highest scores on the MHC-SF and MHI-5 scales were among employees with up to 5 years of service in correctional system ( $AS=3,58$  and  $AS=22,80$ ), and the lowest scores among employees with 6-10 years of service in correctional system ( $AS=2,70$  and  $AS=19,18$ ). **CONCLUSION:** No statistically significant difference was found in the perception of general mental health between police officers and medical staff compared to other correctional system employees. However, length of service had negative impact on employees' perceived mental health.

## **KEY WORDS:**

correctional institutions, correctional staff, mental health, prison officers

## 1. UVOD

Zatvorski sustav u Republici Hrvatskoj (RH) čine kaznena tijela, koja se sastoje od 25 ustrojstvenih jedinica – 7 kaznionica, 14 zatvora, dvaju odgojnih zavoda te dvaju centara (centra za izobrazbu i centra za dijagnostiku) (1). Svrha zatvorskog sustava jest kazniti osuđenike i udaljiti ih kako ne bi mogli nanositi daljnju štetu društvu. Istovremeno je uloga zatvorskog sustava pripremiti zatvorenike za reintegraciju u društvo nakon odsluženja kazne i prevenirati ponovno počinjenje kaznenih djela (2).

U 2021. godini kroz hrvatski zatvorski sustav prošlo je 12.026 osoba lišenih slobode u različitim kaznenim tijelima, odnosno 3,4% više u odnosu na 2020. godinu (3). U skrbi i radu s osobama lišenim slobode, vođenju te održavanju kaznenih tijela sudjelovalo je 2.572 zaposlenika (3). Prema radnom mjestu mogu se kategorizirati u odjel: upravnih i financijsko-knjigovodstvenih poslova; zdravstvene zaštite zatvorenika; tretmana; osiguranja; za strukovnu izobrazbu zatvorenika te centar za izobrazbu zatvorenika.

Zaposlenici kaznenih tijela, posebice oni koji su u direktnom kontaktu sa zatvorenicima, značajno su osjetljiviji na stresore na radnom mjestu u odnosu na druge profesije (4). Nerijetko rade u zatvorenim sustavima u kojima mogu biti profesionalno izolirani, sreću se s problemima poput stalnog povećanja obujma posla, nejasnih radnih zadataka, nedostatka kadra, loših međuljudskih odnosa, stigme društva i slično (5). Sve se to negativno odražava na mentalno zdravlje zaposlenika, posebice pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja, koji najviše borave uz zatvorenike. Istraživanja pokazuju da je kod pravosudnih policajaca manja razina zadovoljstva poslom i veći negativan utjecaj posla na osobni život u odnosu na zaposlenike odjela tretmana, a kod medicinskih sestara i tehničara uočena je visoka razina moralnog distresa i depersonalizacije kao dijela fenomena sindroma sagorijevanja (6,7).

Temeljem navedenih podataka, glavna tema ovog istraživanja bilo je ispitivanje mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava. Također je ispitan utjecaj radnog mjesta te duljine trajanja radnog staža na mentalno zdravlje zaposlenika. Rezultati dobiveni u istraživanju mogu se iskoristiti kao osnova za detaljnija i veća istraživanja te kao smjernica u izradi edukacija za očuvanje i osnaživanje mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava.

### *1.1. Zatvorski sustav u RH*

Čitav se zatvorski sustav u RH temelji na različitim kaznenopravnim propisima, koji su usklađeni i s odredbama Europske unije (EU). Temelj čini Ustav RH, a na uređenje i funkcioniranje zatvorskog sustava dodatno utječu:

- Kazneni zakon (NN 84/21, 114/22)
- Zakon o izvršavanju kazne zatvora (NN 14/21; u daljnjem tekstu: ZIKZ)
- Zakon o kaznenom postupku (NN 130/20, 80/22)
- Zakon o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje, (NN 133/12)
- Zakon o sudovima (NN 130/20, 21/22, 60/22, 16/23)
- Zakon o sudovima za mladež (NN 126/19)
- Zakon o državnim službenicima (NN 98/19, 141/22)
- Etički kodeks državnih službenika (NN 40/2011)
- Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (NN – Međunarodni ugovori, 13/17)
- Europska zatvorska pravila
- te niz ostalih zakonskih i podzakonskih akata, pravilnika, uredbi i konvencija (8,9).

Zakon o izvršavanju kazne zatvora (NN 14/21) valja istaknuti kao jedan od ključnih pravnih akata u uređenju zatvorskog sustava u RH.

#### *1.1.1. Ustrojstvo zatvorskog sustava*

Uprava za zatvorski sustav i probaciju u ime Ministarstva pravosuđa zadužena je za sveukupnu organizaciju zatvorskog sustava. Pod njezinim krovom su:

- Središnji ured za zatvorski sustav,
- 7 kaznionica u kojima se izvršava kazna zatvora u trajanju duljem od šest mjeseci (Glina, Lepoglava, Popovača, Požega, Turopolje, Valtura te Zatvorska bolnica u Zagrebu),
- 14 zatvora u kojima se izdržava mjera pritvora; kazna zatvora u trajanju do šest mjeseci; kazna zatvora izrečena u prekršajnom postupku ili kazna zatvora kojom se zamijenila novčana kazna (Bjelovar, Dubrovnik, Gospić, Karlovac, Osijek, Rijeka, Pula, Požega, Sisak, Split, Šibenik, Zadar, Zagreb i Varaždin),

- Dva odgojna zavoda za maloljetnike koji su počinili kaznena djela – Odgojni zavod Turopolje za maloljetnike te Odgojni zavod Požega za maloljetnice,
- Dva centra – Centar za izobrazbu, čija je zadaća radno osposobljavanje djelatnika zatvorskog i probacijskog sustava, te Centar za dijagnostiku u sklopu Zatvora u Zagrebu, čija je zadaća izvršavanje poslova vezanih uz socijalnu, psihološku, medicinsku, pedagošku i kriminološku obradu zatvorenika, a s ciljem klasifikacije zatvorenika, predlaganja pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora te predlaganja kaznenog tijela u kojem će zatvorenik izdržavati kaznu zatvora (1,6,10,11).

Prema dozvoljenom stupnju sigurnosti i slobodi kretanja zatvorenika može se govoriti o zatvorenim, otvorenim ili poluotvorenim kaznionicama. Zatvorene su kaznionice u Glini, Lepoglavi, Šibeniku te Zatvorska bolnica u Zagrebu. Poluotvorene su kaznionice u Popovači i Turopolju, a kaznionica u Puli (Valtura) je otvorena. Bilo koja kaznionica može imati zatvorene, poluotvorene i otvorene odjele, a takav je primjer kaznionica u Požegi. Svi su zatvori zatvorenog tipa, a u četirima zatvorima (Gospić, Pula, Šibenik, Zagreb) osnovani su odjeli u sklopu kojih je moguće izdržavanje zatvorske kazne u trajanju duljem od šest mjeseci.

Potrebno je spomenuti kako je od 2020. godine, zbog posljedica snažnih potresa u Zagrebu i Petrinji, Zatvor u Sisku izvan funkcije te su zatvorenici premješteni po drugim kaznenim tijelima. Iz istih razloga iz kaznionice u Glini 2020. godine premješten je dio zatvorenika po drugim kaznenim tijelima, a jedna je zgrada kapaciteta 102 mjesta izvan funkcije (3).

#### *1.1.2. Zaposlenici u zatvorskom sustavu*

Prema izvješću Ministarstva pravosuđa, na dan 31. prosinca 2021. godine u RH bilo je sistematizirano 3.559 radnih mjesta u zatvorskom sustavu, a od toga su 2.572 radna mjesta bila popunjena (3). Ostatak od 982 upražnjena radna mjesta zabrinjavajući je podatak u smislu nedostatka kadra i potencijalno otežanog funkcioniranja te obavljanja poslova postojećih zaposlenika.

Sva radna mjesta u zatvorskom sustavu sistematizirana su kroz nekoliko odjela – upravni poslovi, osiguranje, tretman (uključujući i Centar za dijagnostiku), rad i strukovna izobrazba zatvorenika ili maloljetnika, financijsko-knjigovodstveni poslovi, zdravstvena zaštita osoba lišenih slobode te Centar za izobrazbu (3). Zadaća je zaposlenika upravnih poslova

osigurati optimalne uvjete prehrane, smještaja, pravne pomoći i opreme za zatvorenike. Poslove rada i strukovne izobrazbe zatvorenika ili maloljetnika obavljaju strukovni učitelji, čija je uloga osposobljavanje zatvorenika za rad i zaštitu na radu te osiguravanje prodaje viška proizvoda koje su zatvorenici proizveli, a nisu potrebni za funkcioniranje zatvorskog sustava. Financijsko-knjigovodstveni poslovi bave se položima zatvorenika, obračunavanjem i isplaćivanjem naknada za rad zatvorenima te procjenom i prodajom predmeta koje su zatvorenici izradili. Dodatno izvan ustrojstvene jedinice poslove obavljaju upravitelji i pomoćnici upravitelja, koji brinu za organizaciju, planiranje, provođenje i evaluaciju rada kaznenog tijela.

Zaposlenici koji su najizloženiji te imaju najviše kontakta sa zatvorenima obavljaju poslove osiguranja, poslove tretmana te poslove zdravstvene zaštite zatvorenika. Djelatnici u osiguranju službenici su pravosudne policije te su najbrojniji zaposlenici u zatvorskome sustavu. Njihovi poslovi obuhvaćaju dežurstva, vanjsko i unutarnje osiguranje, pretraživanje, sprovođenje te nadzor nad svim zatvorenima. Osim toga, sudjeluju i u provođenju pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora.

Djelatnici tretmana mogu biti stručnjaci različitih profila – psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi, pedagozi te profesori iz raznih područja (kao što su profesori povijesti, sociologije, tjelesne kulture, jezika, književnosti, glazbene umjetnosti, likovne umjetnosti, teolozi i slično). Prema ZIKZ, poslovi tretmana mogu biti opći i stručni (12). Opći se poslovi odnose na organizaciju svih programa i aktivnosti koji doprinose rehabilitaciji i socijalnoj reintegraciji zatvorenika. Također uključuju vođenje evidencija zatvorenika, kao i nadzor nad dopisivanjem zatvorenika. Stručni poslovi podrazumijevaju procjenu kriminogenih rizika i potreba zatvorenika; planiranje, provođenje i evaluaciju uspješnosti provedenih tretmanskih programa; sudjelovanje u izradi sigurnosnih mjera te iskazivanje stručnog mišljenja vezanog uz izvršenje kazne zatvora.

Poslove zdravstvene zaštite zatvorenika obavljaju liječnici, medicinske sestre i tehničari, fizioterapeuti i drugi stručnjaci iz medicinske struke. Njihovi poslovi obuhvaćaju brigu za zdravstvenu zaštitu bolesnika (prevenciju, dijagnostiku i liječenje), suzbijanje i liječenje ovisnosti te izdavanje nalaza i mišljenje o zdravstvenom stanju zatvorenika. Također uključuju brigu za higijensko-sanitarne uvjete u kaznenom tijelu, kao i za higijenu zatvorenika; nadzor nad nutritivnim unosom i prehranom zatvorenika te sudjelovanje u provedbi pojedinačnog programa izvršenja kazne zatvora.

## *1.2. Mentalno zdravlje djelatnika u zatvorskom sustavu*

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) mentalno zdravlje smatra stanjem dobrobiti u kojem pojedinac razumije svoje mogućnosti i ostvaruje vlastiti potencijal; sposoban je nositi se s uobičajenim životnim stresom te može obavljati produktivan rad, doprinoseći na navedene načine unaprjeđenju zajednice u kojoj živi i radi (13).

Kao što je pozitivno mentalno zdravlje važno u kvalitetnom i optimalnom obavljanju posla i radnih zadataka, tako je i radna okolina bitan čimbenik koji utječe na mentalno zdravlje zaposlenika (14). Rad u zatvorskom sustavu sam po sebi jedan je od najzahtjevnijih poslova, a djelatnici su u većoj mjeri izloženi stresu na radnom mjestu, sindromu sagorijevanja te poteškoćama u mentalnom zdravlju u odnosu na druga zanimanja (15).

Nadzor nad radom djelatnika u zdravstvenom sustavu, posebice nad pravima i dobrobiti zatvorenika čine različite instance i institucije. Pri tome se posebno može istaknuti Europska komisija protiv torture i mučenja u sustavima suspendiranih sloboda (CPT, eng. *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*), ali i druge komisije unutar pravosudnih i građanskih sustava pojedinih zemalja. Stalne primjedbe uprava ovih komisija su prenapučenost zatvorskog sustava, nedostatni prostorni kapaciteti i insuficijentan kadar. Ako se još doda činjenica da je broj pokušaja i izvršenih suicida zatvorenika najveći u istražnim zatvorima, lako se može zaključiti kako je mentalno stanje zatvorenika tijekom procesa istrage vulnerabilno. Međutim, paralelno je povećan i pritisak na zaposlenike koji u tim sustavima rade, kako u pravu sigurnosne procjene, tako i neposredne izloženosti stresu. Zbog svega poviše navedenog u nastavku su prikazani čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika u zatvorskom sustavu.

### *1.2.1. Osobni čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika*

Od osobnih čimbenika koji mogu utjecati na mentalno zdravlje zaposlenika najprije treba istaknuti spol. S jedne strane istraživanja upućuju na to da je razina psihološkog distresa viša kod zaposlenica zatvorskog sustava, što se najčešće očituje kroz spriječenost za rad (16,17). Pri tome se smatra da je razlika u spolu bila mnogo značajnija prije 20-30 godina, kada su žene u zatvorskom sustavu bile iznimka i zapravo su zalazile u „muški svijet“, u kojem su se susretale s mnogim predrasudama i diskriminacijom (18). S druge strane, pokazuje se da nema značajne razlike u razini stresa između zaposlenika i zaposlenica zatvorskog sustava, već jedino u načinu



na koji doživljavaju stres (npr. zaposlenice imaju veći udio privremene spriječenosti za rad, dok zaposlenici pokazuju više simptoma sagorijevanja) (19).

Osim spola, i dob utječe na mentalno zdravlje zaposlenika. Uočeno je da mlađi zaposlenici prijavljuju više razine distresa od starijih zaposlenika, no i ovdje rezultati nisu dosljedni jer u nekim istraživanjima veća dob značajno korelira s višom razinom iskazanog distresa (18,20). Ipak, pokazuje se da dulje trajanje radnog staža u zatvorskom sustavu doprinosi većim razinama distresa kod zaposlenika (18).

Kao još jedan čimbenik navodi se mehanizam nošenja (eng. *coping mechanism*) zaposlenika sa svakodnevnim zadacima. Mehanizam usredotočen na rješavanje problema ili zadatka povezuje se s pozitivnijim doživljajem osobnih postignuća, ali izraženijim simptomima emocionalne iscrpljenosti zaposlenika (15). S druge strane, mehanizam nošenja usredotočen na emocije donosi mješovite rezultate pa je potrebno daljnje istraživanje prije donošenja zaključaka (15).

Na kraju je potrebno navesti konflikt između posla i privatnog života, koji se vidi kroz tri segmenta:

- vrijeme – koliko vrijeme provedeno u jednoj ulozi smanjuje posvećenost u drugom dijelu života,
- napor – koliko negativne emocije doživljene u jednoj ulozi utječu na dobrobit i funkcioniranje osobe u drugom dijelu života,
- ponašanje – određena ponašanja prihvatljiva su u jednoj ulozi, dok su u drugom dijelu života neprimjerena (15).

Konflikt između posla i privatnog života povezuje se s nizom negativnih učinaka – povišenim razinama stresa, umorom, sagorijevanjem, napuštanjem radnog mjesta te nezadovoljstvom poslom (15). Zanimljivo je da zaposlenici zatvorskog sustava iskazuju veću razinu zabrinutosti na području konflikta između posla i privatnog života u odnosu na svoje kolegice (19).

### *1.2.2. Karakteristike posla koje utječu na mentalno zdravlje zaposlenika*

Karakteristike posla smatraju se važnim čimbenikom u mentalnom zdravlju zaposlenika i zadovoljstvu poslom. Zaposlenici zatvorskog sustava često rade u zatvorenom okružju,

izolirani su od okoline, zgrade u kojima rade često su stare i vlažne, a nerijetko su zatvori prenapučeni i rade u uvjetima buke, što negativno utječe na mentalno zdravlje (4,21,22).

Otežavajući su čimbenici smjenski rad i prekovremeni rad. Prekovremeni rad povezuje se s bržim nastupom sindroma sagorijevanja, većim razinama stresa i deprivacijom sna, koja može dovesti do sigurnosne ugroze za zaposlenike i zatvorenike, povećane mogućnosti ozljeda na radu, slabije koncentracije i pažnje, lošijeg općeg zdravlja zaposlenika te povećanog udjela privremene spriječenosti za rad (23). Prema jednom istraživanju, 45% djelatnika zatvorskog sustava prijavljuje poteškoće sa spavanjem i nesanicom, a isto toliko navodi da između dvije smjene spava najviše dva sata (24). No, nedostatak navedenog istraživanja je malen uzorak iz istog kaznenog tijela. Govoreći o smjenskom radu, dokazi su dvojaki. S jedne strane, ne pokazuje se utjecaj smjenskog rada na stres i mentalno zdravlje zaposlenika, uz objašnjenje da je smjenski rad dio posla te ne utječe na zaposlenike kao npr. buka ili izloženost nasilju (15). S druge strane, smatra se da smjenski rad ima sličan utjecaj kao prekovremeni rad, uz naglasak da veći udio noćnih smjena značajno više utječe na pojavu sindroma sagorijevanja i problema u mentalnom zdravlju zaposlenika, a ustaljen raspored rada djeluje zaštitnički na mentalno zdravlje (22,23,25).

Ključne karakteristike posla su zatvorenici i osjećaj sigurnosti na radnom mjestu. Zaposlenici koji su više u kontaktu sa zatvorenicima te rade sa zatvorenicima koji su kategorizirani kao opasni, pod većim su rizikom od narušenog mentalnog zdravlja (15). Također, mogućnost napada na zaposlenike kaznenih tijela te izloženost nasilju od strane zatvorenika ili između zatvorenika povećavaju rizik od problema u mentalnom zdravlju te pozitivno koreliraju s izostancima s posla. Najčešće su zaposlenici kaznenog tijela izloženi verbalnom nasilju i prijetnjama, a do 30% zaposlenika doživjelo je napad od zatvorenika, zbog čega je njih 25% izostalo s posla (15). Čak i zaposlenici koji nisu u direktnom kontaktu sa zatvorenicima osjećaju posljedice ugroze sigurnosti svojih kolega, opisujući da se kolege koje su iskusile nasilje često „istresaju“ na njima (26). Zanimljivo je i da zaposlenici odgojnih zavoda fizičku sigurnost smatraju puno manje važnim čimbenikom stresa na poslu od kolega iz drugih kaznenih tijela te su za njih organizacijski čimbenici ključni kod profesionalnog stresa (18). Zadnji aspekt sigurnosti na radnom mjestu su okolina (vlažni i mračni prostori negativno utječu na fizičko i mentalno zdravlje) i mogućnost zaraze različitim bolestima (kao što su hepatitis B i C), koji na direktan ili indirektan način utječu na mentalno, kognitivno i fizičko zdravlje zaposlenika (5).

### *1.2.3. Organizacijski čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika*

Organizacijski čimbenici koji utječu na mentalno zdravlje zaposlenika su: nedostatak radne snage, radno opterećenje, jasnoća radne uloge i zadataka, socijalna klima u kaznenom tijelu, organizacijska podršku te kvaliteta nadzora (18).

Nedostatak kadra velik je problem u kaznenim tijelima diljem svijeta, a negativno se odražava na razine stresa kod zaposlenika, potrebu za prekovremenim radom, povećanim radnim opterećenjem, bržim nastupom sindroma sagorijevanja, većom odsutnosti s posla te smanjenim zadovoljstvom poslom (15,18,26,27). Uočava se i problem „začaranog kruga“, u kojem zaposlenici radi nedostatka kadra rade dodatne smjene, zbog čega češće izostaju s posla, a onda se posao prelijeva na zaposlenike koji ostaju raditi. Ovaj problem utječe i na zatvorenike, kojima se zaposlenici ne stignu dovoljno posvetiti ili ne mogu toliko vremena provoditi izvan ćelije, zbog čega se povećava napetost između zaposlenika i osoba lišenih slobode (26).

Povećano radno opterećenje značajan je izvor stresa u svim profesijama, tako i kod zaposlenika zatvorskog sustava. Pritisak radnog opterećenja indirektno može dovesti do povećanog broja incidenata u kaznenom tijelu, a povezuje se i s povećanom konzumacijom opojnih sredstava kod zatvorenika uslijed smanjene mogućnosti da se bave svrsishodnim aktivnostima (15). O utjecaju radnog opterećenja govori i kanadsko istraživanje, prema kojem pravosudni policajci iskazuju povećane razine simptoma emocionalnog i psihološkog stresa, anksioznosti, umora, depresije, sagorijevanja te smanjenog zadovoljstva poslom i obiteljskim životom (28). Također smatraju da su „papirologija“ i administrativne obaveze preopširne, nepotrebne i sprječavaju ih da se više posvete svojim klijentima i pomognu im u rješavanju problema.

Nejasne radne uloge i zadaci također imaju negativan utjecaj na mentalno zdravlje. Posebno se s ovim problemom susreću pravosudni policajci i medicinsko osoblje. Za pravosudne policajce poteškoće s radnom ulogom odnose se na nejasnu granicu između potrebe za očuvanjem reda i sigurnosti te potrebe da pomognu zatvorenicima u procesu rehabilitacije i reintegracije poštujući sva prava osoba lišenih slobode. Posebno je naglašeno da su nejasni ciljevi posla i opseg odgovornosti u poslu, a često se pravosudni policajci smatraju nedovoljno kompetentnima i educiranima za pomoć zatvorenicima u procesu rehabilitacije i reintegracije (18). Kod medicinskog osoblja nejasna radna uloga najviše utječe na emocionalne aspekte mentalnog zdravlja. Dvosmislenost radne uloge pojavljuje se u suprotnostima između potrebe za osiguranjem sigurnosti zaposlenika i zatvorenika te sveobuhvatne skrbi koju je potrebno

pružiti osobama lišenim slobode (29). Zbog toga je važno da zaposlenici prolaze edukacije i dobiju podršku koja će im pomoći u stjecanju otpornosti na stresore radnog mjesta.

Socijalna klima u kaznenom tijelu može imati pozitivne i negativne učinke na mentalno zdravlje zaposlenika. Pozitivni međusobni odnosi i percepcija o dovoljnoj razini podrške od strane kolega djeluju zaštitnički na mentalno zdravlje. S druge strane, niska razina podrške utječe na povećane razine stresa i nezadovoljstvo poslom. Najviše se negativan utjecaj međusobnih odnosa opisuje kao doživljavanje neprikladnih odnosa između zaposlenika i osoba lišenih slobode, nedostatna podrška kolega kod sukoba sa zatvorenicima te doživljaj ispoljavanja frustracija, žalbi i ljutnje od strane kolega.

Organizacijska podrška i kvalitetan nadzor pokazali su se zaštitničkim čimbenicima mentalnog zdravlja zaposlenika u zatvorskom sustavu. Jasna organizacijska struktura i hijerarhija te povjerenje u nadzor značajno smanjuju razine stresa kod zaposlenika (20). Također, sposobnost nadzornika da saslušaju probleme zaposlenika te kvalitetan menadžment pozitivno utječu na zadovoljstvo poslom i dobrobit zaposlenika (17). Kada se zaposlenici osjećaju vrijednima, poštuju ih se, osjećaju da doprinose radu i napretku organizacije, pozitivnijim ocjenjuju vlastito mentalno zdravlje, a indirektno utječu i na rad kaznenog tijela (npr. kroz radni učinak i posvećenost organizaciji) (30).

Na kraju, mogućnost napretka, plaća, razina odgovornosti na poslu i beneficije mogu pozitivno ili negativno utjecati na mentalno zdravlje zaposlenika. Naprimjer, istraživanje u Kanadi pokazuje da pravosudni policajci smatraju kako trenutna plaća nije proporcionalna količini verbalnog, emocionalnog ili fizičkog nasilja koju svakodnevno doživljavaju na radnom mjestu. Također trenutna primanja vide kao barijeru u traženju pomoći za mentalno zdravlje smatrajući da ona treba biti besplatna i dostupna svim zaposlenicima (31).

#### *1.2.4. Najčešći problemi u mentalnom zdravlju zaposlenika zatvorskog sustava*

Najčešće poteškoće mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava su profesionalni stres, sindrom sagorijevanja, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP, eng. *Post-traumatic Stress Disorder*), anksioznost, depresija te suicid.

Dosad se dosta govorilo o profesionalnom stresu i sindromu sagorijevanja. Profesionalni stres nastaje kao rezultat nemogućnosti da se udovolji zahtjevima posla i okoline, a njegova je krajnja posljedica sindrom sagorijevanja (eng. *Burnout Syndrome*). Ova dva

fenomena, uz mentalno, utječu i na fizičko zdravlje zaposlenika te na njihova ponašanja u radnom okruženju. Sindrom sagorijevanja doprinosi smanjenoj posvećenosti i ravnodušnosti prema poslu te mogućoj promjeni ponašanja prema osobama lišenim slobode i kolegama (15). Djelatnici zatvorskog sustava, naročito pravosudni policajci i medicinsko osoblje, značajno su skloniji razvoju sindroma sagorijevanja u odnosu na druge profesije (18). Na to ukazuje portugalsko istraživanje na 95 medicinskih sestara i tehničara u 7 kaznenih tijela. Pokazalo se da 31,57% ispitanika ima prisutne simptome sindroma sagorijevanja, a od toga je kod 6,32% zaposlenika utvrđena profesionalna neučinkovitost, što je veća stopa u odnosu na medicinske sestre i tehničare koji su zaposleni na drugim radilištima (32).

Pojava PTSP-a kod zaposlenika zatvorskog sustava najviše se povezuje s pravosudnim policajcima i njihovom izloženosti različitim oblicima nasilja i traumatičnih iskustava na radnom mjestu (npr. suicidi zatvorenika, nasilje među zatvorenicima). Sistemski pregled Regehera et al. (33) pokazuje da stopa incidencije PTSP-a među pravosudnim policajcima varira od 24 do 59,7%. Ova se varijacija može objasniti različitim uvjetima i karakteristikama osoba lišenih slobode u različitim kaznenim tijelima. No, vidljivo je da je PTSP značajno zastupljeniji u odnosu na druga zanimanja te se rizik od razvoja PTSP-a kod pravosudnih policajaca smatra sličnim kao kod ratnih veterana (15).

Anksioznost i depresija također su zastupljeniji kod djelatnika zatvorskog sustava u odnosu na druge profesije i u odnosu na zastupljenost ovih poremećaja u općoj populaciji. Stope anksioznih poremećaja procjenjuju se na 25%, dok kod depresivnih poremećaja prevalencija varira od 24 do 59,7%, a prevalencija oba poremećaja istovremeno procijenjena je na 38% (33). Pojava simptoma anksioznih poremećaja češća je kod osoblja koje radi sa zatvorenicima koji su ocijenjeni opasnim. Zabrinjavajuć je podatak da su pravosudni policajci u odnosu na druge profesije pod većim rizikom od počinjenja suicida za 39% (34). Suicidi su vodeći neprirodni uzrok smrti osoba lišenih slobode, a posljednjih godina postaju sve veći problem i za zaposlenike zatvorskog sustava, najviše pravosudne policajce. Zbog toga se sve više edukacija i politika kaznenih tijela usmjerava na prevenciju suicida zaposlenika kaznenih tijela, uz pružanje pravovremene i kvalitetne psihosocijalne pomoći.

Na kraju, kao dodatni problemi u zdravlju zaposlenika zatvorskog sustava navode se: kardiovaskularne bolesti, povećan rizik od pretilosti i razvoja tumora, povećan rizik od zlouporabe alkohola i droga, poremećaji usnivanja i spavanja (33).

### *1.3. Stanje u RH*

Zajednički je trend u Hrvatskoj i svijetu povećanje udjela osoba lišenih slobode i nedovoljan broj djelatnika zatvorskog sustava. Ipak, primjetno je smanjenje trenda tjelesnih napada osoba lišenih slobode na zaposlenike kaznenih tijela te se 2021. godine dogodilo 6 napada u odnosu na 8 napada 2020. i 13 napada 2019. godine (3). S druge strane, porasla je primjena sredstava prisile sa 64 u 2020. na 76 u 2021. godini, najčešće zbog neizvršavanja odredbi (u 52,56% slučajeva), sprječavanja samoozljeđivanja (u 17,95% slučajeva) te sprječavanja nanošenja tjelesnih ozljeda zaposlenicima kaznenih tijela (u 12,82% slučajeva). Povećao se i broj pokušaja bijega s 2 u 2020. na 5 u 2021. godini. Iz navedenih se podataka može vidjeti da su hrvatska kaznena tijela, u odnosu na svjetska (naročito američka) relativno sigurna te se stanje sigurnosti može ocijeniti stabilnim i zadovoljavajućim (3). Potrebno je znati da je tijekom vođenja ovih podataka u punom jeku bila pandemija COVID-19 virusa, stoga mogu biti nepotpuno vjerodostojni.

Pomoć u mentalnom zdravlju i psihološku potporu kroz 2021. godinu zatražilo je 74 zaposlenika zatvorskog sustava, a sporazumnim raskidom ugovora ili otkazom ugovora o radu radni odnos prekinulo je 29 djelatnika, odnosno 1,13% službenika zatvorskog sustava (3).

No, u Hrvatskoj je dostupna literatura o mentalnom zdravlju zaposlenika zatvorskog sustava relativno skromna, a najčešće se odnosi na pravosudne policajce i nešto rjeđe na medicinsko osoblje i tretmansko osoblje. Istraživanja se najčešće bave utjecajem stresa i sindroma sagorijevanja na mentalno zdravlje te zadovoljstvo poslom djelatnika zatvorskog sustava, a većina je istraživanja provedena prije 20-30 godina.

Novije istraživanje Korde (6) pokazuje da su službenici zatvorskog sustava RH uglavnom zadovoljni poslom i na dužnosti osjećaju umjerenu razinu stresa. Pokazalo se i da su djelatnici odjela osiguranja u manjoj mjeri zadovoljni poslom, supervizijom i atmosferom na poslu u odnosu na kolege iz odjela tretmana. Također ističu manje povjerenje u nadređene, opskurnije upute za izvršavanje radnih zadataka i osjećaj manje važnosti zbog onoga čime se bave. Ovo istraživanje ukazuje na to da su djelatnici odjela tretmana zadovoljniji poslom i životom u odnosu na kolege iz odjela osiguranja, kojima organizacijski čimbenici igraju veliku ulogu u doživljavanju stresa, na čemu je potrebno raditi.

S druge strane, istraživanje Cifrek-Kolarić (35) provedeno među djelatnicima tretmana pokazuje da je 53,33% ispitanika opterećeno ili izrazito opterećeno poslom, a 80% ispitanika opterećeno je ili izrazito opterećeno administrativnim zadacima. Čak 51,67% ispitanika

doživjelo je određen stupanj sagorijevanja, od čega njih 26,67% visoki stupanj sagorijevanja. Unatoč tome, pokazalo se da tretmansko osoblje doživljava više pozitivnih nego negativnih emocija vezanih uz posao. Kao u prethodno prikazanom istraživanju, i ovdje su podrška organizacije i nadređenih te ugodna radna atmosfera značajno povezani s manjim doživljajem stresa i pozitivnijim emocijama prema poslu. Ovo istraživanje ukazuje na odgovornost i visoke zahtjeve posla koji obavljaju djelatnici tretmana u zatvorskom sustavu RH te na potrebu za smanjenjem pritiska administrativnih poslova kako bi se više moglo posvetiti neposrednom radu s osobama lišenim slobode.

## **2. CILJEVI I HIPOTEZE**

Glavni je cilj istraživanja ispitati opće mentalno zdravlje djelatnika u zatvorskom sustavu Republike Hrvatske. U nastavku su prikazani specifični ciljevi i hipoteze koje proizlaze iz njih:

C1: Ispitati razlike u mentalnom zdravlju između pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja (koji su najviše u direktnom kontaktu sa zatvorenicima) u odnosu na ostale djelatnike (kuhare, strukovne učitelje, tretmansko osoblje).

H1: Pravosudni policajci i medicinsko osoblje mentalno zdravlje procjenjuju negativnijim u odnosu na ostale djelatnike zatvorskog sustava.

C2: Ispitati utjecaj duljine trajanja radnog staža u zatvorskom sustavu na percepciju mentalnog zdravlja djelatnika zatvorskog sustava.

H2: Djelatnici s duljim trajanjem radnog staža iskazuju značajno negativnije mentalno zdravlje u odnosu na djelatnike s kraćim trajanjem radnog staža.



### 3. MATERIJALI I METODE

#### 3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 157 ispitanika. U odnosu na glavni cilj, ispitanici su zaposlenici različitih profesija unutar svih kaznenih tijela Republike Hrvatske. Za ovo istraživanje korišten je prigodni uzorak, koji je dobiven distribucijom anketnih upitnika napravljenih preko platforme Google obrasci.

Poveznice s anketnim upitnikom poslane su elektroničkom poštom upravama svih kaznenih tijela u RH, a u privitku e-maila dodano je odobrenje Središnjeg ureda za zatvorski sustav (Privitak B). Ispitivanje anketnim upitnikom provedeno je u svibnju 2023. godine.

#### 3.2. Postupak i instrumentarij

U provođenju ispitivanja korišten je anketni upitnik za procjenu mentalnog zdravlja djelatnika zatvorskog sustava (Privitak C), koji je podijeljen u tri dijela. U prvom dijelu ispitivani su sociodemografski podaci od interesa za ciljeve istraživanja (spol, dob, stručna sprema, trajanje radnog staža u zatvorskom sustavu).

Drugi dio upitnika čini standardizirani upitnik mentalnog zdravlja – *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF), koji ispituje percepciju mentalnog zdravlja kroz 14 čestica. Tri čestice mjere emocionalnu dobrobit, šest čestica psihološku dobrobit, a pet socijalnu dobrobit. Veći bodovni rezultat ukazuje na pozitivnije mentalno zdravlje, dok manji rezultat ukazuje na nisku razinu mentalnog zdravlja. Hrvatsku verziju upitnika validirali su Vuletić, Erdeši i Nikić na uzorku od 327 studenata Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku (36). Upitnik se pokazao kao koristan, kratak i pouzdan mjerni instrument.

Treći dio upitnika čini standardizirani upitnik mentalnog zdravlja *Mental Health Inventory-5* (MHI-5). Upitnik je nastao kraćenjem verzije s 38 čestica (MHI-38) radi jednostavnosti korištenja i kratkog trajanja. MHI-5 ispituje opće mentalno zdravlje kroz pet pitanja, a raspon bodovanja kreće se od 5 do 30 (druga i peta čestica boduju se suprotno od ostale tri čestice). Hrvatska verzija upitnika pokazala se valjanim mjernim instrumentom u procjeni općeg mentalnog zdravlja i razine psihološkog distresa (37).

Za ispunjavanje ankete bilo je potrebno 10 minuta po ispitaniku. Nakon pristupa anketnom upitniku, otvarao se kratak tekst kojim se ukratko objasnila tema i svrha provođenja istraživanja. U tekstu je naglašeno kako je ispunjanje upitnika anonimno i dobrovoljno te da ispitanici u bilo kojem trenu mogu odustati od ispunjavanja upitnika bez ikakvih posljedica.

Kvaliteta prikupljanja podataka osigurana je zatvorenim tipom pitanja. Ispitanicima je na početku upitnika prikazana e-mail adresa na koju su se mogli javiti za dodatne informacije ili nejasnoće. Motivaciju ispitanika nastojalo se potaknuti isticanjem važnosti njihovih iskustava u boljem razumijevanju potreba djelatnika zatvorskog sustava u profesionalnom okruženju.

Ograničenja u ovom istraživanju su mali udio populacije djelatnika zatvorskog sustava i odabir prigodnog uzorka. Zbog toga rezultati mogu biti nedovoljno reprezentativni na nacionalnoj razini, ali mogu poslužiti kao temelj za istraživanja na većem uzorku. Drugo ograničenje može biti namjerno ili nenamjerno davanje socijalno poželjnih ili neiskrenih odgovora ispitanika. Ovo ograničenje neće biti moguće provjeriti jer će se podaci obrađivati na razini uzorka, a ne na razini pojedinog ispitanika. Zbog toga ostaje vjerovati iskazima ispitanika u anketnom upitniku.

### *3.3. Statistička obrada podataka*

Struktura odgovora na anketna pitanja prezentirana je upotrebom apsolutnih i relativnih frekvencija tabelarnim putem. Numeričke vrijednosti prezentirane su upotrebom aritmetičke sredine (AS) te standardne devijacije (SD) kao pokazatelja odstupanja oko aritmetičke sredine. Normalnost razdiobe prethodno je ispitana upotrebom Kolmogorov-Smirnov testa.

Prisutnost razlike u strukturi ispitanika prema sociodemografskim obilježjima ispitana je  $\chi^2$  testom.

Hipoteze su ispitane upotrebom T-testa kada se nezavisna varijabla pojavljivala u dva oblika, dok kod pojave nezavisne varijable u tri ili više oblika koristio ANOVA test.

Zaključci su doneseni pri razini značajnosti od 5%.

Analiza je rađena u statističkom softveru STATISTICA 13 proizvođača Tibco, Kalifornija.

### *3.4. Etički aspekti istraživanja*

Provođenje istraživanja odobrio je Središnji ured za zatvorski sustav (Privitak B). Etičnost istraživanja osigurana je tako da je ispitanicima prije ispunjavanja anketnog upitnika istaknuto da je istraživanje anonimno, dobrovoljno, da u bilo kojem trenu mogu odustati od sudjelovanja u istraživanju te da se nigdje ne traže njihovi osobni podaci. Ispitanici pritiskanjem

gumba „Dalje“ označavaju da su informirani o istraživanju i da pristaju na ispunjavanje anketnog upitnika. Prikupljeni podaci obrađeni su u skladu s normama i standardima društvenih znanosti te će se pohraniti i čuvati u skladu s pravilima profesionalne etike.

## 4. REZULTATI

### 4.1. Sociodemografski podaci

U istraživanju je sudjelovalo 157 ispitanika, od čega 86 žena (za 15 više u odnosu na zastupljenost muškaraca). Ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema spolu ( $\chi^2=1,43$ ;  $P=0,231$ ).

Za 11 je veći broj zaposlenih u ostalim odjelima u odnosu na zastupljenost medicinskog osoblja i pravosudne policije koje promatramo kao skupinu koja najviše boravi sa zatvorenicima, ali ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema grupama radnih mjesta ( $\chi^2=0,77$ ;  $P=0,380$ ).

Najveći broj ispitanih zaposlenika ima ukupan radni staž između 21 i 30 godina te ih je za 51 više u odnosu na prisutnost ispitanika s ukupnim radnim stažem do 5 godina. Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema razredima godina staža ( $\chi^2=54,35$ ;  $P<0,001$ ).

Najveći broj ispitanih zaposlenika ima radni staž u zatvorskom sustavu između 11 i 20 godina, što je za 18 više u odnosu na prisutnost ispitanika s radnim stažem u zatvorskom sustavu duljim od 30 godina. Ipak, ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema razredima godina staža u zatvorskom sustavu ( $\chi^2=5,39$ ;  $P=0,250$ ).

Najveći broj ispitanika radi u kaznionicama te ih je za 72 više u odnosu na zastupljenost ispitanika iz ostalih vrsta kaznenih tijela. Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema vrsti kaznenog tijela u kojima rade ( $\chi^2=49,85$ ;  $P<0,001$ ).

Najzastupljenija stručna sprema ispitanika je visoka stručna sprema, dok su u najmanjem broju zastupljeni ispitanici sa završenom višom stručnom spremom. Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike u zastupljenosti prema stručnoj spremi ( $\chi^2=52,33$ ;  $P<0,001$ ).

Sociodemografski podaci prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Sociodemografski podaci

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>P</b>
<b>Spol:</b>				
M	71	45,22		
Ž	86	54,78		
<b>Radno mjesto</b>				
medicinsko osoblje i pravosudna policija	73	46,50		
ostali djelatnici	84	53,50		
<b>Koliko radnog staža imate ukupno?</b>				
0-5 godina	5	3,19		
6-10 godina	17	10,83		
11-20 godina	44	28,03		
21-30 godina	56	35,67		
31 godinu i više	35	22,29		
<b>Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?</b>				
0-5 godina	30	19,11		
6-10 godina	30	19,11		
11-20 godina	41	26,12		
21-30 godina	33	21,02		
31 godinu i više	23	14,65		
<b>U kojoj vrsti kaznenog tijela radite?</b>				
Kaznionica	88	56,05		
Zatvor	52	33,12		
Ostalo	16	10,19		
<b>Koja je vaša stečena stručna sprema?</b>				
Srednja stručna sprema	53	33,76		
Viša stručna sprema	15	9,55		
Visoka stručna sprema	89	56,69		

#### 4.2. MHC-SF skala

MHC-SF skala mjeri opće mentalno zdravlje na tri subskale – psihološka, socijalna i emocionalna dobrobit. Prosječna razina psihološke dobrobiti je 3,14 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,99 (Tablica 2). U predloženoj mjernoj skali s rasponom vrijednosti 0-5 može se utvrditi prisutnost umjereno visoke psihološke dobrobiti među ispitanicima.

Tablica 2. Rezultati subskale psihološka dobrobit

	Nikad		Jednom ili dva puta u tom razdoblju		Jednom tjedno		Nekoliko puta tjedno		Gotovo svaki dan		Svaki dan		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da ste proživjeli iskustva zbog kojih ste se razvili i postali bolja osoba?	14	8,9 2	4 7	29,9 4	3 5	22,2 9	3 9	24,8 4	1 7	10,8 3	5 3,18		
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da s vama bliskim ljudima imate dobre odnose u kojima ima razumijevanja?	6	3,8 2	1 0	16,7 6,37	3 2	20,3 8	3 5	22,2 9	4 4	28,0 3	3 0	19,1 1	3,22	1,3 5
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da se dobro nosite sa svakodnevnim obavezama?	6	3,8 2	1 1	16,7 7,01	3 5	22,2 9	3 6	22,9 3	4 4	28,0 3	2 5	15,9 2	3,12	1,3 3
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da vam je život smislen i da imate svrhu?	4	2,5 5	1 0	12,5 6,37	2 1	13,3 8	2 3	14,6 5	3 6	22,9 3	6 3	40,1 3	3,69	1,4 1
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da ste zadovoljni s većinom aspekata svoje osobnosti?	4	2,5 5	9 9	5,73 5,73	1 8	11,4 6	3 8	24,2 0	6 2	39,4 9	2 6	16,5 6	3,42	1,2 1
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali slobodnima da izrazite svoje mišljenje i ideje?	7	4,4 6	1 3	7,14 8,28	2 4	15,2 9	3 5	22,2 9	3 9	24,8 4	3 9	24,8 4	3,29	1,4 3
<b>Psihološka dobrobit</b>													<b>3,14</b>	<b>0,9 9</b>

Prosječna razina socijalne dobrobiti je 2,65 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 1,08 (Tablica 3). U predloženoj mjernoj skali s rasponom vrijednosti 0-5 može se utvrditi prisutnost umjerene socijalne dobrobiti među ispitanicima.

Tablica 3. Rezultati subskale socijalna dobrobit

	Nikad		Jednom ili dva puta u tom razdoblju		Jednom tjedno		Nekoliko puta tjedno		Gotovo svaki dan		Svaki dan		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da način na koji društvo funkcionira ima smisla za vas?	16	10,19	37	23,57	35	22,29	40	25,48	24	15,29	58		
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da su ljudi u suštini dobri?	11	7,01	720	17,20	830	30,57	693	22,93	883	17,83	76	4,46	2,41	1,28
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da je društvo u kojem živite dobro i prihvaćajuće za vas i druge ljude?	14	8,92	883	17,83	457	30,57	3693	22,93	214	14,65	80	5,10	2,32	1,31
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da pripadate zajednici i da ste u njoj prihvaćeni?	7	4,46	610	10,19	592	15,92	757	23,57	49	31,9	23	14,65	3,11	1,37
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali da na bilo koji način doprinosite društvu u kojemu živite?	6	3,82	11	7,01	26	16,56	38	24,20	53	33,76	23	14,65	3,21	1,30
<b>Socijalna dobrobit</b>													2,65	1,08

Prosječna razina emocionalne dobrobiti je 3,62 s prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 1,16 (Tablica 4). U predloženoj mjernoj skali s rasponom vrijednosti 0-5 može se utvrditi prisutnost umjereno visoke razine emocionalne dobrobiti među ispitanicima.

Tablica 4. Rezultati subskale emocionalna dobrobit

	Nikad		Jednom ili dva puta u tom razdoblju		Jednom tjedno		Nekoliko puta tjedno		Gotovo svaki dan		Svaki dan		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali sretno?	1	0,6	4	5,7	9	15,9	5	24,8	6	40,7	1		
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali zainteresirano za život / osjećali da vam je stalo do vašega života, općenito?	4	2,5	5	4,4	7	9,55	5	15,2	3	21,0	7	47,1	3,89	1,3
U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali zadovoljni životom?	2	1,2	7	6,3	0	10,1	6	22,2	4	30,5	4	29,3	3,62	1,2
<b>Emocionalna dobrobit</b>													<b>3,62</b>	<b>1,1</b>
														<b>6</b>

Ukupan nalaz na MHC-SF skali je 3,07 s prosječnim odstupanjem od prosjeka 0,96 (Tablica 5).

Tablica 5. Ukupan rezultat na MHC-SF skali

	AS	SD
Ukupan MHC-SF	3,07	0,96

#### 4.3. MHI-5 skala

Ukupan rezultat MHI-5 skale je 20,13 od maksimalnih 30, odnosno može se utvrditi prisutnost umjerene razine pozitivnog mentalnog zdravlja kod ispitanika (Tablica 6).



Tablica 6. Prikaz odgovora na MHI-5 skali

	Stalno		Gotovo stalno		Dobar dio vremena		Povremeno		Rijetko		Nikad		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
U proteklih mjesec dana, koliko često ste bili vrlo nervozni?	7	4,4 6	1 8	11,4 6	4 0	25,4 8	4 4	28,0 3	4 5	28,6 6	3 1,91	3,71	1,1 8	
U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali mirno i spokojno?*	6	3,8 2	3 6	22,9 3	4 9	31,2 1	3 8	24,2 0	2 4	15,2 9	4 2,55	3,68	1,1 7	
U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali obeshabreno i tužno?	4	2,5 5	1 1	7,01	3 9	24,8 4	3 1	19,7 5	4 9	31,2 1	2 3	14,6 5	4,14	1,2 8
U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali toliko potišteno da Vas ništa nije moglo razvedriti?	8	5,1 0	1 1	7,01	2 6	16,5 6	1 4	8,92	4 0	25,4 8	5 8	36,9 4	4,54	1,5 4
U proteklih mjesec dana, koliko često ste bili sretni?*	11	7,0 1	5 9	37,5 8	4 2	26,7 5	2 3	14,6 5	1 8	11,4 6	4 2,55	4,06	1,2 2	
<b>MHI-5</b>												<b>20,13</b>	<b>4,9 2</b>	

\*Kod izračuna AS, SD i MHI rezultata koriste se inverzne vrijednosti

#### 4.4. Ispitivanje hipoteza

**H1: Pravosudni policajci i medicinsko osoblje mentalno zdravlje procjenjuju negativnijim u odnosu na ostale djelatnike zatvorskog sustava.**

Prosječna vrijednost psihološke dobrobiti je za 0,18 bodova manja među medicinskim osobljem i pravosudnom policijom u odnosu na ostale djelatnike, dok ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=1,11$ ;  $df=155$ ;  $P=0,268$ ). Socijalna dobrobit je za 0,01 bodova manja među medicinskim osobljem i pravosudnom policijom u odnosu na ostale djelatnike te ispitivanjem također nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=0,06$ ;  $df=155$ ;  $P=0,952$ ). Za 0,08 bodova manja je emocionalna dobrobit među medicinskim osobljem i pravosudnom policijom u odnosu na ostale djelatnike te ni ovdje nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=0,45$ ;  $df=155$ ;  $P=0,656$ ).

Ukupna razina MSC-SF je za 0,09 bodova veća među ostalim djelatnicima u odnosu na medicinsko osoblje i pravosudnu policiju, a ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=0,63$ ;  $df=155$ ;  $P=0,527$ ).

Rezultat MHI-5 je za 0,54 boda manji među ispitanim medicinskim osobljem i pravosudnom policijom u odnosu na ostale djelatnike, te ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=0,69$ ;  $df=155$ ;  $P=0,491$ ).

Tablica 7. Usporedba svih rezultata kod medicinskog osoblja i pravosudne policije u odnosu na ostale djelatnike

	ostali djelatnici		medicinsko osoblje i pravosudna policija		T	df	P
	AS	SD	AS	SD			
Psihološka dobrobit	3,22	0,98	3,04	1,01	1,11	155	0,268
Socijalna dobrobit	2,66	1,16	2,65	0,99	0,06	155	0,952
Emocionalna dobrobit	3,66	1,12	3,58	1,21	0,45	155	0,656
Ukupan MHC-SF	3,11	0,96	3,02	0,96	0,63	155	0,527
MHI-5	20,38	4,69	19,84	5,20	0,69	155	0,491

Nakon provedenog ispitivanja zaključuje se da se hipoteza H1, kojom se pretpostavlja da pravosudni policajci i medicinsko osoblje mentalno zdravlje procjenjuju negativnijim u odnosu na ostale djelatnike zatvorskog sustava, odbacuje.

**H2: Djelatnici s duljim trajanjem radnog staža iskazuju značajno negativnije mentalno zdravlje u odnosu na djelatnike s kraćim trajanjem radnog staža.**

Najveća razina psihološke dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem do 5 godina (AS=3,90), dok je najmanja među ispitanicima u skupinama 21-30 (AS=3,04) te 31 i više godina radnog staža (AS=3,04). Ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=1,13; P=0,347) (Tablica 8).

Tablica 8. Usporedba rezultata psihološke dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž

Koliko radnog staža imate ukupno?	N	Psihološka dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	5	3,90	0,15		
6-10 godina	17	3,14	0,95		
11-20 godina	44	3,26	0,87		
21-30 godina	56	3,04	1,10		
31 godinu i više	35	3,04	1,04		

Najveća razina psihološke dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina (AS=3,63), dok je najmanja među ispitanicima sa 6 do 10 godina radnog staža (AS=2,72). Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=3,79; P=0,006) (Tablica 9).

Tablica 9. Usporedba rezultata psihološke dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu

Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?	N	Psihološka dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	30	3,63	0,75		
6-10 godina	30	2,72	1,00		
11-20 godina	41	3,04	1,03		
21-30 godina	33	3,27	0,93		
31 godinu i više	23	3,02	1,07		

Najveća razina socijalne dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem do 5 godina (AS=3,60), dok je najmanja među ispitanicima u skupini s 31 i više godina radnog staža (AS=2,52). Ipak, ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=1,14; P=0,338) (Tablica 10).

Tablica 10. Usporedba rezultata socijalne dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž

Koliko radnog staža imate ukupno?	N	Socijalna dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	5	3,60	0,28		
6-10 godina	17	2,69	1,14		
11-20 godina	44	2,70	0,87		
21-30 godina	56	2,60	1,09		
31 godinu i više	35	2,52	1,31		

Najveća razina socijalne dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina (AS=3,17), dok je najmanja među ispitanicima u skupini s 31 i više godina radnog staža (AS=2,31). U ovom je slučaju ispitivanjem utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=3,29; P=0,013) (Tablica 11).

Tablica 11. Usporedba rezultata socijalne dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu

Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?	N	Socijalna dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	30	3,17	0,90		
6-10 godina	30	2,36	1,02		
11-20 godina	41	2,55	1,10		
21-30 godina	33	2,81	0,84		
31 godinu i više	23	2,31	1,40		

Najveća razina emocionalne dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem do 5 godina (AS=4,80), dok je najmanja među ispitanicima u skupini s 31 i više godina radnog staža (AS=3,29). Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=2,65; P=0,035) (Tablica 12).

Tablica 12. Usporedba rezultata emocionalne dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž

Koliko radnog staža imate ukupno?	N	Emocionalna dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	5	4,80	0,18		
6-10 godina	17	3,35	1,13		
11-20 godina	44	3,80	0,89		
21-30 godina	56	3,68	1,08		
31 godinu i više	35	3,29	1,50		

Najveća razina emocionalne dobrobiti utvrđena je među zaposlenicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina (AS=4,17), dok je najmanja među ispitanicima u skupini između 6 i 10 godina radnog staža (AS=3,23). Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=3,51; P=0,009) (Tablica 13).

Tablica 13. Usporedba rezultata emocionalne dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu

Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?	N	Emocionalna dobrobit		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	30	4,17	0,60		
6-10 godina	30	3,23	1,22		
11-20 godina	41	3,54	1,11		
21-30 godina	33	3,83	0,99		
31 godinu i više	23	3,29	1,62		

Najviše vrijednosti na MHC-SF skali utvrđene su među zaposlenicima s radnim stažem do 5 godina (AS=3,99), dok su najmanje vrijednosti uočene među ispitanicima u skupini s radnim stažem 31 i više godina (AS=2,91). Međutim, ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=1,59; P=0,178) (Tablica 14).

Tablica 14. Usporedba ukupnih rezultata na MHC-SF skali u odnosu na ukupan radni staž

Koliko radnog staža imate ukupno?	N	Ukupan MHC-SF		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	5	3,99	0,17		
6-10 godina	17	3,03	1,00		
11-20 godina	44	3,17	0,79		
21-30 godina	56	3,02	0,99		
31 godinu i više	35	2,91	1,09		

Najviše vrijednosti na MHC-SF skali utvrđene su među zaposlenicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina (AS=3,58), dok su najmanje vrijednosti među ispitanicima u skupini s radnim stažem u zatvorskom sustavu između 6 i 10 godina (AS=2,70). Ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike (F=4,32; P=0,002) (Tablica 15).

Tablica 15. Usporedba ukupnih rezultata na MHC-SF skali u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu

Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?	N	Ukupan MHC-SF		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	30	3,58	0,68		
6-10 godina	30	2,70	0,97		
11-20 godina	41	2,97	0,99		
21-30 godina	33	3,23	0,77		
31 godinu i više	23	2,83	1,15		

Prosječna vrijednost na skali MHI-5 ima tendenciju pada s porastom duljine radnog staža, i to s 22,80 bodova među ispitanicima s radnim stažem do 5 godina, na 20,14 među ispitanicima s radnim stažem 31 i više godina. Ispitanici s radnim stažem između 6 i 10 godina imaju najmanje vrijednosti na skali, i to 19,18, dok ispitivanjem nije utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $F=0,62$ ;  $P=0,647$ ) (Tablica 16).

Tablica 16. Usporedba ukupnih rezultata na MHI-5 skali u odnosu na ukupan radni staž

Koliko radnog staža imate ukupno?	N	MHI-5		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	5	22,80	2,39		
6-10 godina	17	19,18	4,54		
11-20 godina	44	19,80	4,87		
21-30 godina	56	20,43	5,12		
31 godinu i više	35	20,14	5,16		

Prosječna vrijednost na skali MHI-5 ima tendenciju pada s porastom duljine radnog staža, i to sa 22,13 bodova među ispitanicima s radnim stažem u zatvorskom sustavu do 5 godina, na 20,48 bodova među ispitanicima s radnim stažem 31 i više godina. Najniža vrijednost utvrđena je među ispitanicima s radnim stažem između 6 i 10 godina ( $AS=17,90$ ), a ispitivanjem je utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $F=3,37$ ;  $P=0,011$ ) (Tablica 17).

Tablica 17. Usporedba ukupnih rezultata na MHI-5 skali u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu

Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?	N	MHI-5		F	P
		AS	SD		
0-5 godina	30	22,13	3,51		
6-10 godina	30	17,90	4,32		
11-20 godina	41	19,49	4,95		
21-30 godina	33	20,88	5,33		
31 godinu i više	23	20,48	5,59		

Dakle, nakon provedenog ispitivanja utvrđene su razlike u mentalnom zdravlju među djelatnicima zatvorskog sustava s obzirom na duljinu trajanja radnog staža u zatvorskom sustavu. S obzirom na ukupan radni staž hipoteza H2, kojom se pretpostavlja da djelatnici s duljim trajanjem radnog staža iskazuju značajno negativnije mentalno zdravlje u odnosu na djelatnike s kraćim trajanjem radnog staža, prihvaća.

## 5. RASPRAVA

Istraživanjem se željelo ispitati mentalno zdravlje zaposlenika u zatvorskom sustavu RH. Nakon testiranja hipoteza, zaključuje se da pravosudni policajci i medicinsko osoblje ne iskazuju negativnije mentalno zdravlje u odnosu na ostale zaposlenike zatvorskog sustava, čime je odbačena prva hipoteza. Statistička razlika nije utvrđena ni za jednu od subskala emocionalne, psihološke ili socijalne dobrobiti, kao ni za razine psihološkog distresa zaposlenika te ukupne rezultate na obje skale. Štoviše, u našem uzorku pokazale su se umjereno visoke razine psihološke i emocionalne dobrobiti te umjerene razine socijalne dobrobiti. Rezultati istraživanja Armstronga i Griffina (18) također su pokazali da nema statistički značajne razlike u razinama doživljenog stresa na poslu između pravosudnih policajaca i tretmanskog osoblja, odnosno obje grupe zaposlenika iskazale su jednaku razinu distresa.

Međutim, Korda (6) pronalazi da djelatnici odjela osiguranja (pravosudni policajci) ocjenjuju negativnijim utjecaj posla na privatni život, osjećaj sigurnosti na poslu te atmosferu na poslu u odnosu na djelatnike odjela tretmana. No, ni u tom istraživanju nije utvrđena statistički značajna razlika u razinama doživljenog stresa i zadovoljstvu životom u cjelini između dvije grupe.

Suprotno našim nalazima, većina stranih istraživanja upućuje na značajno manju mentalnu dobrobit, veće razine psihološkog distresa te negativnije mentalno zdravlje zaposlenika zatvorskog sustava, naročito pravosudnih policajaca i medicinskog osoblja. Istraživanje Harizanove i Stoyanove (38) uspoređuje pravosudne policajce i medicinsko osoblje, zaključujući da pravosudni policajci pokazuju negativnije mentalno zdravlje i veći nivo sagorijevanja od medicinskog osoblja. Istraživanje Fusco et al. (39) uspoređivalo je pravosudne policajce i tretmansko osoblje. Također se pokazalo da pravosudni policajci prijavljuju veće razine psihološkog distresa i negativnije mentalno zdravlje u odnosu na tretmansko osoblje. Takve rezultate povezali su s većom izloženosti pravosudnih policajaca traumatskim događajima i nasilju. No, i kod tretmanskog osoblja iskazane razine distresa i negativnog mentalnog zdravlja veće su u usporedbi s općom populacijom.

Postoji više mogućih objašnjenja za prikazane razlike. Naš uzorak značajno je manji nego u drugim istraživanjima, korišten je prigodni uzorak te je tretmansko osoblje grupirano s ostalim osobljem, odnosno nije promatrano zasebno u usporedbi s pravosudnim policajcima i medicinskim osobljem. Također, naš uzorak obuhvaćao je sve zaposlenike zatvorskog sustava,



a ne samo pravosudne policajce, medicinsko osoblje ili tretmansko osoblje. Osim toga, edukacija zaposlenika odjela osiguranja i zdravstvene zaštite zatvorenika mogla je poslužiti kao korisna varijabla, no nije ispitivana zbog nedostatka kontinuiranog usavršavanja, edukacije i treninga te relativno velike fluktuacije zaposlenika unutar sustava i izvan njega. Nadalje, korišteni alati (MHC-SF i MHI-5) ukazuju na pozitivno ili negativno mentalno zdravlje, a dodatno je potrebno istražiti korelacije između pojedinih čimbenika i njihovog utjecaja na mentalno zdravlje zaposlenika zatvorskog sustava (npr. podrška nadređenih, radno opterećenje, osjećaj sigurnosti, prekovremeni rad...). Također, korišteni alati ispituju opće mentalno zdravlje, a većina se istraživanja fokusirala na pojedine odrednice mentalnog zdravlja (kao što su profesionalni stres, sagorijevanje, zadovoljstvo poslom i slično). Navedena objašnjenja predstavljaju i ograničenja u ovom istraživanju. Na kraju, treba uzeti u obzir da se u usporedbi s kanadskim ili američkim zatvorskim sustavom, stanje sigurnosti u hrvatskom zatvorskom sustavu ocjenjuje stabilnijim i više zadovoljavajućim. Primjerice, omjer pravosudnih policajaca na broj zatvorenika u RH je 1:2,49, a isti omjer u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD-u) je 1:4,6, pa je logično pretpostaviti da će zaposlenici u SAD-u osjećati veće razine distresa i negativnijim ocijeniti vlastito mentalno zdravlje (3,40).

Drugi cilj rada bilo je ispitivanje korelacije između trajanja radnog staža i iskazane razine mentalnog zdravlja. Nakon što je hipoteza testirana, pokazalo se da dulje trajanje radnog staža ima značajno negativan utjecaj na percepciju mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava. Zanimljivo je spomenuti kako se u odnosu na ukupni radni staž nije utvrdila statistički značajna razlika u ukupnim rezultatima na obje skale. No, kada se ukupan rezultat na skalama uspoređivao s trajanjem radnog staža u zatvorskom sustavu, trajanje radnog staža imalo je značajno negativan utjecaj na iskazano mentalno zdravlje. Takvi rezultati mogu upućivati na izazovnost, zahtjevnost i utjecaj rada u zatvorskom sustavu na mentalno zdravlje zaposlenika, ali je potrebno provesti dodatna istraživanja kako bi se ispitale navedene korelacije.

Većina istraživanja u skladu je s dobivenim rezultatima. Ghaddar et al. (41) zaključili su kako dulje trajanje radnog staža značajno negativno utječe na radnu sposobnost zaposlenika zatvorskog sustava, neovisno o radnom mjestu (odjel tretmana, zdravstvene zaštite, osiguranja te upravnih i financijsko-knjigovodstvenih poslova). Clemente et al. (42) istraživali su utjecaj radnog staža na zdravlje policijskih službenika i zaključili da dulje trajanje radnog staža negativno utječe na psihosocijalno zdravlje policijskih službenika, posebice u kategoriji sagorijevanja na poslu. Dobivene rezultate tumače na način da se duljim trajanjem radnog staža povećava nejasnoća radne uloge, smanjuje zadovoljstvo poslom te se događa više promjena

(pozitivnih ili negativnih) u odnosima na poslu i u obitelji. Armstrong i Griffin (18) također nalaze poveznicu između duljine radnog staža i negativnog utjecaja na mentalno zdravlje, i to kroz povećanje profesionalnog stresa i kod pravosudnih policajaca i kod djelatnika odjela tretmana.

Međutim, Cifrek-Kolarić (35) ne nalazi značajan utjecaj duljine trajanja radnog staža na emocionalne odgovore zaposlenika, razinu distresa i simptoma sagorijevanja kod zaposlenika, što se može objasniti time da su u istraživanje uključeni isključivo djelatnici tretmana. Dowden i Tellier (43) također ne nalaze značajnu korelaciju između duljine radnog staža i razine stresa kod pravosudnih policajaca. No, naglašavaju da je potrebno dodatno istraživanje odnosa između staža i mentalnog zdravlja, jer je uslijed meta analize moguć nevjerodostojan rezultat. Moglo bi se zaključiti da pregledom literature nije pronađeno dovoljno dokaza koji osporavaju negativan utjecaj radnog staža na mentalno zdravlje zaposlenika zatvorskog sustava.

Provedeno istraživanje pomoglo je u razumijevanju stanja mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava u RH, ali i otvorilo mnoga područja za buduća istraživanja. Iako su ispitanici pokazali umjereno visoke i umjerene razine pozitivnog mentalnog zdravlja, ispitivanje čimbenika koji utječu na mentalno zdravlje dodatno bi ukazalo na područja u kojima je moguć napredak i rad na osnaživanju mentalnog zdravlja zaposlenika. Također, istraživanje je potvrdilo dosadašnje spoznaje iz literature o utjecaju trajanja radnog staža na mentalno zdravlje zaposlenika na hrvatskom uzorku, no s obzirom na ograničenja ovog istraživanja, u budućnosti bi bilo dobro potvrditi dobivene rezultate na većem uzorku.

## 6. ZAKLJUČAK

Nakon provedbe istraživanja i statističke analize, i u odnosu na postavljene ciljeve, može se zaključiti:

- Pravosudni policajci i medicinsko osoblje nisu se statistički značajno razlikovali u procjeni mentalnog zdravlja u odnosu na ostale djelatnike zatvorskog sustava RH. Razlika nije uočena ni na jednoj od subskala MHC-SF skale (emocionalna, psihološka i socijalna dobrobit), kao ni na ukupnim rezultatima obje korištene skale (MHC-SF i MHI-5). Stoga je prva hipoteza odbačena te se može zaključiti da rad u zatvorskom sustavu podjednako utječe na sve zaposlenike, bez obzira na struku i radno mjesto.
- Nakon analize rezultata na svim subskalama MHC-SF skale te ukupnih rezultata na obje korištene skale, utvrđeno je da zaposlenici s duljim trajanjem radnog staža iskazuju značajno negativnije mentalno zdravlje u odnosu na djelatnike s kraćim trajanjem radnog staža. Stoga je druga hipoteza prihvaćena, a na hrvatskom uzorku potvrđeni su nalazi iz dostupne strane literature. Uočenu povezanost duljeg trajanja radnog staža i lošijeg mentalnog zdravlja potrebno je uzeti u obzir kod odabira mjera prevencije i rada na unaprjeđenju i očuvanju mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava.

Na kraju, vrijedi istaknuti da je ovo istraživanje doprinijelo razumijevanju mentalnog zdravlja zaposlenika zatvorskog sustava RH. No, s obzirom na njegova ograničenja, u budućnosti je potrebno provesti dodatna ispitivanja na većem uzorku kako bi se shvatio potpun utjecaj svih čimbenika na mentalno zdravlje zaposlenika zatvorskog sustava RH.

## 7. LITERATURA

1. Ministarstvo pravosuđa i uprave. Zatvorski sustav [Internet]. Zagreb: Ministarstvo pravosuđa i uprave; 2023 [cited 2023 Mar 14]. Available from: <https://mpu.gov.hr/zatvorski-sustav/6150>
2. Lončar P. Priprema za izlazak na slobodu i poslijepenalni prihvrat zatvorenika [diplomski rad]. Zagreb; 2016. p. 57.
3. Ministarstvo pravosuđa i uprave. Izvješće o stanju i radu kaznionica, zatvora, odgojnih zavoda i centara za 2021. godinu. Zagreb: Ministarstvo pravosuđa i uprave; 2022.
4. Kinman G, Clements AJ, Hart J. Job demands, resources and mental health in UK prison officers. *Occup Med (Chic Ill)* [Internet]. 2017 [cited 2023 Mar 15];67(6):456–60. Available from: <https://academic.oup.com/occmed/article/67/6/456/4034722?login=false>
5. Enggist S, Moller L, Galea G, Udesen C. Prisons and Health [Internet]. Denmark: World Health Organization (WHO); 2014 [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128603/9789289050593-eng.pdf?sequence=3%20%20Image?%20Yes>
6. Korda M. Dobrobiti, zadovoljstvo poslom i izloženost stresu zatvorskih službenika [diplomski rad]. Zagreb; 2018. p. 60.
7. Testoni I, Nencioni I, Arbien M, Iacona E, Marrella F, Gorzegno V, et al. Mental Health in Prison: Integrating the Perspectives of Prison Staff. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 15];18(21). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8583518/#!po=72.8571>
8. Kubelj M. Logistički sustav upravljanja ljudskim Potencijalima u zatvorskom sustavu Republike Hrvatske [diplomski rad]. Karlovac; 2020. p. 79.
9. Centar za izobrazbu Uprave za zatvorski sustav i probaciju. Sustav državne uprave i kaznenopravni propisi: Priručnik za polaznike temeljnog tečaja. Zagreb: Centar za izobrazbu Uprave za zatvorski sustav i probaciju; 2020. p.156.
10. Puškarić K. Strukturalna ograničenja zatvorskog sustava RH. *Amalgam* [Internet]. 2011 [cited 2023 Mar 15];5:41–52. Available from: <https://hrcak.srce.hr/file/113648>

11. Babić V, Josipović M, Tomašević G. Hrvatski zatvorski sustav i zaštita ljudskih prava zatvorenika. *Hrvat ljetop kazn pravo i praksu* [Internet]. 2006 [cited 2023 Mar 16];13(2):685–743. Available from: [https://projektintegracija.pravo.hr/\\_download/repository/12Babic.pdf](https://projektintegracija.pravo.hr/_download/repository/12Babic.pdf)
12. Zakon o izvršavanju kazne zatvora [Internet]. NN 14/21; 2021 [cited 2023 Mar 16]. Available from: <https://www.zakon.hr/z/179/Zakon-o-izvr%C5%A1avanju-kazne-zatvora>
13. Galderisi S, Heinz A, Kastrup M, Beezhold J, Sartorius N. Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry* [Internet]. 2015 [cited 2023 Mar 16];14(2):231–3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4471980/#b1>
14. Rajgopal T. Mental well-being at the workplace. *Indian J Occup Environ Med* [Internet]. 2010 [cited 2023 Mar 16];14(3):63–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3062016/>
15. Burke RJ, Pignata S. Stress and wellbeing in prison officers. In: *Handbook of Research on Stress and Well-Being in the Public Sector*. United Kingdom: Edward Elgar Publishing; 2020. p. 137–51.
16. Dickinson T, Wright KM. Stress and burnout in forensic mental health nursing: a literature review. *Br J Nurs*. 2008;17(2):82–7.
17. Brough P, Williams J. Managing occupational stress in a high-risk industry: Measuring the job demands of correctional officers. *Crim Justice Behav*. 2007;34(4):555–67.
18. Armstrong GS, Griffin ML. Does the job matter? Comparing correlates of stress among treatment and correctional staff in prisons. *J Crim Justice*. 2004;32(6):577–92.
19. Griffin ML. Gender and Stress. *J Contemp Crim Justice* [Internet]. 2006 [cited 2023 Mar 20];22(1):5–25. Available from: <https://doi.org/10.1177/1043986205285054>
20. Lambert EG, Cluse-Tolar T, Hogan NL. This job is killing me: The impact of job characteristics on correctional staff job stress. *Appl Psychol Crim Justice*. 2007;3(2):117-142.
21. Miškaj-Todorović LJ, Novak T. Istraživanje emocionalnog dobrostanja i sagorijevanja na poslu zatvorskog osoblja. *Kriminol soc integr* [Internet]. 2008 [cited 2023 Apr 2];16(1):45–60. Available from: <https://hrcak.srce.hr/99109>

22. Gao J, Du X, Gao Q. Analysis of burnout and its influencing factors among prison police. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 20];10. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.891745>
23. Neitzel A. Sleep and Health Concerns for Correctional Officers: The Need for Health Programs and Policy Change in Workload and Work Hours [Seminar Research Paper]. Wisconsin, USA; 2021. p. 55.
24. James L, Todak N, Best S. The negative impact of prison work on sleep health. *Am J Ind Med*. 2017;60(5):449–56.
25. Cavallari JM, Garza JL, Ferguson JM, Laguerre RA, Decker RE, Suleiman AO, et al. Working Time Characteristics and Mental Health among Corrections and Transportation Workers. *Ann Work Expo Health* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 23];65(4):432–45. Available from: [10.1093/annweh/wxaa131](https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa131)
26. Nurse J. Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study. *BMJ* [Internet]. 2003 [cited 2023 Apr 23];327(7413):480. Available from: [10.1136/bmj.327.7413.480](https://doi.org/10.1136/bmj.327.7413.480)
27. Sygit-Kowalkowska E, Poklek R, Pastwa-Wojciechowska B. Predicting the role of personality traits, organizational factors, and strategies for coping with stress in job satisfaction in correctional services. *Pol Psychol Bull* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 25];50(3):275–83. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/339458448\\_Predicting\\_the\\_Role\\_of\\_Personality\\_Traits\\_Organizational\\_Factors\\_and\\_Strategies\\_for\\_Coping\\_with\\_Stress\\_in\\_Job\\_Satisfaction\\_in\\_Correctional\\_Services/link/5ea5e64392851c1a90728a75/download](https://www.researchgate.net/publication/339458448_Predicting_the_Role_of_Personality_Traits_Organizational_Factors_and_Strategies_for_Coping_with_Stress_in_Job_Satisfaction_in_Correctional_Services/link/5ea5e64392851c1a90728a75/download)
28. Norman M, Ricciardelli R. Operational and organisational stressors in community correctional work: Insights from probation and parole officers in Ontario, Canada. *Probat J* [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 25];69(1):86–106. Available from: <https://doi.org/10.1177/0264550520984253>
29. Walsh E, Freshwater D. The mental well-being of prison nurses in England and Wales. *J Res Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2023 Apr 28];14(6):553–64. Available from: <https://doi.org/10.1177/1744987109346762>

30. Johnston MS, Ricciardelli R, McKendy L. Improving the Mental Health of Correctional Workers: Perspectives From the Field. *Crim Justice Behav* [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 28];49(7):951–70. Available from: <https://doi.org/10.1177/00938548221081468>
31. Ricciardelli R, Carleton RN, Gacek J, Groll DL. Understanding Needs, Breaking Down Barriers: Examining Mental Health Challenges and Well-Being of Correctional Staff in Ontario, Canada. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 28];11. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01036/full>
32. Maria De Oliveira A, Mendes C, Medicina L, Lavoro D, De Oliveira AM, Claro M, et al. Burnout in nurses working in Portuguese central prisons and type of employment contract. *Med Lav*. 2014;105(3):214-222.
33. Regehr C, Carey M, Wagner S, Alden LE, Buys N, Corneil W, et al. Prevalence of PTSD, Depression and Anxiety Disorders in Correctional Officers: A Systematic Review. *Corrections* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 30];6(3):229–41. Available from: <https://doi.org/10.1080/23774657.2019.1641765>
34. Jaegers LA, Vaughn MG, Werth P, Matthieu MM, Ahmad SO, Barnidge E. Work-Family Conflict, Depression, and Burnout Among Jail Correctional Officers: A 1-Year Prospective Study. *Saf Health Work* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 30];12(2):167–73. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8209357/>
35. Cifrek-Kolarić M. Doživljaj profesionalnog stresa i potreba za supervizijom kod djelatnika tretmana u kaznenim tijelima Republike Hrvatske [Završni specijalistički rad]. Zagreb; 2022. p. 110.
36. Vuletić G, Erdeši J, Nikić LJB. Faktorska struktura i validacija hrvatske verzije upitnika mentalnoga zdravlja MHC-SF. *Medica Jadertina* [Internet]. 2018 [cited 2023 Mar 16];48(3):113–24. Available from: <https://hrcak.srce.hr/204661>
37. Slišković A. Kratki upitnik mentalnog zdravlja (engl. Mental Health Inventory - 5; MHI-5). In: Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 10. Zadar: Sveučilište u Zadru; 2020. p. 27–38.
38. Harizanova S, Stoyanova R. Burnout among nurses and correctional officers. *Work* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 3];65(1):71–7. Available from: 10.3233/WOR-193059

39. Fusco N, Ricciardelli R, Jamshidi L, Carleton RN, Barnim N, Hilton Z, et al. When Our Work Hits Home: Trauma and Mental Disorders in Correctional Officers and Other Correctional Workers. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 5];11. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.493391/full>
40. Burhanullah MH, Rollings-Mazza P, Galecki J, Van Wert M, Weber T, Malik M. Mental Health of Staff at Correctional Facilities in the United States During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 6];12:767385. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8821525/>
41. Ghaddar A, Ronda E, Nolasco A. Work ability, psychosocial hazards and work experience in prison environments. *Occup Med (Chic Ill)* [Internet]. 2011 [cited 2023 Jun 8];61(7):503–8. Available from: <https://academic.oup.com/occmed/article/61/7/503/1463936>
42. Clemente M, Reig-Botella A, Coloma R. The Occupational Health of Correctional Officers in Peru. *Prison J* [Internet]. 2015 [cited 2023 Jun 9];95(2):244–63. Available from: [10.1177/0032885515575275](https://doi.org/10.1177/0032885515575275)
43. Dowden C, Tellier C. Predicting work-related stress in correctional officers: A meta-analysis. *J Crim Justice* [Internet]. 2004 Jan [cited 2023 Jun 9];32(1):31–47. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2003.10.003>



## **PRIVITAK A: Popis ilustracija**

Tablica 1. Sociodemografski podaci .....	18
Tablica 2. Rezultati subskale psihološka dobrobit .....	19
Tablica 3. Rezultati subskale socijalna dobrobit.....	20
Tablica 4. Rezultati subskale emocionalna dobrobit.....	21
Tablica 5. Ukupan rezultat na MHC-SF skali .....	21
Tablica 6. Prikaz odgovora na MHI-5 skali .....	22
Tablica 7. Usporedba rezultata kod medicinskog osoblja i pravosudne policije u odnosu na ostale djelatnike.....	23
Tablica 8. Usporedba rezultata psihološke dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž .....	23
Tablica 9. Usporedba rezultata psihološke dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu.....	24
Tablica 10. Usporedba rezultata socijalne dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž .....	24
Tablica 11. Usporedba rezultata socijalne dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu .....	25
Tablica 12. Usporedba rezultata emocionalne dobrobiti u odnosu na ukupan radni staž .....	25
Tablica 13. Usporedba rezultata emocionalne dobrobiti u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu.....	26
Tablica 14. Usporedba ukupnih rezultata na MHC-SF skali u odnosu na ukupan radni staž ..	26
Tablica 15. Usporedba ukupnih rezultata na MHC-SF skali u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu.....	27
Tablica 16. Usporedba ukupnih rezultata na MHI-5 skali u odnosu na ukupan radni staž.....	27
Tablica 17. Usporedba ukupnih rezultata na MHI-5 skali u odnosu na radni staž u zatvorskom sustavu.....	28

**PRIVITAK B: Odobrenje Središnjeg ureda za zatvorski sustav**



**REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO PRAVOSUĐA I UPRAVE  
UPRAVA ZA ZATVORSKI SUSTAV  
I PROBACIJU  
Središnji ured za zatvorski sustav**

KLASA: 602-03/23-01/12  
URBROJ: 514-10-02-04-02-01/02-23-06  
Zagreb, 11. travnja 2023.

e-poštom:  
ZATVORSKA BOLNICA U ZAGREBU  
n/p gđa Katarina Bosnić Čović

PREDMET: PROVEDBA ISTRAŽIVANJA „MENTALNO ZDRAVLJE ZAPOSLENIKA  
ZATVORSKOG SUSTAVA U REPUBLICI HRVATSKOJ“  
- suglasnost, dostavlja se

Veza: KLASA: 643-01/22-01/02; URBROJ: 514-10-05-07-23-06 od 20. ožujka 2023. g.

Poštovana,

suglasni smo s provedbom aktivnosti u svrhu istraživanja s ciljem izrade završnog rada na diplomskom studiju sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci s naslovom „Mentalno zdravlje zaposlenika zatvorskog sustava u Republici Hrvatskoj“. Uz preduvjet osiguravanja anonimnosti zaposlenika, odobrava se provedba ankete na način koji je opisan u nacrtu završnog rada uz primjenu online upitnika koji dobrovoljno i anonimno popunjavaju službenici u svim kaznenim tijelima u Republici Hrvatskoj. Molimo da poveznicu za popunjavanje anketnog upitnika distribuirate izravno upravama svih kaznenih tijela putem e-mail adresa, a u privitak priložite ovu suglasnost.

Također smo suglasni s prezentiranjem dobivenih rezultata na stručnom sastanku u sklopu Trajne stručne edukacije medicinskih sestara/tehničara u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu.

Napominjemo da je u anketnom upitniku potrebno izbaciti rečenicu koja glasi „Provođenje istraživanja odobrila je Uprava za zatvorski sustav i probaciju, a sudjelovanje u istraživanju za vas neće imati nikakve sankcije ili benefite od poslodavca“

S poštovanjem,



W\_emaDzCVkiwAiKPgyVCzw

**PRIVITAK C:** *Anketni upitnik: „Mentalno zdravlje djelatnika u zatvorskom sustavu“*

Poštovani/e,

Molimo vas za ispunjavanje upitnika o mentalnom zdravlju zaposlenika u zatvorskom sustavu. Upitnik se provodi u svrhu izrade i obrane diplomskog rada na diplomskom studiju sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

Ovaj je upitnik dobrovoljan i u svakom trenutku možete odustati od ispunjavanja upitnika bez ikakvih posljedica. Upitnik je anoniman i nigdje nije potrebno pisati osobne informacije. Ispunjavanje upitnika traje otprilike 10 minuta.

Molim vas da na pitanja odgovorite iskreno i sponatno jer nema točnih i netočnih odgovora – jedino želimo dobiti uvid u vaša iskustva kako bismo bolje razumjeli vaše potrebe u profesionalnom okruženju.

Za dodatne informacije, nedoumice ili nejasnoće možete se obratiti na e-mail adresu: [katarina-bosnic@hotmail.com](mailto:katarina-bosnic@hotmail.com).

Unaprijed hvala na suradnji i vašoj pomoći,

Katarina Bosnić Čović, bacc. med. techn.,  
studentica diplomskog studija sestrinstva

1. Spol: M Ž

2. Dob: \_\_\_\_\_

3. Koje je vaše radno mjesto:

a) pravosudni policajac

b) medicinska sestra/tehničar

c) ostalo, navedite što: \_\_\_\_\_

4. Koliko radnog staža imate ukupno?

a) 0-5 godina

b) 6-10 godina

c) 11-20 godina

d) 21-30 godina

e) 31 godinu i više

5. Koliko radnog staža imate u zatvorskom sustavu?

a) 0-5 godina

b) 6-10 godina

c) 11-20 godina

d) 21-30 godina

e) 31 godinu i više

6. Koja je vaša stečena stručna sprema?

- a) niža stručna sprema
- b) srednja stručna sprema
- c) viša stručna sprema
- d) visoka stručna sprema

7. U kojoj vrsti kaznenog tijela radite?

- a) zatvor
- b) kaznionica
- c) ostalo

8. Koliko ste vremena u posljednjih godinu dana proveli na bolovanju?

\_\_\_\_\_ (molimo napišite broj dana koliko ste bili na bolovanju, npr. 50)

9. U nastavku slijedi 14 pitanja. Molimo da za svako označite jedan broj koji najbliže označava vašu procjenu određenog pitanja (1=nikad; 2=jednom ili dvaput; 3=jednom tjedno; 4=nekoliko puta tjedno; 5=gotovo svaki dan; 6=svaki dan):

1. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da ste proživjeli iskustva zbog kojih ste se razvili i postali bolja osoba?

2. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da s vama bliskim ljudima imate dobre odnose u kojima ima razumijevanja?

3. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da se dobro nosite sa svakodnevnim obavezama?

4. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da vam je život smislen i da imate svrhu?

5. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da ste zadovoljni s većinom aspekata svoje osobnosti?

6. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali slobodnima da izrazite svoje mišljenje i ideje?

7. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da način na koji društvo funkcionira ima smisla za vas?

8. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da su ljudi u suštini dobri?

9. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da je društvo u kojem živite dobro i prihvaćajuće za vas i druge ljude?

10. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste osjećali da pripadate zajednici i da ste u njoj prihvaćeni?

11. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali da na bilo koji način doprinosite društvu u kojemu živite?

12. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali sretno?

13. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali zainteresirano za život / osjećali da vam je stalo do vašega života, općenito?

14. U proteklih 6 mjeseci, koliko često ste se osjećali zadovoljni životom?

10. U nastavku slijedi pet kratkih pitanja. Molimo vas da na pitanja odgovorite označavanjem jednog broja koji najbliže označava vašu procjenu određenog pitanja (1=stalno; 2=gotovo stalno; 3=dobar dio vremena; 4=povremeno; 5=rijetko; 6=nikad):

1. U proteklih mjesec dana, koliko često ste bili vrlo nervozni?

2. U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali mirno i spokojno

3. U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali obeshrabreno i tužno?

4. U proteklih mjesec dana, koliko često ste se osjećali toliko potišteno da Vas ništa nije moglo razvedriti?

5. U proteklih mjesec dana, koliko često ste bili sretni?

Srdačno zahvaljujemo na sudjelovanju i pomoći!

## ŽIVOTOPIS

Moje ime je Katarina Bosnić Čović. Rođena sam 6. prosinca 1976. godine u Splitu.

Osnovnu školu završila sam u Blatu na otoku Korčuli. Nakon osnovne, upisala sam srednju Medicinsku školu u Dubrovniku, te se nakon završenog prvog razreda prebacila u srednju Medicinsku školu u Splitu, koju sam uspješno završila 1996. godine.

Po završetku srednje škole odradila sam pripravnički staž na KBC-u Zagreb (Rebro). Nakon završenog staža zaposlila sam se u Domu zdravlja Dr. Ante Franulović na otoku Korčuli, na poslovima opće i hitne medicine.

Nakon preseljenja u Zagreb 2005. godine zaposlila sam se u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu, u kojoj i danas radim. Trenutno sam zaposlena na odjelu Akutne psihijatrije i Forenzičke psihijatrije kao prvostupnica sestrinstva.

2014. godine upisala sam Preddiplomski stručni studij na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu te ga završila 2017. godine. Od 2021. godine pohađam diplomski studij sestrinstva u Rijeci, na smjeru Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja. Također trenutno sudjelujem u projektu „Nije IGRA raditi u zatvorskom sustavu“, u sklopu kojeg službenike zatvorskog sustava educiramo iz područja realitetne terapije i teorije izbora.