

# RAZINA STRESA NASTAVNIKA MEDICINSKE ŠKOLE U RIJECI

---

**Krasnići, Nikolina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2021**

*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:184:215518>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-13**

*Repository / Repozitorij:*

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
SESTRINSTVO – PROMICANJE I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Nikolina Krasnići

**„Razina stresa nastavnika Medicinske škole u Rijeci“**

**Diplomski rad**

Rijeka, srpanj 2021.

SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
SESTRINSTVO – PROMICANJE I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Nikolina Krasnići

**„Razina stresa nastavnika Medicinske škole u Rijeci“**

**Diplomski rad**

Rijeka, srpanj 2021.

Mentor rada: Saša Uljančić, prof. reh., mag. med. techn.

Komentor: doc.dr.sc. Gordana Pelčić, dr. med.

Mentor rada: Saša Uljančić, prof. reh., mag. med. techn.

Komentor: doc.dr.sc. Gordana Pelčić, dr. med.

Diplomski rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_ ,  
pred povjerenstvom u sastavu:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Rad se sastoji od 75 stranica, 40 slika, 12 tablica i 25 literarna navoda.

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem mentorici Saši Uljančić, prof.reh., mag.med.techn. na pomoći i podršci tijekom pisanja ovog rada.

Mama i Tata, hvala vam što ste me uvijek poticali na više, što ste kroz cijeli moj život i školovanje davali zadnje atome snage ne bi li mi imali više i bolje od onoga što ste vi imali.

Hvala Brigiti, Robertu i Kristini, mojim sestrama i bratu što su vjerovali u mene kada sam se umorila.

Hvala svekrvi Ani i svekru Luki što su čuvali djecu i donijeli padelu ručka.

Hvala mojim kolegama i kolegicama na podršci i pomoći.

I na kraju, zahvaljujem svojoj obitelji, suprugu Alenu i djeci, Petri i Janu Luki, na razumijevanju, strpljenju i podršci, obećavam da ću opet biti samo vaša. Hvala vam što ste u najstresnijim situacijama bili tu za zagrljaj i ljubav.

Cijela vojska ljudi je bila potrebna i svi su bez i jedne zamjerke odlučili pomoći i bili oslonac kada je bilo teško, a sve kako bih i ovo školovanje privela kraju.

Hvala vam!

Mojoj baki Olgi

## Sadržaj

UVOD .....	1
1. STRES.....	2
1.1. Djelovanje stresora - stresne situacije .....	3
1.2. Suvremeni koncept stresa .....	4
1.3. Reakcije na stres.....	8
1.4. Stres nastavnika.....	10
2. CILJ ISTRAŽIVANJA .....	13
3. METODE I ISPITANICI .....	14
3.1. METODOLOGIJA.....	14
3.2. ISPITANICI.....	15
4. REZULTATI.....	16
5. RASPRAVA.....	53
6. ZAKLJUČAK.....	56
7. LITERATURA .....	57
8. PRILOZI.....	59
ANKETA .....	60
ŽIVOTOPIS .....	68

## SAŽETAK

U današnjem načinu života stres je neizbježan. „Suvremeno doba“ stvorio je čovjek, napretkom u tehnici, znanosti i materijalnim uvjetima za koje misli da mu omogućuju „lakši“ život i pružaju zadovoljstvo. Ali, stvorio je i stres namećući sebi više nego što može u datom trenutku podnijeti, jer stres nije „mačji kašalj“ i ne odlazi mašući čarobnim štapićem već čovjek mora osnažiti sam sebe kako bi ga prevladao. Danas su poznate mnoge teorije o stresu koje su opisane i u ovom radu, jer je važno razumjeti zašto i kako nastaje stres, koje su vrste stresa kao i posljedice da bi se u prikazalo postoji li stres među nastavnicima Medicinske škole u Rijeci. Rezultati ovog istraživanja su pokazali da stres postoji među navedenim nastavnicima, ali na umjerenoj razini. Drugim riječima, nastavnici kontroliraju svoj stres bilo privatno ili profesionalno, ne ugrožavaju izvođenje nastave i posjeduju motivaciju za rad.

**Ključne riječi:** stres, teorije stresa, razina stresa, motivacija

## SUMMARY

**„The stress level of the teachers in the Medical school in Rijeka“**

In today's lifestyle, stress is inevitable. The "modern age" was created by man, with advances in technology, science and material conditions that he thinks allow him to "live" life easier and provide satisfaction. But, he also created stress by imposing more on himself than he can handle at a given moment because stress is not „April fool's prank“ and it does not leave by waving a magic wand, but a man must strengthen himself in order to overcome it. Today, many theories about stress are known which are described in this paper because it is important to understand why and how stress occurs, what are the types of stress and consequences to show whether there is stress among teachers of the Medical School in Rijeka. The results of this research showed that stress exists among these teachers, but at a moderate level. In other words, teachers control their stress either privately or professionally, they do not jeopardize the conduct of teaching and have the motivation to work.

**Keywords:** stress, stress theories, stress levels, motivation



## UVOD

Stres je prisutan u svakodnevnom životu pogotovo u životu odraslog čovjeka. Metaforički rečeno stres uvijek „vreba,“ ali pitanje je kako će čovjek na njega reagirati. Kada čovjeka nešto „izbaci s kolosjeka“ tj. uobičajene kolotečine i uznemiri ga više nego što se može trenutno nositi s tim postojećim osjećajem, onda se kaže da je osoba pod stresom. Latinska poslovice kaže: „Svatko je kovač svoje sreće“ što bi značilo da svaki čovjek najbolje poznaje svoje tijelo, osluškuje promjene u sebi i u okolini i svjesno utječe na njih da bi ponovno „stao na svoje noge.“ Tako se može shvatiti negativan utjecaj stresora na organizam, ali stres također može potaknuti i na pozitivne promjene u životu pa tako može čovjeka motivirati na promjenu načina života kao što je osamostaljenje, preseljenje, promjenu prehrane, gubitak prekomjerne težine, usvajanje novih životnih navika i bolju brigu o svom psihofizičkom zdravlju. Poznata izreka jednog od najpoznatijih teoretičara o stresu Hansa Selyea kaže: „ Ne ubija čovjeka stres nego njegova reakcija na stres.“ Drugim riječima, čovjek treba prihvatiti da je stres sastavni dio života, da je on kao socijalno biće izložen stresorima u svojoj okolini i da ne može kontrolirati sve što ga okružuje. Ne živi pod „staklenim zvonom“ već svaki doticaj sa stresorima u životu postaje jedno životno iskustvo više. Na tom tragu, poznati teoretičar William James je rekao: „Najveće oružje protiv stresa je naša sposobnost izbora jedne misli preko druge.“ Jednostavnije rečeno, negativne misli i okupiranost stresom potrebno je zamijeniti pozitivnim mislima o sebi i svoj postignućima kolika god ona bila, jer ljepota svakodnevnog življenja je u malim stvarima. Misli mogu biti „prijatelj ili neprijatelj“ čovjeku, a on ima moć upravljati njima. Ako je to tako, zašto onda ne biti „in a driver seat?“

# 1. STRES

Stres je, prema suvremenoj definiciji, somatska i/ili psihološka napetost koju uzrokuju različiti čimbenici koji narušavaju homeostazu. John Mason, američki psiholog koji je proučavao vezu između ljudskih emocija i hormona, smatrao je da se stres može razmatrati kao unutrašnje stanje organizma i da stresor (vanjski uzrok) ili doživljaj proizlazi iz interakcije čovjek – okolina (1).

Ukoliko se stres razmatra kao unutrašnje stanje organizma onda to stanje podrazumijeva psihofizičke reakcije proizašle iz poremećaja jedinstvenog neuroendokrinoimunološkog funkcioniranja. Stres se uglavnom smatra negativnim, ali on postaje takav ako je kontekst situacije negativan odnosno ako se aktiviraju negativni učinci. Stres se također može razmatrati kroz stresore pa se tada fokus stavlja na vanjske uzroke stresa odnosno događaje poput prirodnih katastrofa, razvoda braka, ali i uobičajene svakodnevne životne nevolje (npr. kašnjenje na posao). Stres proizašao iz interakcije čovjek – okolina je rezultat unutrašnjeg doživljaja, posebice onog kada postoji razlika između osobne percepcije određene situacije i zahtjeva okoline (1).

Hans Selye, kanadski endokrinolog, jedan od začetnika teorije stresa, smatrao je da specifične promjene organizma tijekom stresa nastaju zbog utjecaja čimbenika koji se nazivaju stresori. Ukoliko su stresori vanjski, onda su to čimbenici iz okoline koji proizlaze iz akutno ugrožavajućih situacija i uglavnom su karakteristični za akutni stres. Unutrašnji stresori djeluju kada je osoba duže izložena stresu, kada se s njim se više ne može suočiti pa se razvijaju tjeskoba i bespomoćnost (2). Stresori se osim vanjskih i unutarnjih mogu podijeliti i na fizičke, psihološke, socijalne i duhovne (2). Bilo koji stresor kod različitih osoba može utjecati u različito vrijeme različitim intenzitetom, a kako će osoba na njega reagirati također ovisi o karakteristikama osobnosti i (ne)svjesnoj percepciji situacije kao (bez)opasne (2) (3).

Prema prethodno navedenim razlikama stresori se mogu podijeliti na:

- fizičke – vanjski uzroci (npr. ekstremne hladnoće i vrućine, jaka buka, nedostatak podražaja iz okoline, tjelesne bolesti, bol jakog intenziteta, ...)
- psihološke – buka u komunikacijskom kanalu, međuljudski sukobi, nesporazumi koji se odnose na interakciju unutar obitelji, ali i u poslovnom okruženju
- socijalne – proizlaze iz narušenog društvenog integriteta (npr. rat, socioekonomska kriza, promjene u građanskom i društvenom poretku u bilo kojem smislu, ...)
- duhovne – odnose se na duhovne, moralne i vjerske nedoumice (npr. gubitak stečenih vjerskih ideala, gubitak morala, ...) (2)

Stresori se također mogu podijeliti prema duljini trajanja pa su tako poznati:

- a) vremenski ograničeni – akutni stresori (npr. neizvjesnost zbog operativnog zahvata)
- b) više stresora koji djeluju istim ili jačim intenzitetom kroz duže vrijeme (npr. gubitak posla)
- c) kronični isprekidani stresori (npr. sukobi tijekom posjeta široj obitelji)
- d) kronični stresori izazvani pojedinačnim događajem, a traju kroz duže vrijeme (npr. trajni invaliditet) (2)

Bilo da su stresori vanjski ili unutarnji, fizički ili psihološki ili pak dužeg i kraćeg trajanja, činjenica je da stres izbaci čovjek iz ekvilibrija odnosno njegove prirodne ravnoteže. Stres se obično pojavi naglo i neočekivano, izaziva prekomjerni strah, osjećaj gubitka „tla pod nogama,“ osjećaj ranjivosti, jer osoba ne zna koliko dugo će takva situacija trajati, a neizvjesnost je stresor sam po sebi.

### 1.1. Djelovanje stresora - stresne situacije

Stresori djeluju na način da izazivaju psihofizičke manifestacije odnosno različite tipove stresnih situacija pri kojima su ipak izraženiji znakovi psihološkog stresa. Stresne situacije uključuju svakodnevne i prolazne stresne situacije (npr. neljubaznost prodavača, gužva u prometu, kašnjenje na posao), kronične stresne događaje (npr. nezaposlenost), značajne životne promjene (npr. rođenje djeteta) i traumatske doživljaje (npr. rat) (2).

Stresne se situacije također mogu razlikovati ovisno o intenzitetu i vremenu trajanja stresa pa se s obzirom na ova dva čimbenika kategorizira kao:

- jakog intenziteta i kratkog trajanja (npr. teška osobne i socijalne traume – rat, prirodne nepogode)
- jakog intenziteta i dužeg trajanja (npr. kronična bolest člana obitelji)
- slabog intenziteta i dužeg trajanja (kronični stres koji pojedinac svakodnevno percipira da postoji, ali ga ne mora istim intenzitetom proživljavati)
- slabog intenziteta i kratkog trajanja (svakodnevne životne situacije poput kašnjenja na posao), a pri čemu može imati i intenzivniji karakter ako je kombiniran s kroničnim stresom (4)

Stresne se situacije mogu klasificirati i na sljedeći način:

- promjene i događaji u životu koji prekidaju kontinuitet i zahtijevaju intenzivne promjene i prilagodbu na novonastalu situaciju (što je potreba za promjenom veća i stres je veći odnosno intenzivniji, ali može biti prisutan i eustres, ne mora nužno biti negativno konotiran)
- situacije koje izazivaju kroničan stres (osobne promjene koje su se odvale u kraćem vremenu, a mogu izazvati dugotrajne posljedice, npr. financijski krah)
- stres izazvan neugodnim stresorima koji djeluju svakodnevno neovisno o intenzitetu (npr. manje značajni interpersonalni sukobi u radnom okruženju)
- krize i traume – izazivaju narušavanje integriteta osobe (npr. prometne nezgode, silovanja, rat...) (4)

Osim navedenih karakteristika na stresne situacije i njihove posljedice utječu i neki drugi čimbenici od kojih je potrebno izdvojiti (ne)mogućnost suočavanja i kontrole stresne situacije, predvidljivost i iznenadnost (4).

## 1.2. Suvremeni koncept stresa

Suvremeni koncept stresa postavio je **Hans Selye** još 1936. godine. Ovaj kanadski endokrinolog mađarskih korijena proučavao je osobine glukokortikoida i povezoao njihovo djelovanje u definiciju biološkog stresa. Smatrao je stres reakcijom tjelesnih regulatornih mehanizama na prijetnje odnosno tjelesnim učincima (stresnim odgovorima) proizašlim iz podražaja koji na različite načine narušavaju ravnotežu organizma. Opisao je i stresore, a uočio je i da se javljaju iste reakcije kod svih stresni podražaja. Smatrao je također da organizam na negativan podražaj reagira nespecifičnim općim reakcijama nazvavši ih Opći adaptacijski sindrom (General adaptation sindrom, GAS). *Opći* je zato što sve stresne situacije izazivaju podjednak odnosno opći učinak na sve tjelesne sustave. *Adaptacijskim* se naziva zato što od organizma zahtijeva prilagodbu tj. psihološku obranu i fizičko obnavljanje (4). Označen je kao *sindrom*, jer označava skupinu sindroma čiji uzroci nisu u potpunosti poznati.

Opći adaptacijski sindrom ima tri faze:

- **početna faza: uzbuna** – djelovanje adrenergičke obrane ili faza u kojoj dolazi do mobilizacija cijelog organizma i može trajati nekoliko sati do nekoliko dana
- **srednja faza: faza otpora/ odupiranja** – aktivacija parasimpatikusa (psihofizičke obrane) ili faza u kojoj hormoni u tijelu izazivaju kemijske promjene, a one potiču obrambene mehanizme tijela. Drugim riječima dolazi do pojačanog rada nadbubrežne žlijezde pa dolazi do hiperventilacije, ubrzanog rada srca i povišenog krvnog tlaka
- **završna afaza: faza iscrpljenja** - organizam ne može zaštititi od ugrožavajućih okolinskih čimbenika ili je odustao od borbe zbog iscrpljenosti (nemogućnost zaštite, pojava tjelesnih i psiholoških poteškoća, bespomoćnost, ravnodušnost, adinamija) što ga može dovesti do smrtnog ishoda. (4) (5)

U stanju stresa osim psihičke neravnoteže u organizmu se događaju i tjelesne reakcije koje izazivaju promjene u živčanom, respiratornom, kardiovaskularnom, reproduktivnom, imunološkom, probavnom i mišićnom sustavu. Naime, kada organizam osjeti ugroženost odnosno primi informaciju preko hipotalamusa tada stimulira rad nadbubrežne žlijezde koja izlučuje adrenalin i kortizol - dva važna hormona koji se međusobno nadopunjuju svojim reakcijama da bi zaštitili organizam od ugroze odnosno pripremili ga za suočavanje sa stresnim podražajem. Adrenalin omogućuje „fight or flight“ / „borba ili bijeg“ situaciju kada se tijelo suoči s opasnosti i reagira da sačuva sebe. S druge strane, kortizol ima ulogu osigurati tijelu

energiju potrebnu za prevladavanje stresne situacije. Poznato je da u stresu razina kortizola raste što se manifestira u svim sustavima organizma kao na primjer pojačanim apetitom, zadržavanjem vode u tijelu i smanjenim kognitivnim sposobnostima. U reproduktivnom sustavu također dolazi do poremećaja, jer se smanjuje izlučivanje testosterona koji smanjuje produkciju sperme pa se tako smanjuje seksualna želja i kod žena su prisutni problemi menstrualnog ciklusa. Za fiziologiju stresa važno je spomenuti i serotonin koji poticanjem izlučivanja hormona nadbubrežne žlijezde kontrolira na apetit, rad mišića i druge tjelesne funkcije. Svršetkom doživljene prijetnje organizam aktivira parasimpatički sustav koji tijelo vraća u prirodnu ravnotežu i normalan nastavak života. (10) (11)

Zaključno, Selyeva teorija stresa bazira se na fiziološkim promjenama u organizmu izazvanim čimbenicima stresa. Dok je osoba pod djelovanjem stresa tijelu imunitet pa je važna prilagodba organizma da prevlada stres. Ukoliko ne dođe do prilagodbe organizma, stresori „pobjeđuju“ i javlja se bolest. To je objašnjenje za Opći adaptacijski sindrom.

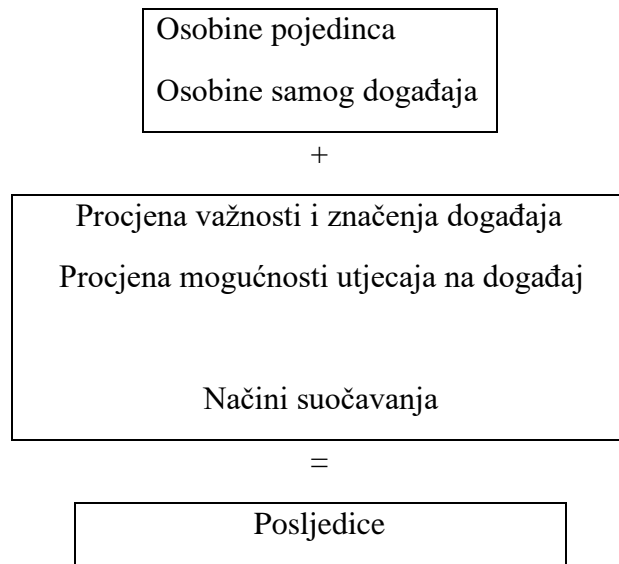
Sve opisane faze mogu dovesti do razvoja reakcija na stres (psiholoških, fizičkih), a posebice u situacijama kada izostaje mogućnost sučeljavanja sa stresom. Selye je na kraju primijetio da manje stresne situacije ipak mogu razviti i pomoći povećanju otpornosti na stres, ali i da stres kao takav može izazvati razvoj psihosomatskih poremećaja (4) (5) Iako je Selyeva teorija stresa jedna od najpoznatijih teorija o stresu, poznate su još tri teorije: Lazarusova teorija stresa, Teorija životnih promjena i Psihosomatska teorija stresa.

Za razliku od Selyea čija se teorija stresa fokusira na biološke promjene u tijelu, **Richards S. Lazarus** bazira svoju teoriju na recipročnom odnosu čovjeka i njegove okoline. Čija god strana se zastupala, Darwinova da je čovjek evoluirao ili ona da je Bog stvorio čovjeka, činjenica je da je čovjek jedino živo biće na Zemlji koje manipulira, uvjetuje okolinu u kojoj habitira tj. sam je sebi prilagođuje.

Lazarus, američki psiholog, razvio je svoju teoriju zajedno sa dva suradnika (Cohen i Folkman) šesdesetih godina prošlog stoljeća koja govori da čovjekova percepcija stresa ovisi o njegovoj kognitivnoj procjeni obilježja stresa i o okolini odnosno socijalnom okruženju. Nadalje, teorija objašnjava kada je osoba je svjesna stresora, kada ga identificira, onda ga procjenjuje i sukladno tome na njega djeluje. Lazarus specifično razlikuje stres i stresore. Stres definira „... kao sklop emocionalnih tjelesnih (fizioloških) i /ili bihevioralnih reakcija do kojih dolazi kad neki događaj procijenimo opasnim i /ili uznemirujućim, odnosno kao sklop psihičkih i tjelesnih reakcija na stresor koji pred nas postavlja zahtjeve kojima ne možemo udovoljiti.“ (12)

„S druge strane, stresor ili izvor stresa može se definirati kao događaj ili niz događaja za koje procjenjujemo da ugrožavaju: naš život i /ili život nama važnih ljudi, materijalna dobra, samopoštovanje i sl. odnosno kao događaj koji smatramo da može poremetiti (izmijeniti) uobičajeni, svakodnevni tijek našeg života. Stresor je, dakle, vanjski događaj, dok je stres unutarnje stanje ili doživljaj.“ (12)

Lazarus također objašnjava procjenu važnosti stresa i način suočavanja sa stresom. Procjena važnosti stresa odnosi se na kognitivnu percepciju trenutnih stresora u okolini dok se suočavanje odnosi na čovjekove emocije. Može se zaključiti da je Lazarusova teorija stresa najbolje objašnjena kroz situacijske i osobne promjene čovjeka.



Tablica 1. Lazarusov model stresa (12)

Treća poznata teorija stresa je **Teorija životnih promjena** ili „životnih zbivanja“ koju su objasnili **Dohrenwend i Dohrenwend** 1970. godine. Bračni par, američki epidemiolozi i socijalni psiholozi, objašnjavaju da je društvo odnosno socijalna okolina izvor stresa,

a pojedinac može prevladati stres svojim sposobnostima tj. prilagodbom. Nadalje, kao primjer ove teorije navode loše međususjedske odnose, ali mnogi kritiziraju ovu teoriju ističući kako to može biti i uzrok i posljedica pa se ne mogu pokazati stvarni stresori u okolini pojedinca.

Četvrta često spominjana teorija stresa je **Psihoanalitička teorija** koju je postavio Franz Alexander 1950. godine, nadovezujući se na teorije Waltera B. Cannona i Hansa Selyea, a u fokusu je psihosomatika. Alexander tvrdi da izlaz iz stresne situacije ovisi o prilagodbi čovjeka, jer iza svakog organskog poremećaja postoji i psihološki. Nedostatak ove teorije sličan je nedostatku Selyeove teorije, jer ova teorija isključuje fiziološke promjene u tijelu izazvane stresom dok se Selyeova se isključivo bazira na fiziološkim promjenama u ljudskom tijelu, a isključuje psihološke.

Osim sagledavanja stresa kroz teorije, stres se može kategorizirati i po bojama kao na primjer: ako se radi o gubitku voljene osobe onda je to **crni stres** koji je najteži oblik emocionalne neuravnoteženosti osobe i može jako dugo trajati. On može biti posredan i neposredan pa se i PTSP ubraja u ovu kategoriju stresa.(12)

**Sivi stres** je ublaženi oblik crnog stresa, jer iako je prisutan gubitak (razvod, prekid veze, akutne ili kronične bolesti, ovisnost, zaduživanje, umirovljenje, „sindrom praznog gnijezda“) nije u pitanju smrt. U ovom slučaju proces žalovanja je kraći i usmjeren je direktno na stresor.

**Crveni stres** je vezan za izgaranje na poslu koje je sve učestalije, jer življenje u modernom društvu „ostavlja svoj danak“ na čovjeku. Trčanje za vremenom, brz životni ritam, gubitak međuljudskih odnosa, preopterećenost na radnom mjestu uništavaju čovjeka psihički i fizički pa dolazi do „konflikta različitih uloga“ kao posljedice težnji partnera za osobnim

postignućima, a nauštrb bračnih odnosa, odnosa s djecom, obiteljskih odnosa i odnosa sa okolinom. (12)

**Narančasti stres** je stres svakodnevnice. Iako istraživanja ukazuju da je doživljaj svakodnevnih problema subjektivan, ali se može mjeriti Ljestvicom socijalne prilagodbe koja se odnosi na frekvenciju i intenzitet stresora. Ističe se kako dobre komunikacijske vještine (empatija, aktivno slušanje i govor tijela) mogu prevladati stres kod mlađih osoba iako neka istraživanja tvrde da su svakodnevni stresori „Neovisni rizični čimbenici mortaliteta u starijih ljudi.“ (12)

Promjena prebivališta odnosno selidba percipira se kao jednostavno ili složeno opterećenje ovisno o vrsti selidbe koja može biti emigracija u drugu državu i potencijala prilagodba novom načinu života, kulturi i običajima dok je preseljenje u sličnu sredinu blaži stresor s obzirom na poznate životne uvjete. Primjer ove vrste stresa je preseljenje osobe životne starije dobi u umirovljenički dom. Mnogi stariji se užasavaju gubitka samostalnosti i slobode svoga doma („moja kućica-moja slobodica“) pa postanu depresivni, konfuzni i nadasve usamljeni, jer trebaju vremena za psihofizičku prilagodbu. Učenici i studenti također nisu u zavidnoj poziciji kada se sele iz obiteljskog kruženja u učeničke i studentske domove., ali im ipak treba manje vremena za prilagodbu zbog okupiranosti izvršavanja školskih obaveza. (12)

**Ružičasti stres** je pozitivan stres, jer je u pitanju vjenčanje ili rođenje djeteta pa se opterećenje podnosi sa radošću i optimizmom. (12)

**Bijeli stres** „predstavlja situaciju kad osoba ne doživljava dovoljno stresnih podražaja.“ Zapravo je paradoksalno da nedostatak stresa izaziva astres, ali činjenica je da stres ne mora uvijek biti negativan već može biti i poticaj za pozitivne promjene u životu.(12)

**Zeleni stres** je „kao lijek“ odnosno predstavlja količinu stresa koja je čovjeku potrebna da se osjeća dobro. Također se definira kao eustres ( grč. eu znači „dobar“), jer ga osoba odabire sama ili kako Englezi kažu „in my own terms.“ Dakle, to je motivacija jedinstvena svakom pojedincu koja potiče pozitivne emocije.(12)

Zbog niza čimbenika, a zasigurno je jedan od njih i nemogućnost adekvatnog suočavanja sa stresom kroz izvjesno vrijeme, razvija se sindrom profesionalnog izgaranja (engl. „burn out syndrome“). U literaturi se opisuje kao zakašnjeli odgovor na djelovanje međuljudskih, socijalnih i emocionalnih stresora povezanih s radnim mjestom. Za posljedicu ima psihosomatsku iscrpljenost (6).

Kako bi se sindrom profesionalnog izgaranja razvio, pojedinac mora proći kroz više razdoblja (opisana u tablici 2.) (7).

<b>Razdoblje</b>	<b>Karakteristike</b>
Poslovni entuzijazam	Razočarenje i bespomoćnost kao rezultat prekomjernog ulaganja u posao i predanosti poslu. Osoba ne postiže poslovni uspjeh unatoč profesionalnim naporima.
Zastoj (stagnacija)	Frustriranost jer je osoba svjesna da ne može postići postavljene poslovne ciljeve. Osobe se u tom trenutku preispituju jesu li dovoljno kompetentni i stručni, odbijaju svaku poslovnu suradnju i komunikaciju s kolegama zbog „poslovnog“ razočarenja.
Izoliranost i afektivna hladnoća	Osoba se povlači jer smatra da je posao bezvrijedan i besmislen, udaljava se od razrednog ozračja, razvijaju se psihosomatske poteškoće koje kod osobe na kraju „osvijeste“ da je profesionalno sagorjela
Bezvoljnost i gubitak zadovoljstva	Osoba se odvaja od dugotrajne frustracije, postaje ravnodušna prema odgojno-obrazovnom radu, u komunikaciji se koristi pasivno-agresivnim stilom (cinizam, sarkazam), demotivacija za radne zadatke, javljaju se teži psihološki simptomi

Tablica 2. Razdoblja u razvoju sindroma profesionalnog sagorijevanja (7)

### 1.3.Reakcije na stres

Reakcije na stres mogu biti fizičke, psihološke i ponašajne.

#### Fizičke reakcije

Stres je interakcija psiholoških i fizičkih reakcija na stresore. Fizičke reakcije uzrokovane su djelovanjem neuroendokrinoimunoloških funkcija. Fizičke reakcije na stres imaju evolucijsku podlogu jer se organizam nesvjesno priprema na bijeg, napad, dodatnu fizičku snagu i energiju kako bi se riješio stresora. Organizam reagira stereotipno reakcijama borbe ili bijega. Reakcije na stres su subjektivne, odnosno osoba ih sama primjećuje, a to su osjećaj vrućine i lupanja srca, ubrzano disanje i pojačano znojenje, suha usta, glavobolje, grčevi, prejedanje, nesanica...



Objektivne reakcije se ne primjećuju, ali se ipak zbivaju u organizmu, npr. naglo povećanje glukoze i hormona u krvi. Potrebno je također napomenuti da su nagle obrambene reakcije aktivirane u kratkotrajnim stresnim situacijama te se nakon djelovanja stresora smiruju dok kronični stresori izazivaju da je stresni odgovor prisutan uvijek, a ne samo u situacijama ugroze. To dugoročno dovodi do iscrpljivanja, psihosomatskih poteškoća, socijalne izolacije i sindroma izgaranja. Stres se, osim fizičkim reakcijama, očituje i u promjenama psihološkim i ponašajnim promjenama pa kao organizam djeluje na njega integrirano tjelesnim, kognitivnim i emocionalnim obrambenim reakcijama (1) (4) (8).

### Psihološke reakcije

Psihološke reakcije mogu biti kognitivne i emocionalne.

Kognitivne reakcije doprinose boljoj pažnji, koncentraciji, logičkom mišljenju, prosuđivanju, bržem odlučivanju, orijentiranosti i pamćenju. Ukoliko su kognitivne sposobnosti dobro razvijene reakcija na stres može biti olakšana. To ovisi i o ostalim osobnim karakteristikama, ali i intenzitetu stresa (8).

Emocionalne reakcije u stresnim situacijama variraju i veoma su subjektivne. Mogu se javiti reakcije poput bijesa, mržnje ili straha, ali i reakcije povezane sa akutnim stresom (npr. tjeskoba, krivnja, bespomoćnost) (2). Psihološke reakcije se mogu intenzivirati do mjere da izazovu psihološku krizu. Kriza donosi suštinske promjene i uglavnom izaziva posljedice jer osobe koje se ne suočavaju na adekvatan način sa stresom nemaju učinkovite obrasce ponašanja zbog toga što se u njihovoj podlozi nalaze emocije, a taj način rješavanja tjeskobe i stresa ne osigurava dugoročan pozitivan ishod.

Smatra se da osobe sa prethodno manje razvijenom samokontrolom također imaju manju učinkovitost rješavanja stresnih situacija. Smatra se također da smanjen učinak rješavanja stresa nastaje ako je djelovanje stresora nepredvidivo i/ili nekontrolirano dok u predvidljivim situacijama osoba ima mogućnost planirati način suočavanja sa stresorom (2).

### Ponašajne reakcije

Nazivaju se i bihevioralnim reakcijama. Karakteristično im je da se teško mijenjaju ili ih se osoba teško rješava jer nisu uvijek na svjesnoj razini. Ponašajne reakcije u stresu uglavnom imaju za cilj rješavanje stresa ili izbjegavanje stresora, ali ponekad osobe svoje ponašanje usmjeravaju i ka prihvaćanju istog zbog njihove neizbježnosti. Ponekad ponašanja uslijed stresa mogu biti sekundarni stresor, jer osobi izazivaju smetnje u funkcioniranju, a osoba ne zna kako ih se riješiti.

U akutnim stresnim situacijama javljaju se promjene u ponašanju poput učestalih konflikata, pretjeranog jedenja i pijenja, škripanja zubima, griženja noktiju i sl. U kroničnom stresu osobe razvijaju autoagresivnost i heteroagresivnost, socijalnu izolaciju i pretjerane ovisnosti farmakogenog tipa (2).

#### 1.4. Stres nastavnika

Mnoga provedena istraživanja proučavala su razinu stresa kod nastavnika i čini se da svaki put nedovoljno naglašavaju da je razina stresa veća u pomažućim zanimanjima kao što su nastavnici, medicinske sestre, liječnici.

Izvor stresa nastavnika je ponekad teško identificirati, jer ih je više i mogu djelovati u isto vrijeme ili istim intenzitetom (7). Stres povezan s radom nastavnika i učitelja javlja se uglavnom zbog *loših uvjeta rada, samog sadržaja rada i radne okoline*.

*Loši uvjeti rada* odnose se na vanjske i unutarnje čimbenike kao što su manjak administrativne potpore u školi, loša organiziranost školske ustanove kao i na pretjeranu buku, nedovoljnu rasvjetu, skučenost prostora / učionica ili nedostatka radnih pomagala potrebnih za optimalan rad nastavnika koji se od njih uvijek očekuje. Kyriacou, C. (2001.) je u svom istraživanju pokazao da je ¼ učitelja i nastavnika smatra svoj posao vrlo stresnim i da je stres puno izraženiji kod učitelja i nastavnika u urbanim sredinama.(14)

Breeman, L. I sur. (2015.) su svojim ispitivanjima došli do zaključka da dugogodišnja izloženost stresu u nastavničkoj profesiji utječe na sve aspekte privatnog života, a u profesionalnom smislu dovodi do niskog samopoštovanja i neučinkovitosti na poslu.(15)

Drugi čimbenik koji izaziva stres kod nastavnika je *sadržaj rada* koji se odnosi na aspekte poučavanja, radne materijale te ostale zadatke u školi i izvan škole (natjecanja, sudjelovanja u raznim događanjima, obilježavanja važnih datuma, itd.).

Moguć stresor je povezan i uz radno vrijeme u vidu nefleksibilnog ili prenatrpanog rasporeda, smjenskog ili prekomjernog rada te zbog povećanog opsega posla uz istu vremensku određenost ispunjenja radnih ciljeva. Čimbenici vezani uz organiziranje nastavničkog rada koji djeluju kao stresori su neadekvatno vodstvo i međuljudski odnosi (u kolektivu, s učenicima ili roditeljima). Nejasnoća radnih očekivanja i uloga proizlazi iz nedovoljno kvalitetnih informacija o tome što i na koji način bi nastavnik u svom djelokrugu rada trebao raditi. Yang i sur. su (2019.) godine sproveli su istraživanje u Kini o mentalnom zdravlju nastavnika i došli do zaključka da nastavnici općeobrazovnih predmeta pokazuju lošije stanje mentalnog zdravlja od nastavnika stručnih predmeta.

Za uzroke lošeg mentalnog zdravlja naveli su često mijenjanje zakonskih okvira samih sadržaja nastave, previše nenastavnih zadataka i naglašavanje njihove važnosti koja oduzima vrijeme, fokus sa ostalih školskih sadržaja i nadasve centraliziranost odnosno kontrola poučavanja kojom se gubi autonomnost / sloboda nastavnika u kreativnosti izvođenja nastave.(16)

*Radna okolina* je također izvor stresa kod nastavnika, a najviše je povezana sa međuljudskim odnosima u radnom kolektivu i sa interakcijom učenika. Istraživanje koje je sproveo Chesak i sur. 2019. godine pokazuje da je za optimalnu učinkovitost nastavnika potrebna podrška u radnom okruženju i pozitivna interakcija s učenicima prilikom poučavanja i to posebno kod mlađih nastavnika koji u počecima karijere još nemaju simptome profesionalnog sagorijevanja.(17)

Taylor i sur. u svom ispitivanju naglašavaju da su podrška u radnom okruženju dobar odnos s učenicima potrebni, jer smanjuju anksioznost i povećavaju emocionalnu sigurnost kao i volju za profesionalnim napredovanjem.(18)

Međutim, postoje i istraživanja (Kokkinos i Davazoglou, 2009) koja kažu da nastavnici mlađe životne dobi prije razvijaju stres na poslu, jer nemaju radnog iskustava.(19)

Nadalje, Goddard i sur. 2003. godine su također svojim istraživanjem potvrdili da je veća razina stresa prisutna kod mlađih nastavnika koji nemaju puno radnog iskustava / staža.(20)

O socijalnoj podršci u radnoj okolini istraživali govori istraživanje koje su sproveli Sarason, Sarason i Shearin,1986. godine, a koje govori da je podrška kolega vidljiva u njihovoj dostupnosti kojom pokazuju da su osobe od povjerenja, da cijene druge i da brinu za dobrobit kolega. (21).

Cohen i sur. 2000. godine u svom istraživanju dolaze do zaključka da osobe koje su više socijalno angažirane („more social life“) imaju bolje metode suočavanja sa stresnim situacijama što je i logično, jer imaju više podrške od osoba u svojoj okolini, imaju više životnog iskustva iz kojeg su izvukli pouke kako reagirati na stres.(22)

Stres kod nastavnika nije vidljiv samo u lošim uvjetima rada, radnom preopterećenju i lošim međuljudskim odnosima već je također vidljiv i u osobnoj motivaciji nastavnika za napredovanjem u svom zvanju. Mnogo je čimbenika koji uzrokuju profesionalno sagorijevanje nastavnika kao na primjer nerealna očekivanja od posla i /ili same osobe. Ako osoba sebi postavi ciljeve koji nisu realni i održivi onda će i razočaranje biti veće po onoj narodnoj: „Tko visoko let, nisko pada!“ Tim nerealnim očekivanjima i guranjima samog sebe preko svojeg limita („over the edge“) osoba se opterećuje kako je percipirana u svojoj radnoj okolini, ograničava svoje znanje i vještine, podliježe lošoj organizaciji svog posla, neracionalno troši vrijeme i na kraju ispašta njezin privatni i društveni život. Ovi čimbenici najbolje vode do profesionalnog sagorijevanja nastavnika, a produkt toga je nemotiviranost za napredovanjem i apatija prema nečem što su izabrali kao životni poziv sa strašću i zdravim razumom.

Kao što je prethodno već navedeno, profesionalno izgaranje se najviše događa u pomažućim zanimanjima kao što su nastavnici i medicinske sestre koje bezuvjetno daju sebe za dobrobit drugih, a jako malo dobiju zauzvrat. Medicinske sestre su zadovoljne ishodom svog rada kada osoba u akutnoj fazi bolesti stabilizira svoje stanje, kada dijabetičar dobije lijek prijeko potreban da bi proživljavao svakodnevnicu, kada doza kemoterapije pomogne terminalno bolesnom pacijentu ili kada uspješno imobilizira slomljenu ruku malom djetetu, itd. Reklo bi se da su ti rezultati odmah vidljivi. Ali što je s nastavnicima? I oni pomažu djeci i odraslima! Kako se mjere rezultati njihovog rada? Odgovor nije jednostavan kako se čini. Možda su najvidljiviji ishodi poučavanja u prvom razredu osnovne škole kada dijete koje krene u prvi razred ne zna pisati, a kamo li spajati slova u riječi i čitati, piše i čita na kraju prvog razreda osnovne. Dakle, „tim učiteljima kapa do poda!“ Svatko tko ima dijete ili odgaja ga zna koliko treba da bi se šestogodišnjaka motiviralo da sjedi, piše umjesto črčka po papiru, sluša upute, itd. A gdje je disciplina, pravila ponašanja, .... E, pa sve to je dio nastavničke profesije.

Rezultati nastavnčkog rada nisu odmah vidljivi barem ne oni što ostaju za cijeli život kao što je skup psihofizičkih čimbenika koji čine osobu stabilnom u svakom segmentu života. To je najveća „plaća, satisfakcija, zadovoljstvo“ svakog nastavnika koji s ponosom, ljubavi, strasti obavlja svoj posao. Biti „dobar“ nastavnik uistinu nije danas lako.

Dobiti tuđe dijete na usmjeravanje i /ili „ispravljanje krivih drina“ je jako odgovoran posao za koji je potrebno povjerenje i nesebičnost davanja. To je zajedničko nastavnicima i medicinskim sestrama! Drugim riječima, rezultati poučavanja djece vidljivi su u kasnijoj dobi kada ta ista djeca stasaju u mlade odgovorne ljude spremne za životne podvige ili kako kaže narodna „ kada su izvedena na put Božji!“

Međutim, postoji i „druga stana medalje,“ a to je kada nastavnici ne mogu pružiti sve od sebe da bi postigli optimalne rezultate svog rada. Zbog raznih stresora na poslu dogodi se izgaranje koje se manifestira u tri aspekta:

- a) *tjelesna iscrpljenost*- osoba se osjeća „potrošena,“ ne može spavati, stalno je umorna, nema energije ni za rad niti za svoju obitelj,
- b) *emocionalno iscrpljenje*- osjeća se tjeskoba, bespomoćnost, depresija, bezizlaznost iz takve situacije, nezadovoljstvo postignutim lošim poslovnim rezultatima, zapostavljanje obitelji i obiteljskih obaveza zbog lošeg emocionalnog stanja
- c) *mentalno iscrpljenje* – razdražljivost, nestrpljenje, prisutnost negativizma u svemu, emocionalna udaljenost od kolega i obitelji, gubitak svijesti o osobnim potrebama, gubitak šire slike života i rada- dolazi do depersonalizacije.(22)

Na tom tragu, jedan od znakova sagorijevanja kod medicinskih sestara je fenomen prijenosa i protuprijenosa koji opisuje „prijelaz granica profesionalizma odnosno medicinske etike.

Kako god, izgaranje na poslu se ne događa „nekom drugom.“ Ono se može dogoditi svakom čovjeku koji u radnom okruženju pogotovo kada radi s ljudima kao što su nastavnici i medicinske sestre. Važno je imati na um da je stres uvijek prisutan, da može uništiti ili motivirati čovjeka i da se stres može pobijediti kada čovjek odluči da će se boriti svojim razumom, snagom i voljom.

## 2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je utvrditi razinu stresa nastavnika Medicinske škole u Rijeci.

### **HIPOTEZE**

**H1:** Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa manje su kod nastavnika s manje radnog staža.

**H2:** Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji nemaju napredovanje u zvanje.

**H3:** Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa niže su kod nastavnika koji su u romantičnom partnerskom odnosu.

**H4:** Razina depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji žive u kućanstvu s većim brojem članova.

## 3. METODE I ISPITANICI

### 3.1. METODOLOGIJA

#### *Statističke metode*

U analizama je od podljestvica DASS-21 upitnika korištena jedino podljestvica stresa. Tvrdnje mjere stres ordinalnom ljestvicom s 4 odgovora gdje niži odgovor 0 označava da se tvrdnja ne odnosi na sudionika, dok viši odgovor 3 označava da se tvrdnja odnosi na sudionika većinu vremena. Ukupni rezultati depresivnosti, anksioznosti i stresa izračunati su kao zbroj odgovora na pojedine tvrdnje o stresu te mogu zauzimati vrijednosti u rasponu od 0 do 21.

Deskriptivni podaci o kategorijalnim i kategoriziranim varijablama (spol, dob, obrazovanje, bračni status, radni staž, stupanj napredovanja) te broju osoba u kućanstvu prikazani su pomoću frekvencija i postotnih udjela. Deskriptivni podaci o rezultatima DASS-21 upitnika prikazani su pomoću aritmetičkih sredina i standardnih devijacija za svako pojedino pitanje te ukupan rezultat. Iako bi medijani i interkvartilna raspršenja bili prikladniji za tvrdnje DASS-21 upitnika mjerene ordinalnim ljestvicama te s distribucijom koja odstupa od normalne, zbog malog raspona rezultata (0 do 3), aritmetičke sredine i standardne devijacije ipak nude bogatiji uvid u podatke.

Hipoteza 1 („Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa manje su kod nastavnika s manje radnog staža.“) provjerila se Spearmanovim koeficijentom korelacije.

Hipoteza 2 („Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji nemaju napredovanje u zvanje.“) provjerila se Kruskal-Wallis H testom.

Hipoteza 3 („Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa niže su kod nastavnika koji su u romantičnom partnerskom odnosu.“) provjerila se Mann-Whitney U testom. Razni bračni statusi kategorizirani su u samce i one koji su u odnosu.

Hipoteza 4 („Razina depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji žive u kućanstvu s većim brojem članova.“) provjerila se Spearmanovim koeficijentom korelacije.

Parametrijski testovi nisu korišteni jer su distribucije razine stresa u uspoređivanim podskupinama kao i distribucije staža i broja članova kućanstva značajno odstupale od normalne što je utvrđeno Shapiro-Wilk testovima ( $p < .05$ ) i vizualnom inspekcijom distribucija rezultata.

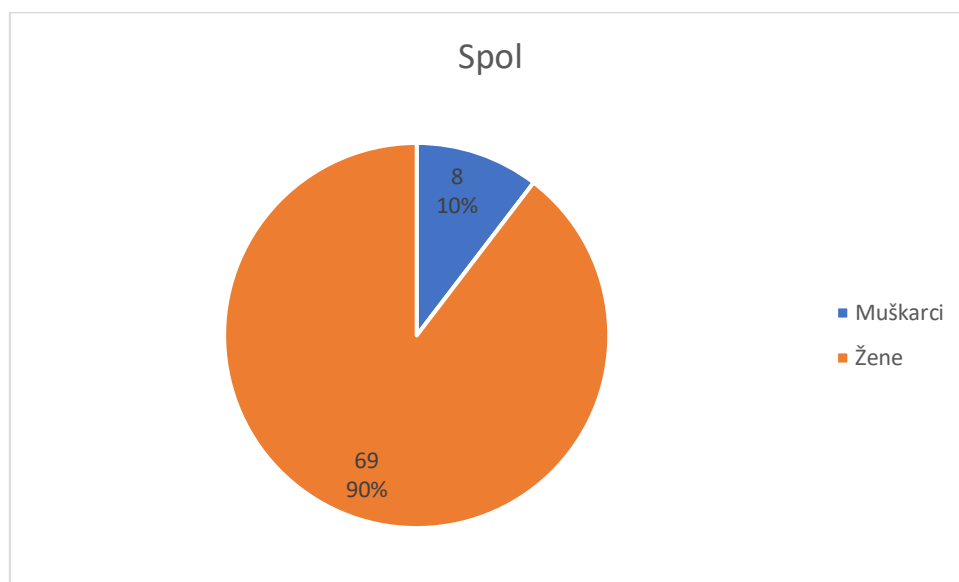
### 3.2. ISPITANICI

U istraživanju je sudjelovalo 77 sudionika i nije bilo nedostajućih podataka. Korišteni su dvosmjerni testovi i alfa vrijednost od 5%. Statistička obrada provedena je u programu SPSS, verzija 26.0 (2018, IBM Corp., Armonk, N.Y., USA).

## 4.REZULTATI

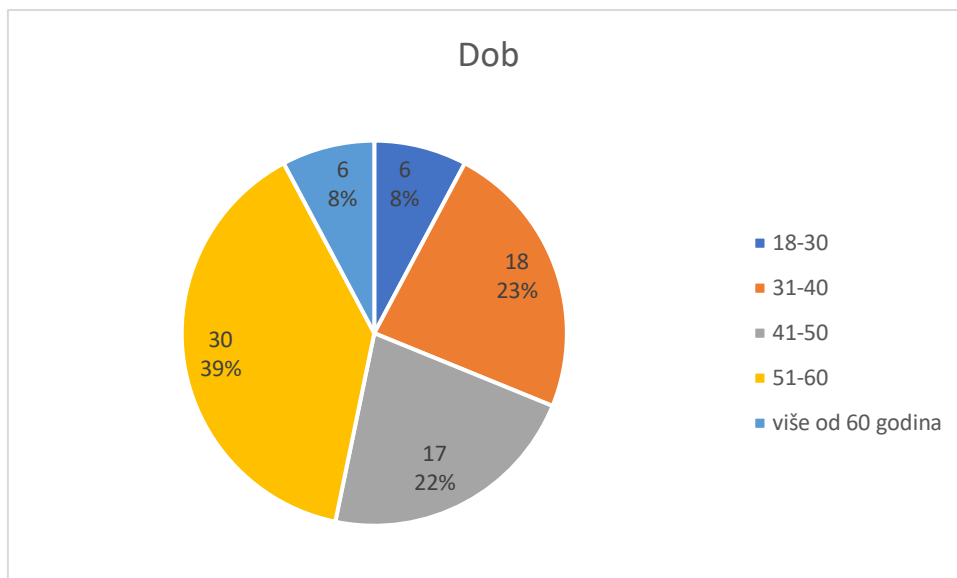
### a) Deskriptivna statistika

U istraživanju je sudjelovalo 77 sudionika pretežito ženskog spola (69, 89.6 % uzorka). Najzastupljeniji su sudionici u dobi od 51 do 60 godina (30, 39.0 %), a također su visoko zastupljeni i sudionici u dobnim skupinama od 31 do 40 godina (18, 23.4 %) te 41 do 50 godina (17, 22.1 %). Otprilike dvije trećine sudionika je u braku (49, 63.6 %), manje ih je samo (13, 16.9 %) ili u vezi (11, 14.3 %), troje ih je rastavljeno (3.9 %), a jedna sudionica je udovica (1.3 %). Po obrazovanju je najzastupljenija visoka stručna sprema (64, 83.1 %), potom viša stručna sprema (11, 14.3 %), a samo 2 sudionika imaju srednju stručnu spremu (2.6 %). U prosjeku sudionici žive u kućanstvima s 3 člana ( $M = 2.95$ ,  $SD = 1.19$ ).

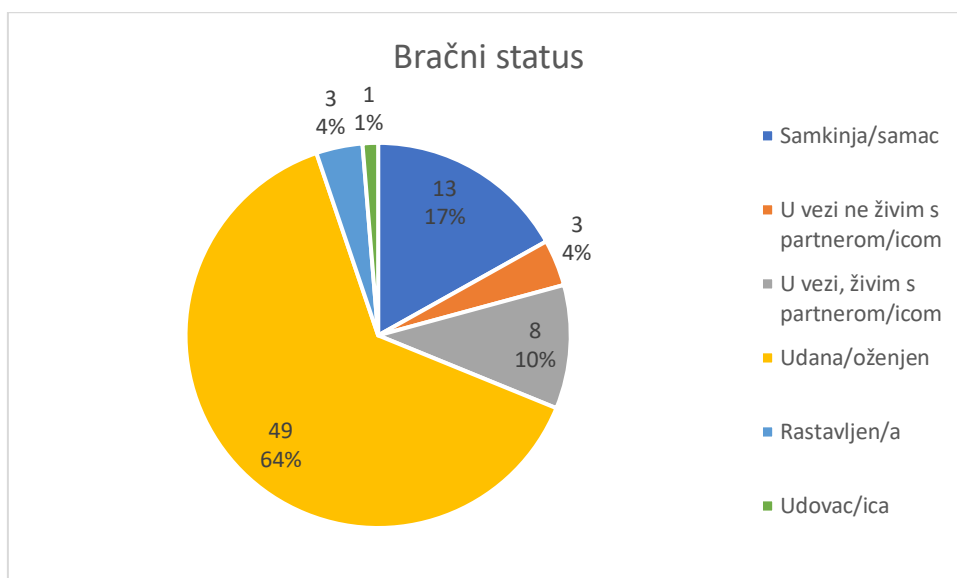


Slika 1. Grafički prikaz zastupljenosti spolova

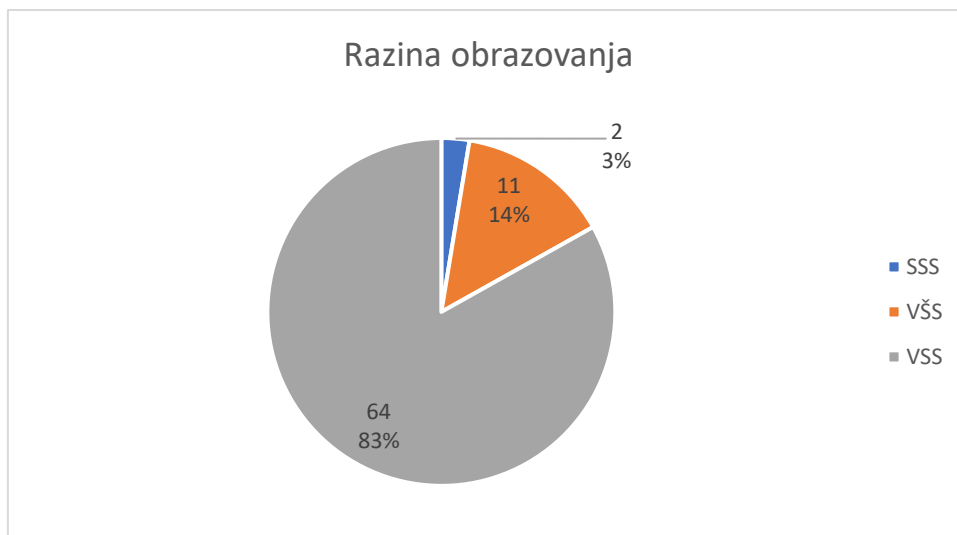




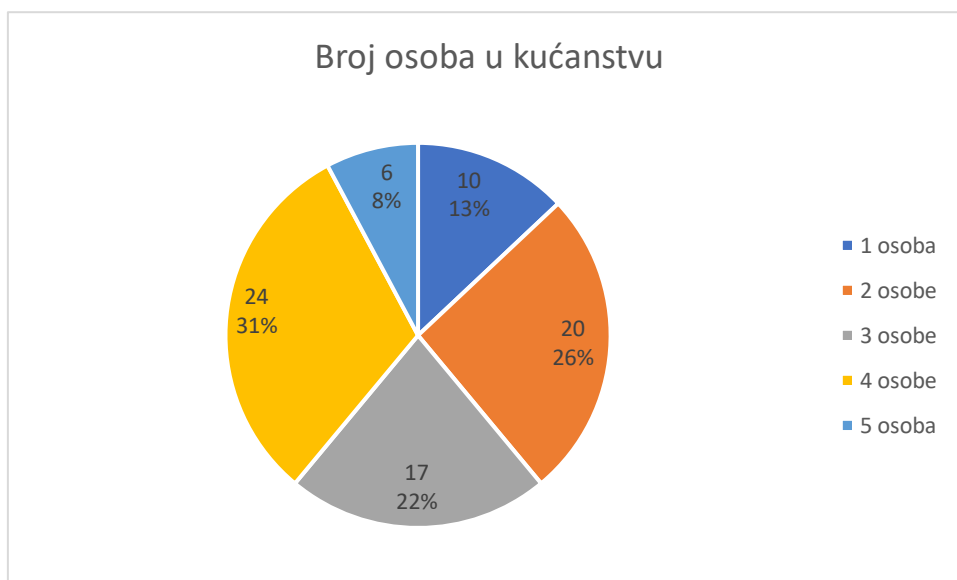
Slika 2. Grafički prikaz zastupljenosti dobnih skupina sudionika



Slika 3. Grafički prikaz zastupljenosti bračnog statusa sudionika

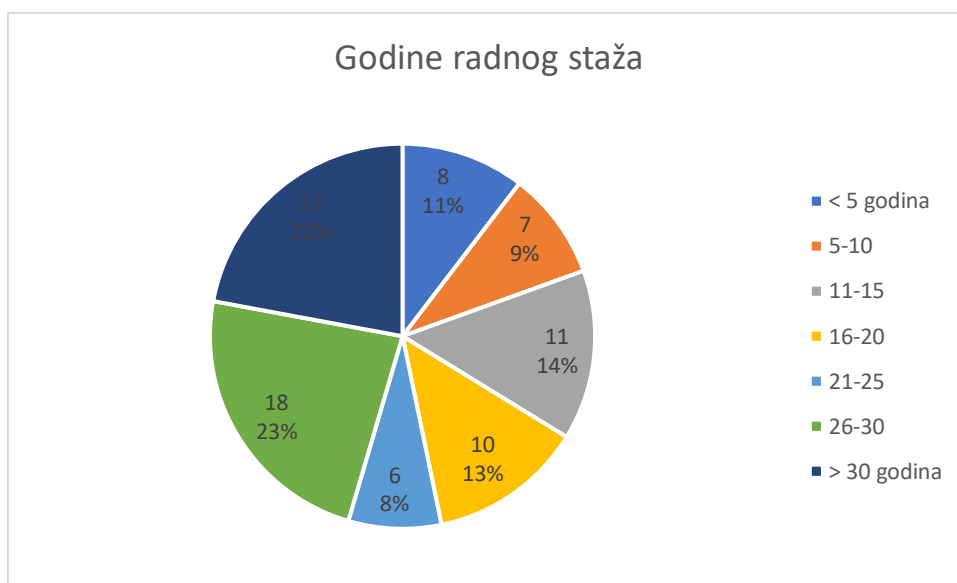


Slika 4. Grafički prikaz zastupljenosti postignutih razina obrazovanja sudionika

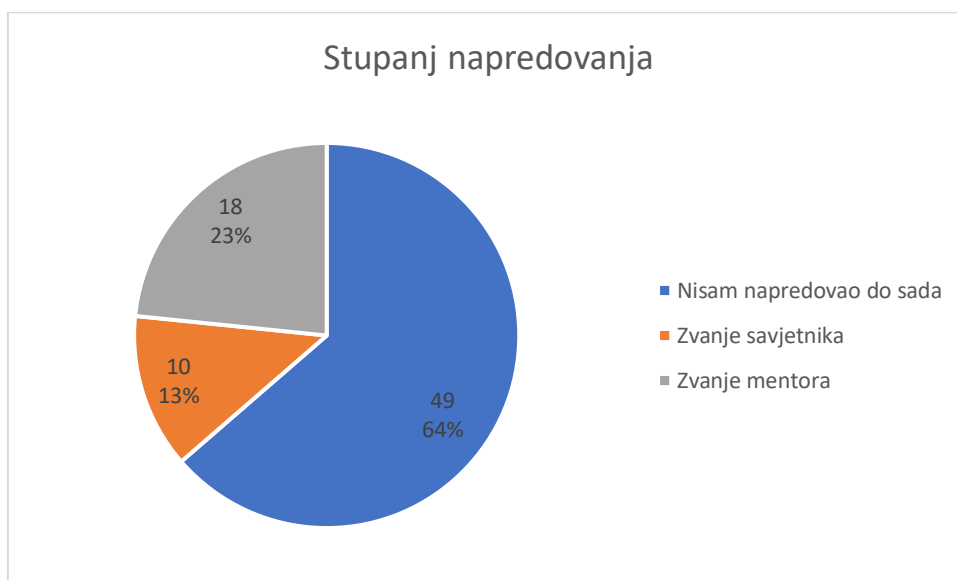


Slika 5. Grafički prikaz zastupljenosti broja osoba u kućanstvu sudionika

Najveći udio sudionika ima mnogo radnog staža – 26 do 30 (18, 23.4 %) ili više od 30 godina (17, 22.1 %). Sudionici u skupinama s manje iskustva otprilike su podjednako zastupljeni. Otprilike dvije trećine sudionika do sada na nije napredovalo (49, 63.6 %), otprilike četvrtina napredovala je do zvanja mentora (18, 23.4 %), dok je najmanje onih koji su napredovali do zvanja savjetnika (10, 13.0 %).



Slika 6. Grafički prikaz radnog staža sudionika



Slika 7. Grafički prikaz stupnja napredovanja sudionika

Tablica 3. Deskriptivni podaci o strukturi uzorka (N = 77)

	Frekvencija	Postotak
<b>Spol</b>		
Muškarci	8	10.4
Žene	69	89.6
<b>Dob</b>		
18-30	6	7.8
31-40	18	23.4
41-50	17	22.1
51-60	30	39.0
više od 60 godina	6	7.8
<b>Godine radnog staža</b>		
< 5 godina	8	10.4
5-10	7	9.1
11-15	11	14.3
16-20	10	13.0
21-25	6	7.8
26-30	18	23.4
> 30 godina	17	22.1
<b>Razina Vašeg obrazovanja</b>		
SSS	2	2.6
VŠS	11	14.3
VSS	64	83.1
<b>Stupanj napredovanja</b>		
Nisam napredovao do sada	49	63.6
Zvanje savjetnika	10	13.0
Zvanje mentora	18	23.4
<b>Bračni status</b>		
Samkinja/samac	13	16.9
U vezi ne živim s partnerom/icom	3	3.9
U vezi, živim s partnerom/icom	8	10.4

Udana/oženjen	49	63.6
Rastavljen/a	3	3.9
Udovac/ica	1	1.3
Koliko osoba živi u vašem kućanstvu?		
1	10	13.0
2	20	26.0
3	17	22.1
4	24	31.2
5	6	7.8

Na tvrdnjama o depresivnosti DASS-21 upitnika sudionici na razini skupine postižu rezultat koji ukazuje na blagu prisutnost depresivnosti ( $M = 4.92$ ,  $SD = 4.44$ ). Sudionici se najviše slažu s tvrdnjama „Bilo mi je teško započeti aktivnosti“ ( $M = 1.12$ ,  $SD = 0.89$ ), „Bio/la sam potišten/a i tužan/na“ ( $M = 1.00$ ,  $SD = 0.78$ ) te su to jedine tvrdnje čiji rezultati spadaju pod interpretaciju da se radi o blagoj prisutnosti depresivnosti. Najmanje i podjednako slažu se s tvrdnjama „Osjetio/la sam da ne vrijedim mnogo kao osoba“ ( $M = 0.35$ ,  $SD = 0.56$ ) i „Osjetio/la sam kao da život nema smisla“ ( $M = 0.35$ ,  $SD = 0.64$ ). Rezultati ostalih tvrdnji, kao i rezultati navedene dvije tvrdnje s najnižim rezultatima, ukazuju na odsustvo depresivnosti.

Tablica 4. Deskriptivni podaci o tvrdnjama o depresivnosti DASS-21 upitnika te ukupnom rezultatu depresivnosti ( $N = 77$ )

	M	SD
3. Uopće nisam moglo/la doživjeti neki pozitivan osjećaj.	0.69	0.85
5. Bilo mi je teško započeti aktivnosti.	1.12	0.89
10. Osjetio/la sam kao da se nemam čemu radovati.	0.70	0.81
13. Bio/la sam potišten/a i tužan/na.	1.00	0.78
16. Ništa me nije moglo oduševiti.	0.71	0.92
17. Osjetio/la sam da ne vrijedim mnogo kao osoba.	0.35	0.56
21. Osjetio/la sam kao da život nema smisla.	0.35	0.64
Ukupan rezultat depresivnosti	4.92	4.44

Na tvrdnjama o anksioznosti DASS-21 upitnika sudionici na razini skupine postižu rezultat koji ukazuje na umjerenu prisutnost anksioznosti ( $M = 5.27$ ,  $SD = 4.96$ ). Sudionici se najviše slažu s tvrdnjom „Bio/la sam svjesan/na rada svog srca bez fizičkog napora (npr. osjećaj preskakanja

i ubrzanog rada srca)“ ( $M = 1.04$ ,  $SD = 1.08$ ), te je to jedina tvrdnja čiji rezultat spada pod interpretaciju da je prisutna blaga anksioznost, dok rezultati ostalih tvrdnji ukazuju na odsustvo anksioznosti. Usprkos tome što većina tvrdnji ukazuje na odsustvo anksioznosti, njihovi rezultati dovoljno su visoki da se zbrajaju u ukupan rezultat umjerene prisutnosti anksioznosti. Sudionici se najmanje slažu s tvrdnjama „Doživljavao/la sam drhtanje (npr. u rukama)“ ( $M = 0.47$ ,  $SD = 0.74$ ), „Doživio/jela sam teškoće s disanjem (npr. ubrzano disanje, gubitak daha bez fizičkog napora)“ ( $M = 0.62$ ,  $SD = 0.78$ ) te „Sušila su mi se usta“ ( $M = 0.69$ ,  $SD = 0.80$ ).

Tablica 5. Deskriptivni podaci o tvrdnjama o anksioznosti DASS-21 upitnika te ukupnom rezultatu anksioznosti ( $N = 77$ )

	M	SD
2. Sušila su mi se usta.	0.69	0.80
4. Doživio/jela sam teškoće s disanjem (npr. ubrzano disanje, gubitak daha bez fizičkog napora).	0.62	0.78
7. Doživljavao/la sam drhtanje (npr. u rukama).	0.47	0.74
9. Zabrinjavale su me situacije u kojima bih mogao/la paničariti ili se osramotiti.	0.91	0.91
15. Osjetio/la sam da sam blizu panici.	0.75	0.89
19. Bio/la sam svjesan/na rada svog srca bez fizičkog napora (npr. osjećaj preskakanja i ubrzanog rada srca).	1.04	1.08
20. Bio/la sam uplašen/a bez opravdanog razloga.	0.79	0.92
Ukupan rezultat anksioznosti	5.27	4.96

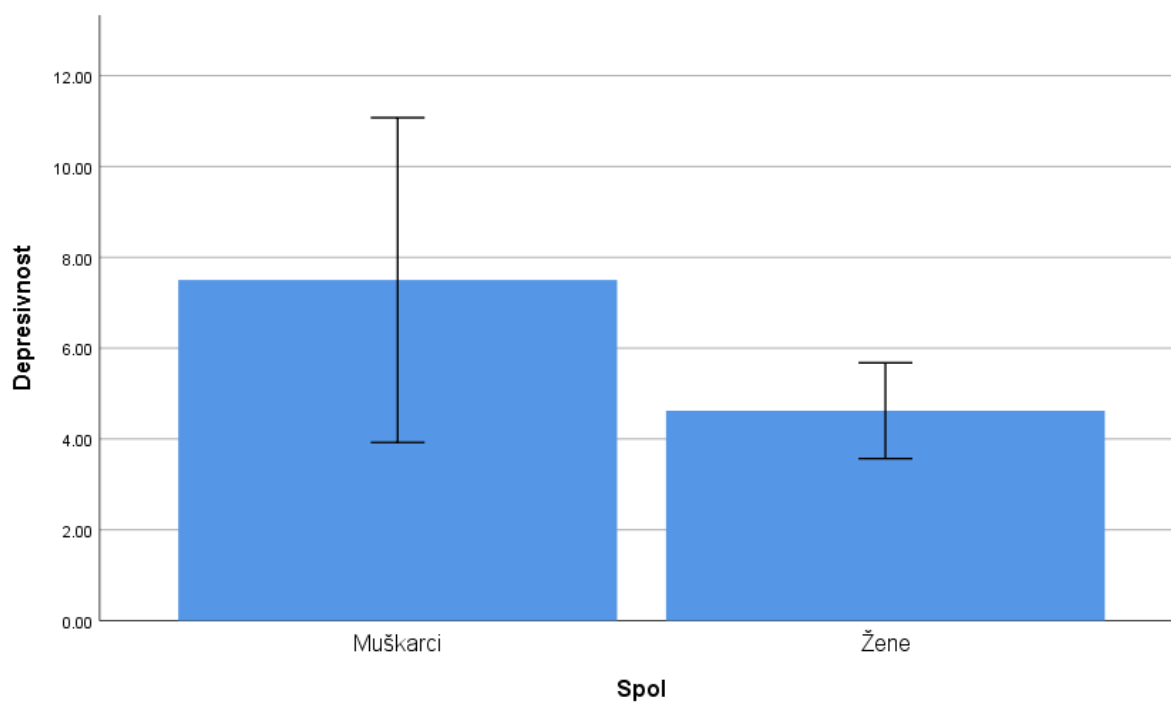
Na tvrdnjama o stresu DASS-21 upitnika sudionici na razini skupine postižu rezultat koji ukazuje na blagu prisutnost stresa ( $M = 8.09$ ,  $SD = 5.30$ ). Sudionici se najviše slažu s tvrdnjama „Događalo mi se da sam bio/la prilično osjetljiva“ ( $M = 1.30$ ,  $SD = 0.92$ ), „Bilo mi je teško opustiti se“ ( $M = 1.21$ ,  $SD = 0.94$ ) te „Bila sam sklon/a pretjeranim reakcijama na događaje“ ( $M = 1.19$ ,  $SD = 1.00$ ). Tvrdnja s kojom se najmanje slažu glasi „Bilo mi je teško smiriti se“ ( $M = 0.99$ ,  $SD = 0.77$ ), te je to jedina tvrdnja čiji rezultat spada pod interpretaciju da nije prisutan stres, dok rezultati ostalih tvrdnji ukazuju na prisutnost blagog stresa.

Tablica 6. Deskriptivni podaci o tvrdnjama o stresu DASS-21 upitnika te ukupnom rezultatu stresa ( $N = 77$ )

	M	SD
1. Bilo mi je teško smiriti se.	0.99	0.77
6. Bila sam sklon/a pretjeranim reakcijama na događaje.	1.19	1.00

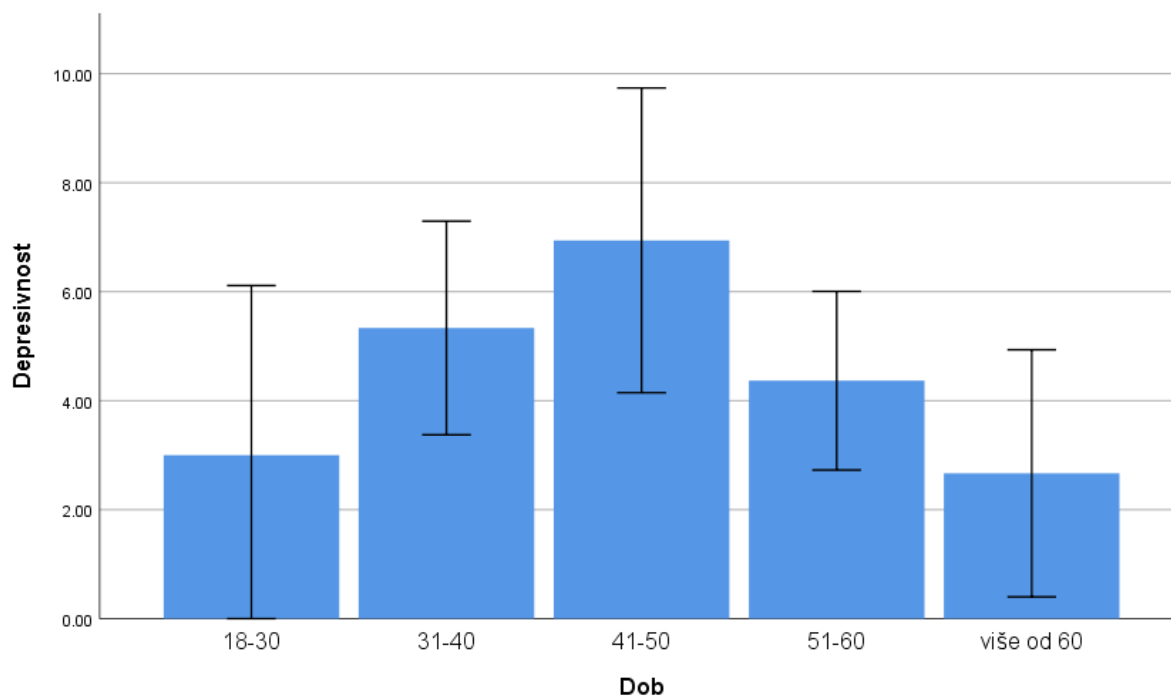
8. Osjećao/la sam se jako nervozno.	1.17	0.94
11. Osjetio/la sam da postajem uznemiren/a.	1.14	0.90
12. Bilo mi je teško opustiti se.	1.21	0.94
14. Nisam podnosio/la da me išta ometa u onome što sam radio/la.	1.09	0.83
17. Događalo mi se da sam bio/la prilično osjetljiva.	1.30	0.92
Ukupan rezultat stresa	8.09	5.30

Muškarci postižu 7.50 bodova (SD = 4.28), a žene 4.62 boda (SD = 4.39) na ljestvici depresivnosti.



Slika 8. Rezultati ljestvice depresivnosti po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

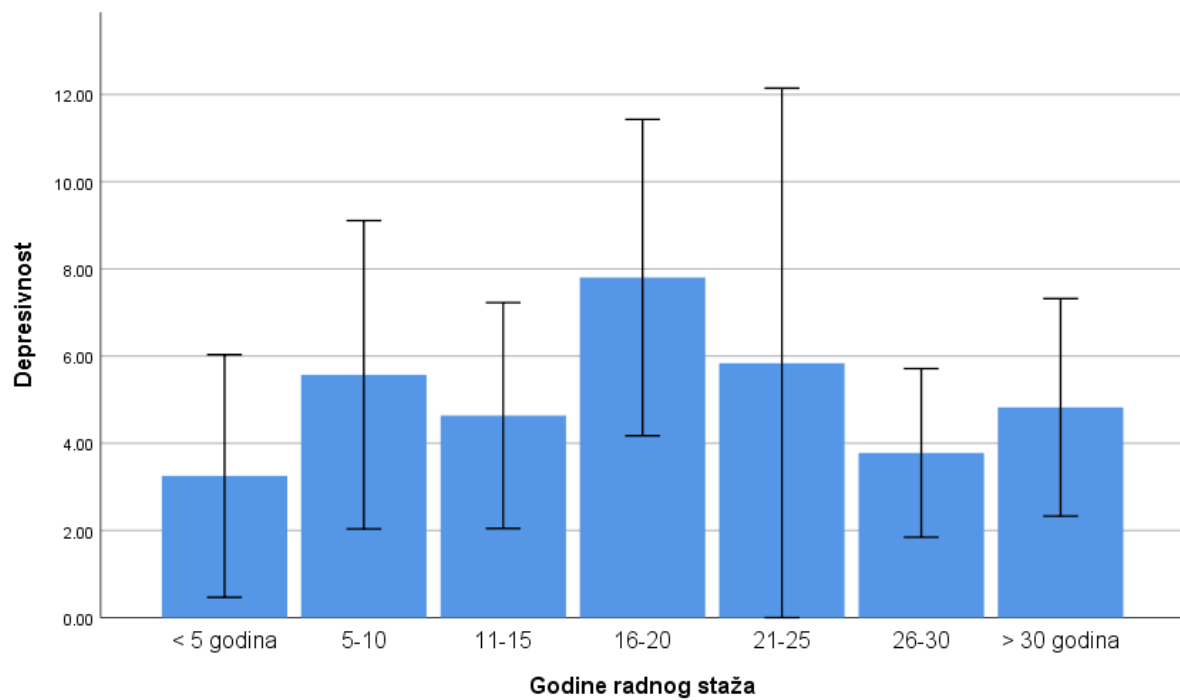
Sudionici u dobi od 41 do 50 godina postižu najviše rezultate depresivnosti ( $M = 7.38$ ,  $SD = 5.30$ ), a sudionici stariji od 60 godina najniže ( $M = 2.67$ ,  $SD = 2.16$ ). Mladi i stariji sudionici postižu niže rezultate, a sudionici srednje dobi više rezultate.



Slika 9. Rezultati ljestvice depresivnosti po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

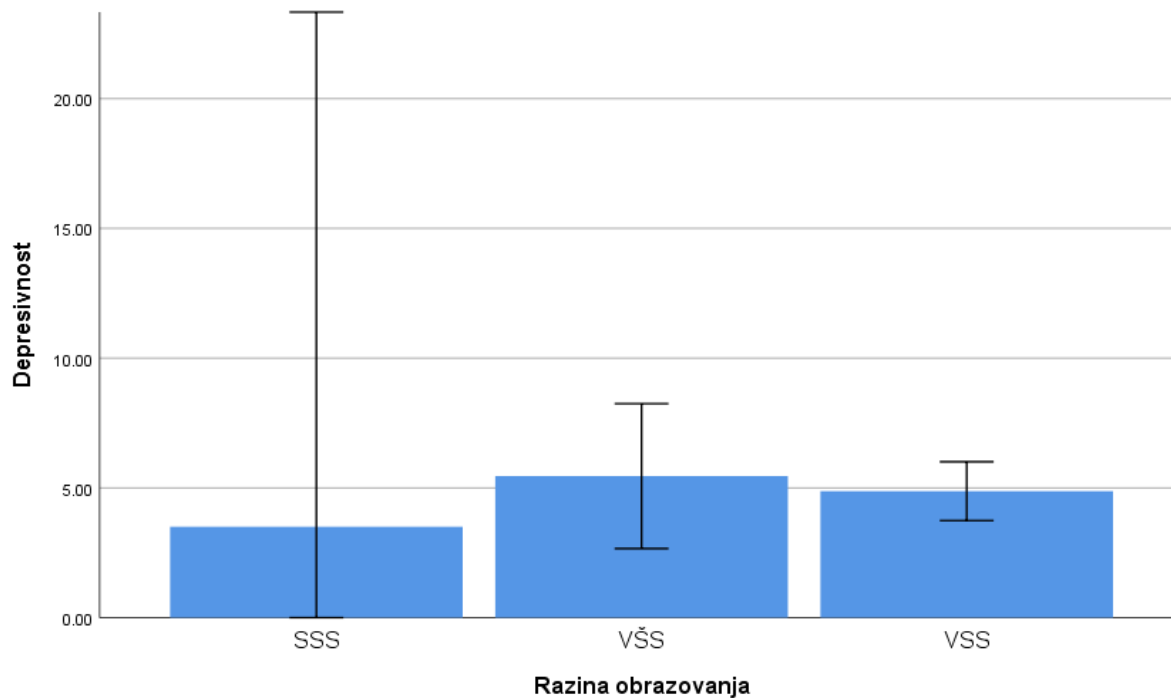


Ne uočavaju se pravilnosti u rezultatima depresivnosti s obzirom na godine radnog staža. Najviše rezultate postižu sudionici s radnim stažem od 16 do 20 godina ( $M = 7.80$ ,  $SD = 5.07$ ), a najniže s radnim stažem manjim od 5 godina ( $M = 3.25$ ,  $SD = 3.33$ ).



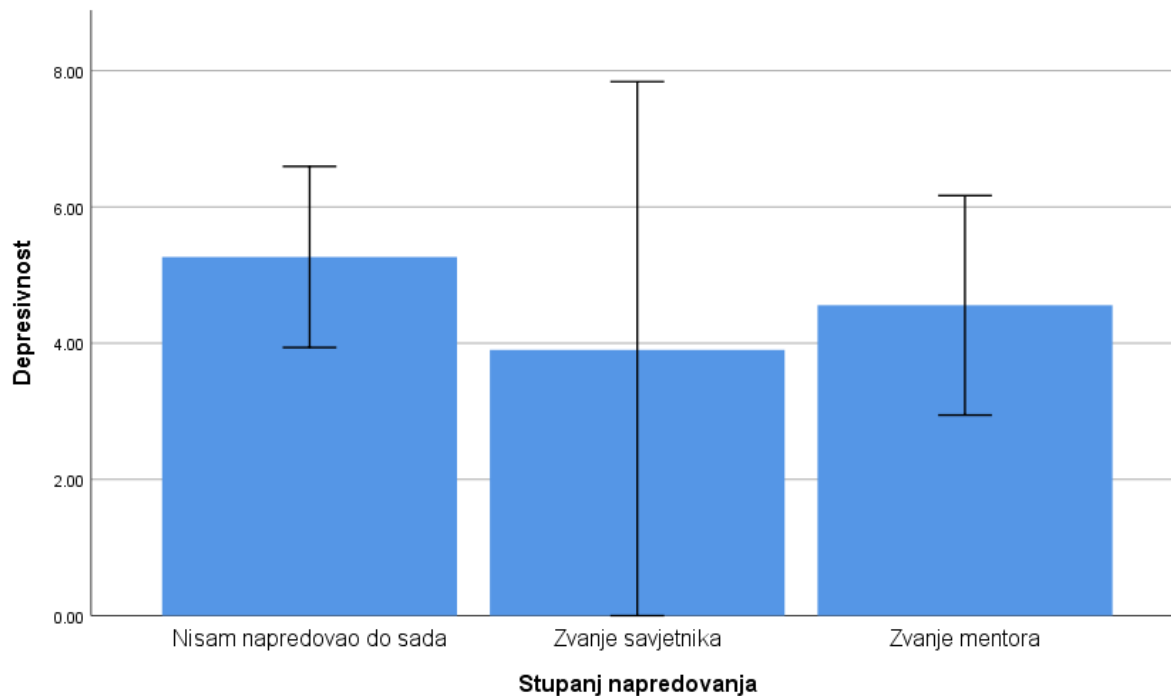
Slika 10. Rezultati ljestvice depresivnosti po godinama radnog staža uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici s višom stručnom spremom postižu najviše rezultate depresivnosti ( $M = 5.45$ ,  $SD = 4.16$ ), a oni sa srednjom najniže ( $M = 3.50$ ,  $SD = 4.95$ ).



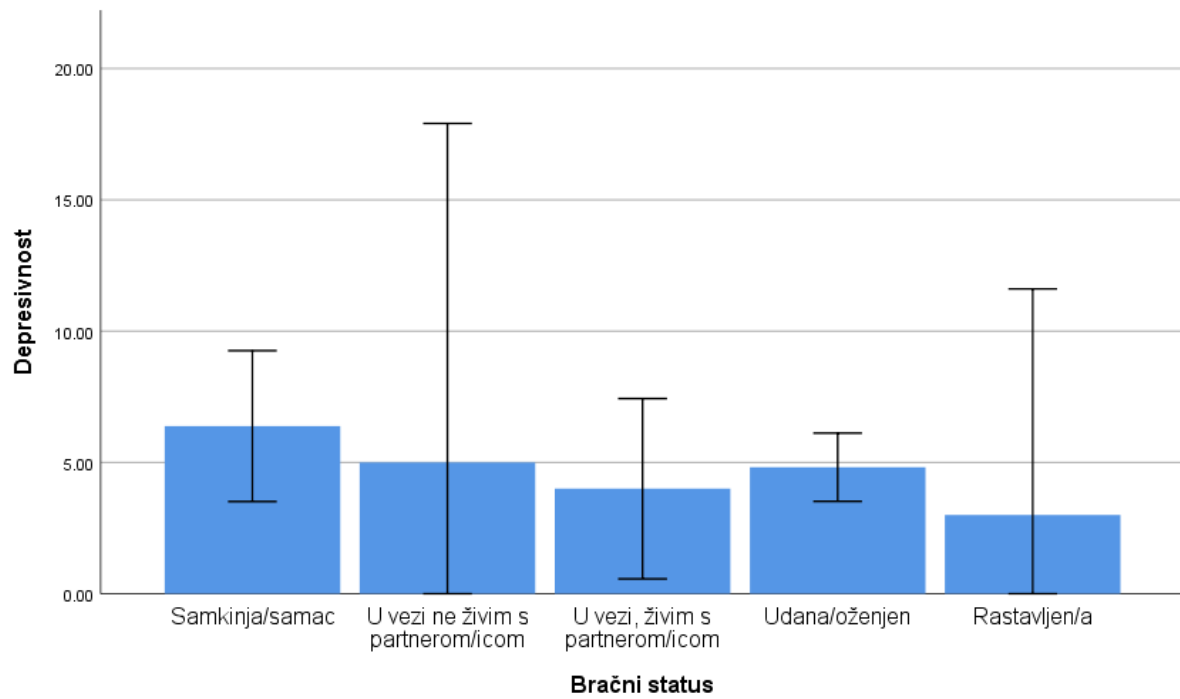
Slika 11. Rezultati ljestvice depresivnosti po obrazovanju uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici koji nisu napredovali u zvanju imaju najviše rezultate depresivnosti ( $M = 5.27$ ,  $SD = 4.63$ ), a oni koji su napredovali u zvanje savjetnika najniže ( $M = 3.90$ ,  $SD = 5.51$ ).



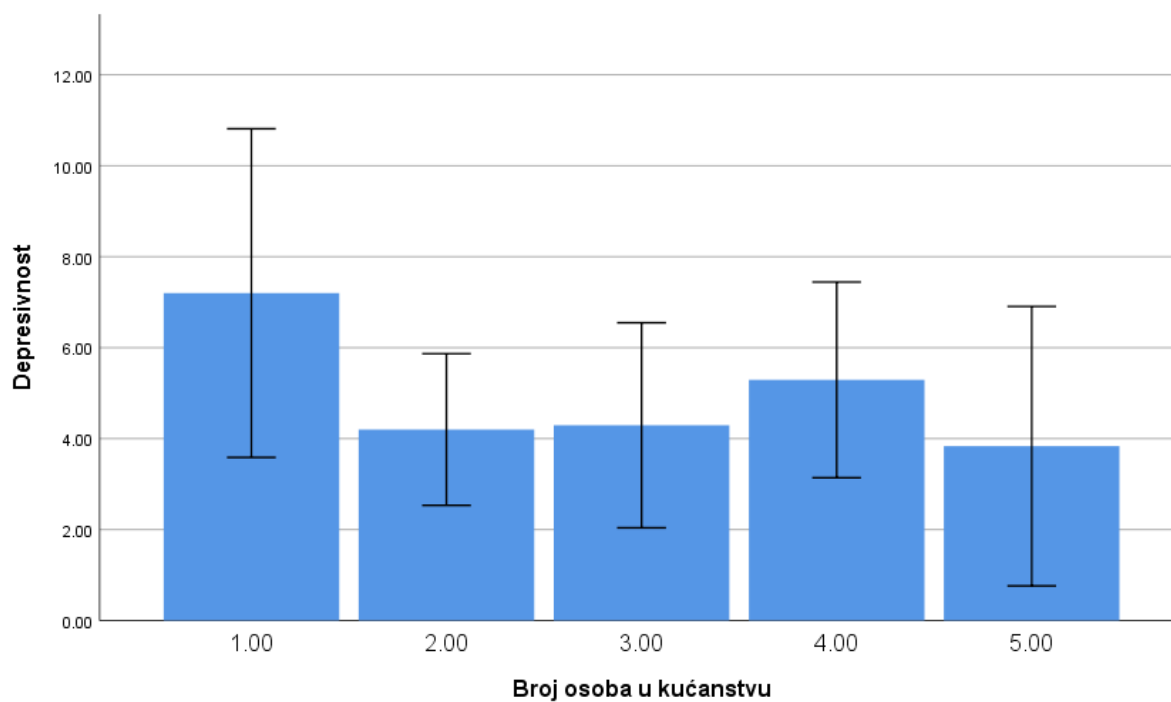
Slika 12. Rezultati ljestvice depresivnosti po stupnju napredovanja uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Najviše rezultate depresivnosti postižu samci (M = 6.38, SD = 4.75), a najniže rastavljeni (M = 3.00, SD = 3.46).



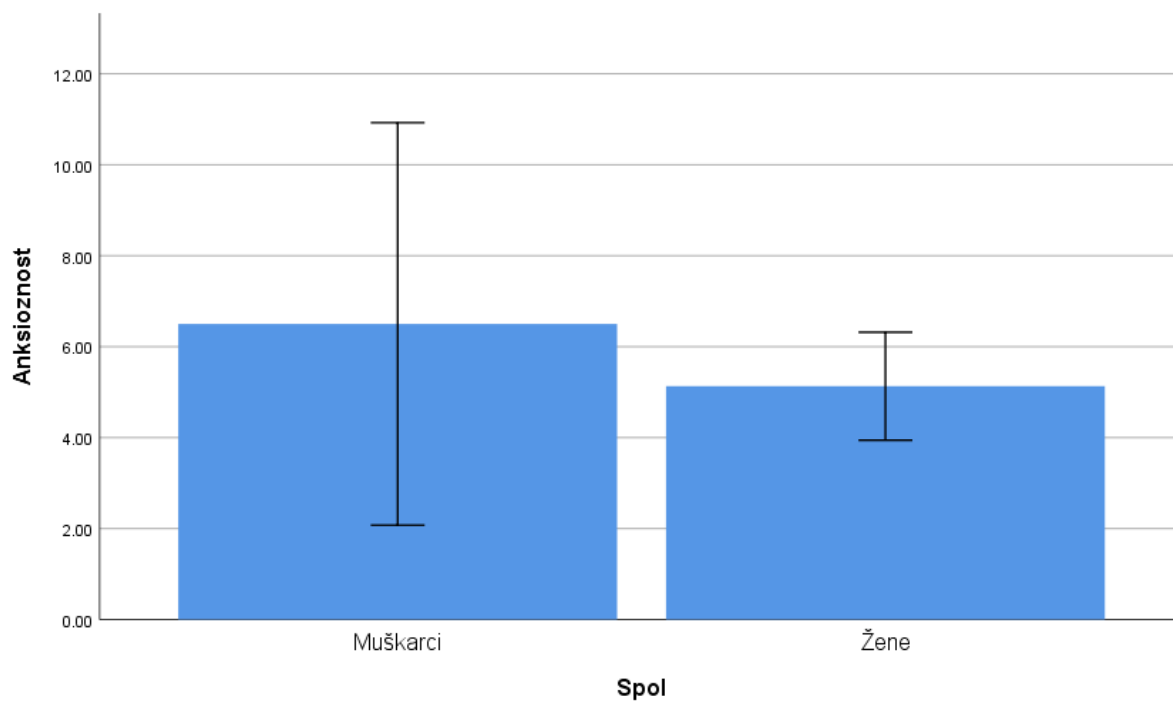
Slika 13. Rezultati ljestvice depresivnosti po bračnom statusu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici s jednom članom kućanstva postižu najviše rezultate depresivnosti ( $M = 7.20$ ,  $SD = 5.05$ ), dok su rezultati sudionika s većim brojem članova kućanstva otprilike ujednačeni.



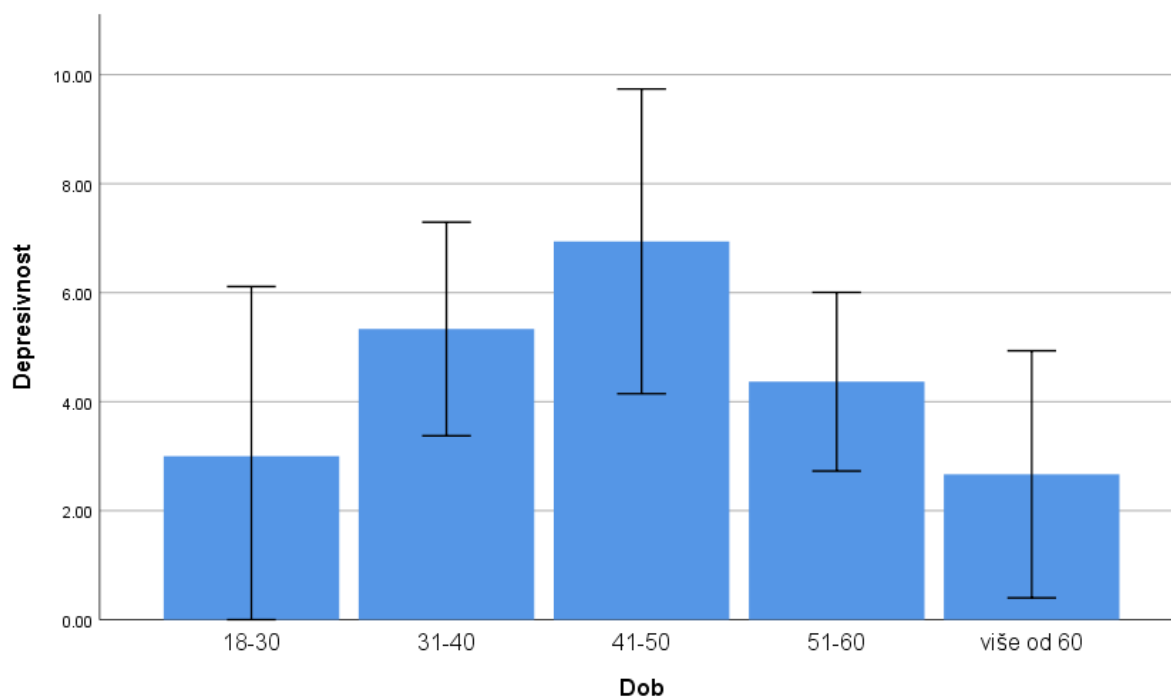
Slika 14. Rezultati ljestvice depresivnosti po broju osoba u kućanstvu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Muškarci postižu 6.50 bodova (SD = 5.29), a žene 5.13 boda (SD = 4.94) na ljestvici anksioznosti



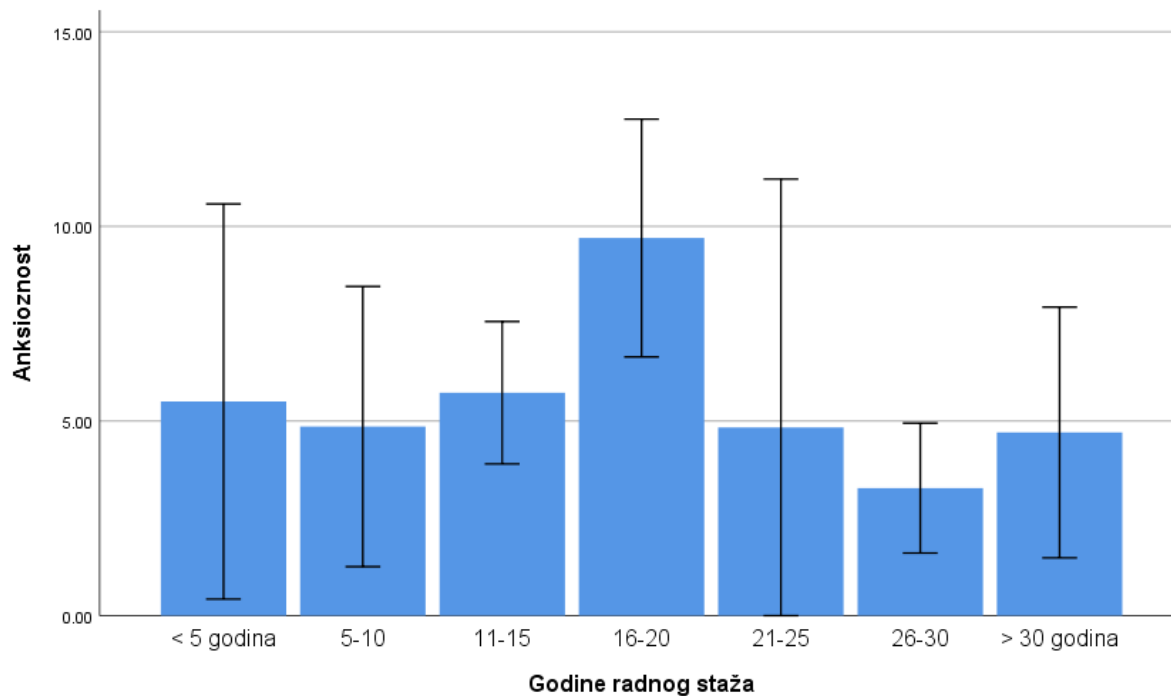
. Slika 15. Rezultati ljestvice anksioznosti po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici u dobi od 41 do 50 godina postižu najviše rezultate anksioznosti ( $M = 8.06$ ,  $SD = 5.05$ ), a sudionici stariji od 60 godina najniže ( $M = 2.50$ ,  $SD = 2.17$ ). Mladi i stariji sudionici postižu niže rezultate, a sudionici srednje dobi više rezultate.



Slika 16. Rezultati ljestvice anksioznosti po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

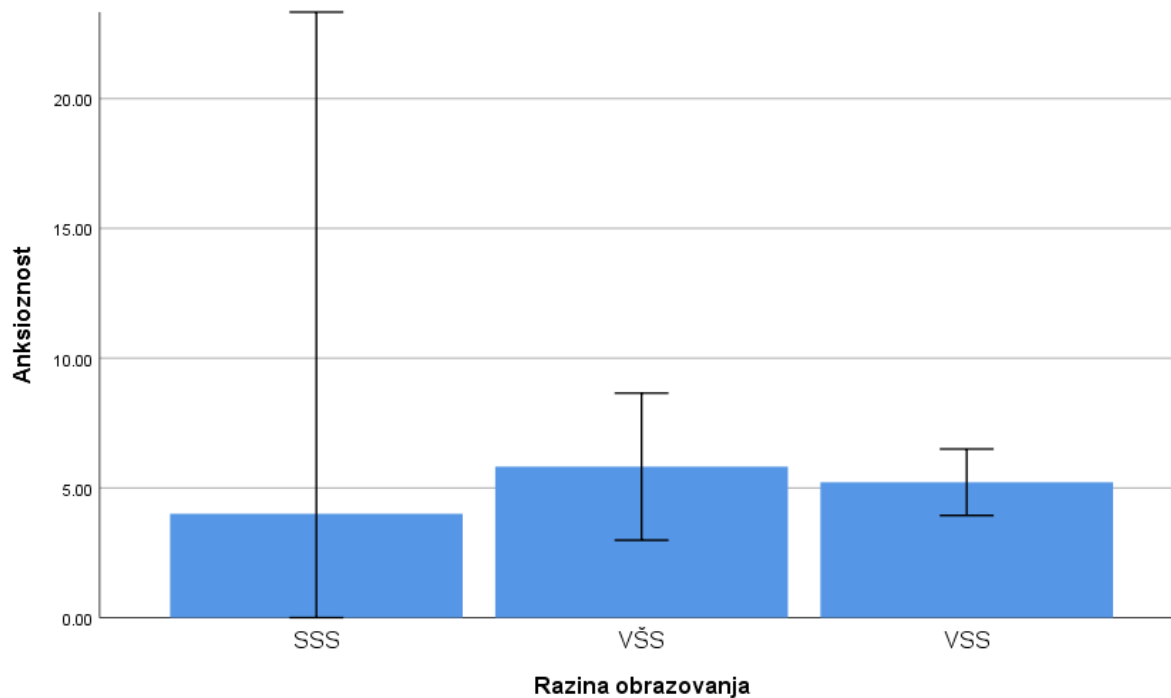
Najviše rezultate postižu sudionici s radnim stažem od 16 do 20 godina ( $M = 7.970$ ,  $SD = 4.27$ ), a najniže s radnim stažem od 26 do 30 godina ( $M = 3.28$ ,  $SD = 3.36$ ).



Slika 17. Rezultati ljestvice anksioznosti po godinama radnog staža uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

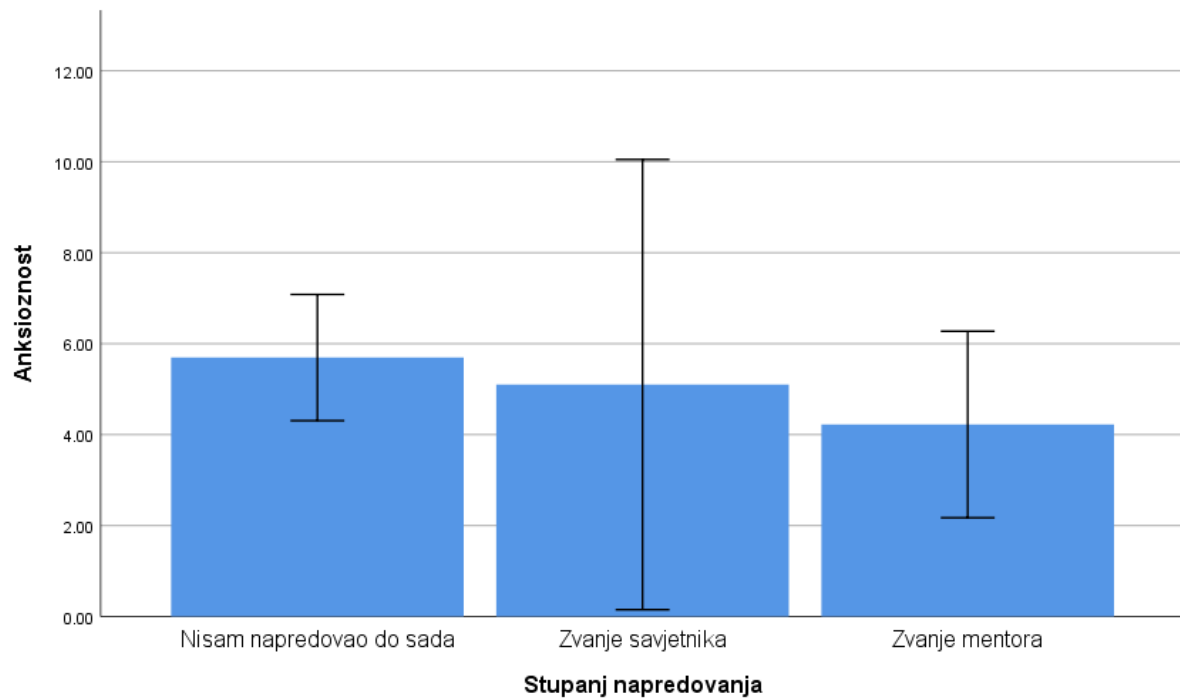


Sudionici s višom stručnom spremom postižu najviše rezultate anksioznosti ( $M = 5.82$ ,  $SD = 4.21$ ), a oni sa srednjom najniže ( $M = 4.00$ ,  $SD = 5.66$ ).



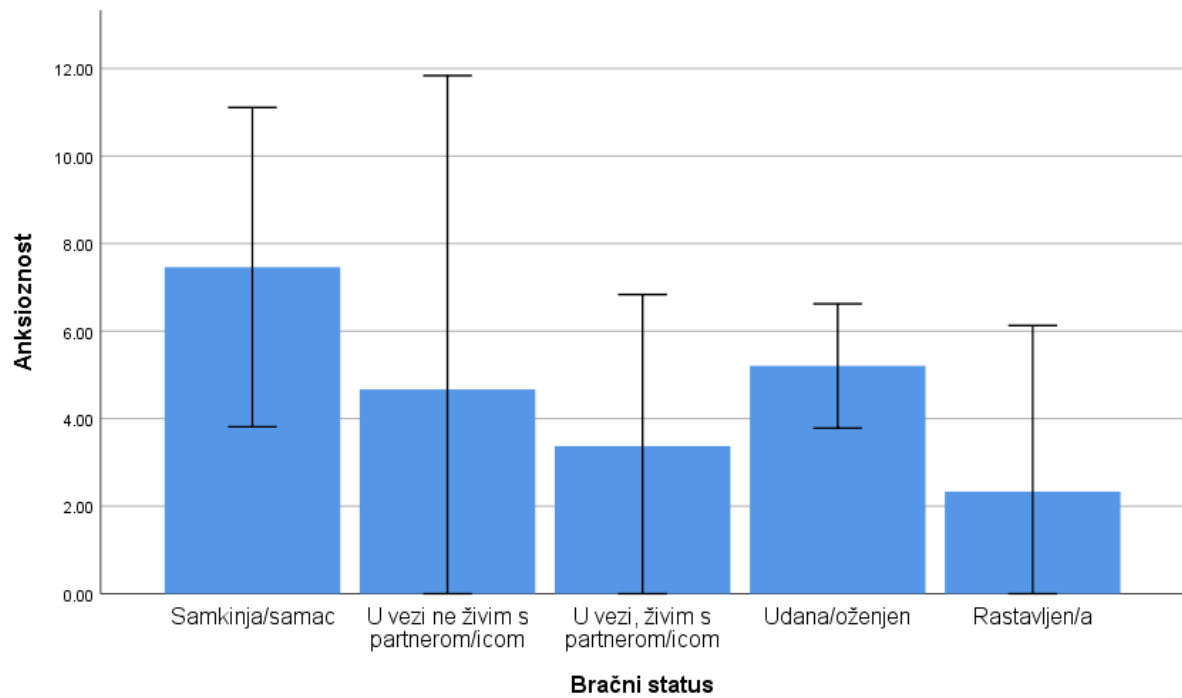
Slika 18. Rezultati ljestvice anksioznosti po obrazovanju uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici koji nisu napredovali u zvanju imaju najviše rezultate anksioznosti ( $M = 5.69$ ,  $SD = 4.83$ ), a oni koji su napredovali u zvanje mentora najniže ( $M = 4.22$ ,  $SD = 4.12$ ).



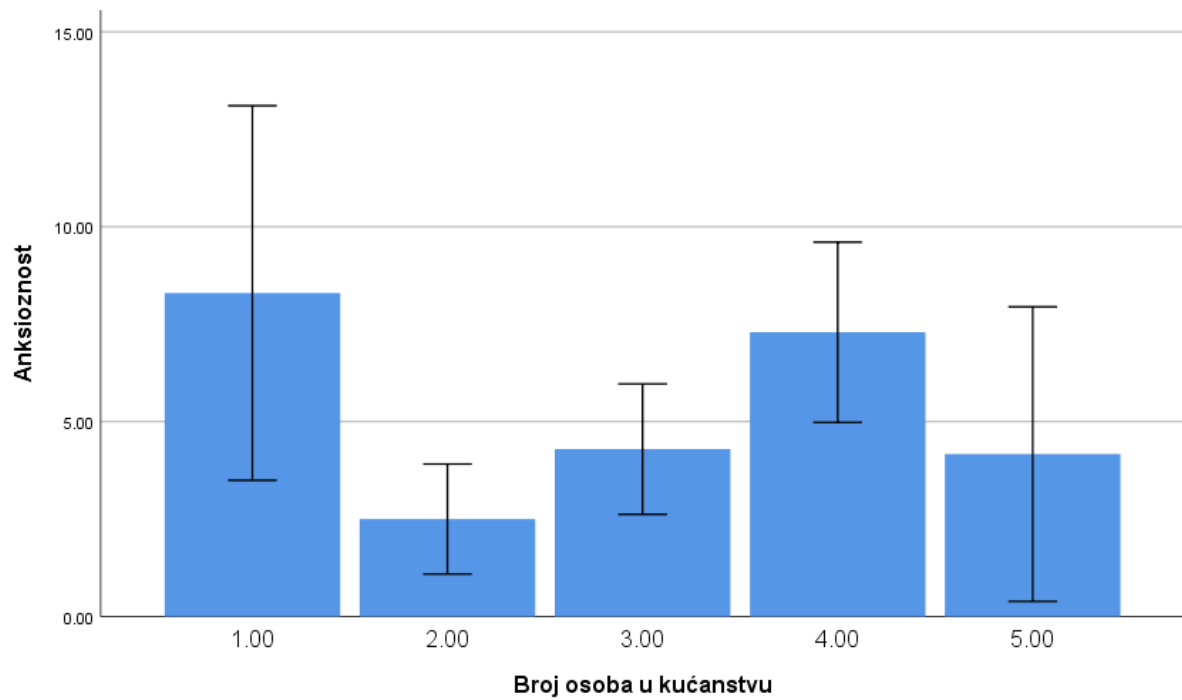
Slika 19. Rezultati ljestvice anksioznosti po stupnju napredovanja uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Najviše rezultate anksioznosti postižu samci (M = 7.46, SD = 6.04), a najniže rastavljeni (M = 2.33, SD = 1.53).



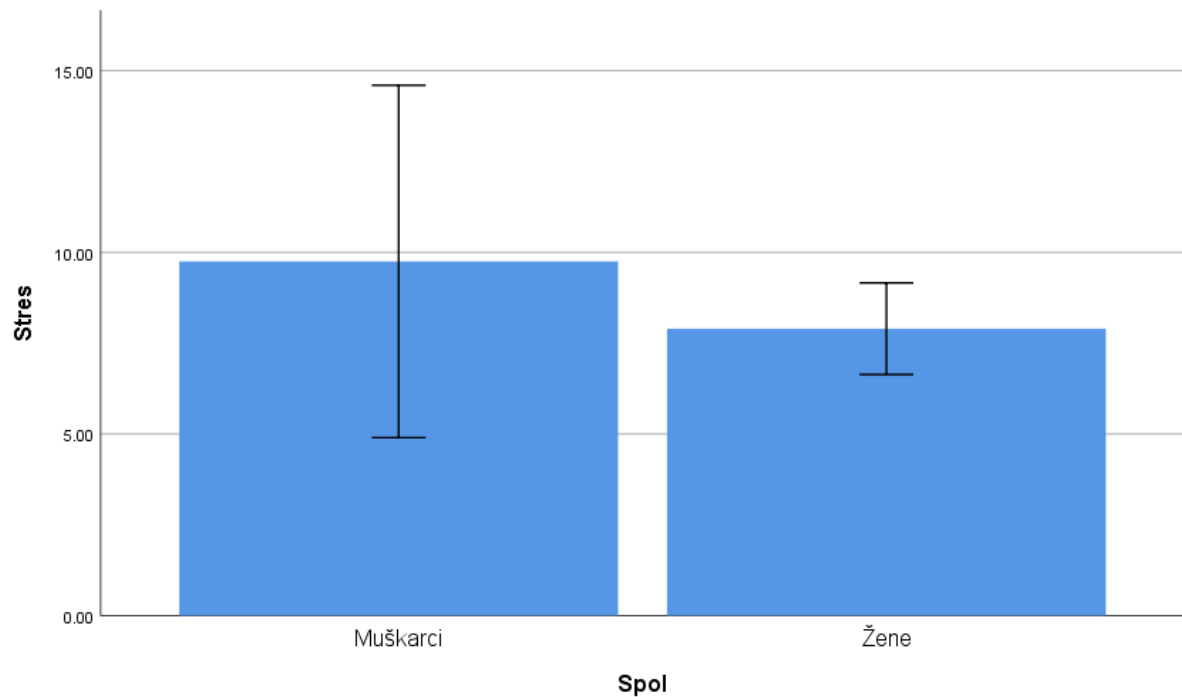
Slika 20. Rezultati ljestvice anksioznosti po bračnom statusu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici s jednom članom kućanstva postižu najviše rezultate anksioznosti ( $M = 8.30$ ,  $SD = 6.72$ ), a najniže oni s dva člana kućanstva ( $M = 2.50$ ,  $SD = 3.02$ ).



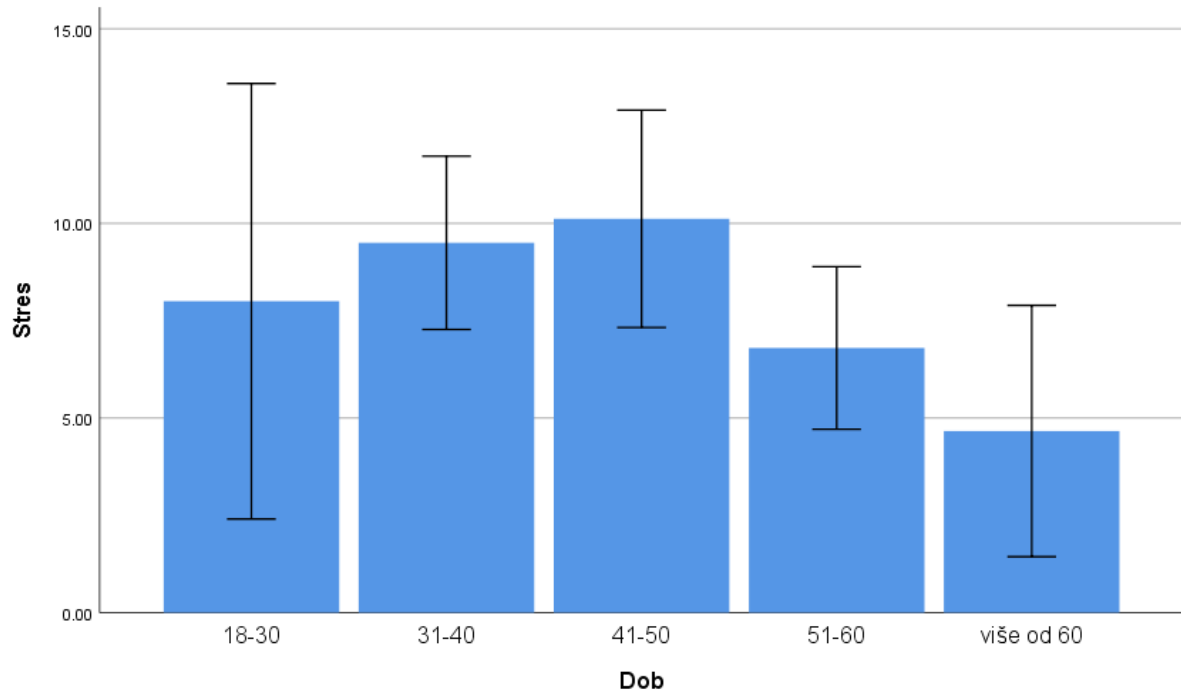
Slika 21. Rezultati ljestvice anksioznosti po broju osoba u kućanstvu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Muškarci postižu 9.75 bodova ( $SD = 5.80$ ), a žene 7.90 boda ( $SD = 5.25$ ) na ljestvici stresa.



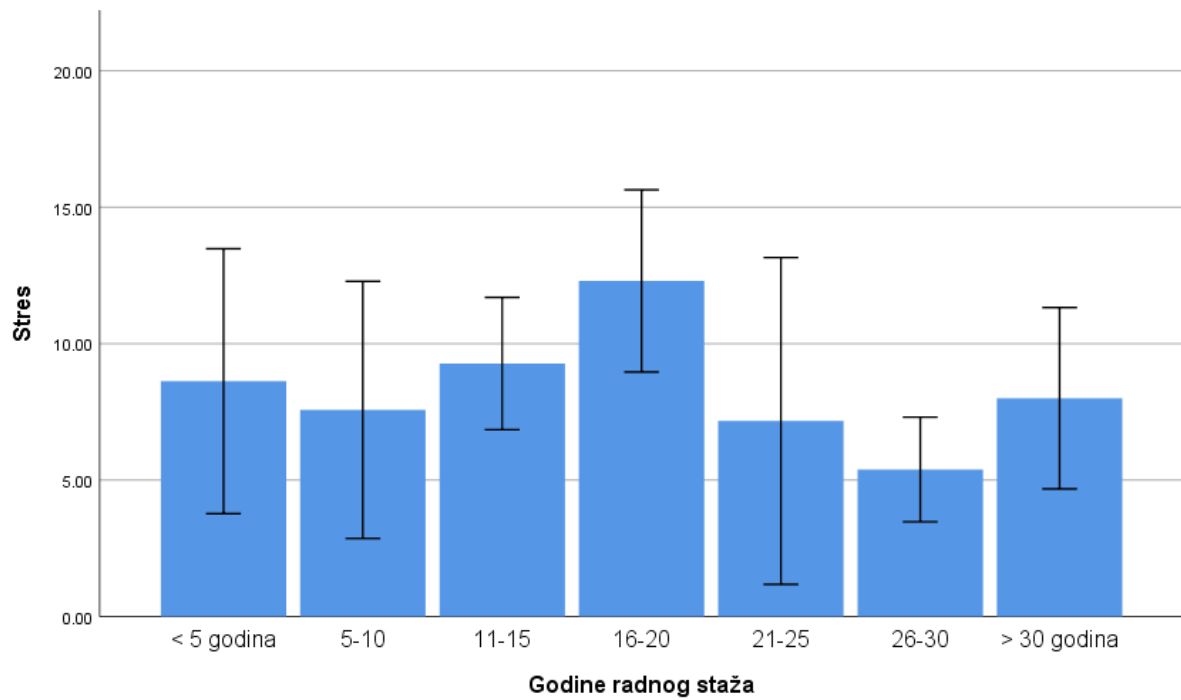
Slika 22. Rezultati ljestvice stresa po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici u dobi od 41 do 50 godina postižu najviše rezultate stresa ( $M = 10.75$ ,  $SD = 4.92$ ), a sudionici stariji od 60 godina najniže ( $M = 4.67$ ,  $SD = 3.08$ ). Mladi i stariji sudionici postižu niže rezultate, a sudionici srednje dobi više rezultate.



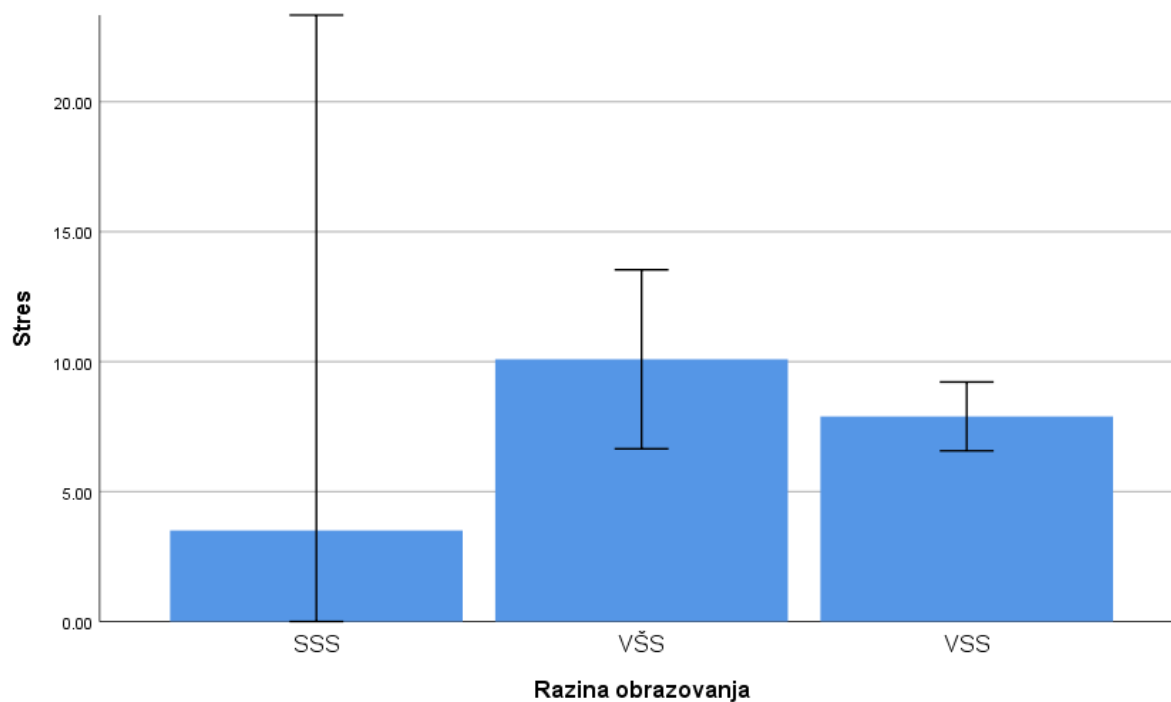
Slika 23. Rezultati ljestvice stresa po spolu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Najviše rezultate postižu sudionici s radnim stažem od 16 do 20 godina ( $M = 12.30$ ,  $SD = 4.67$ ), a najniže s radnim stažem od 26 do 30 godina ( $M = 5.39$ ,  $SD = 3.85$ ).



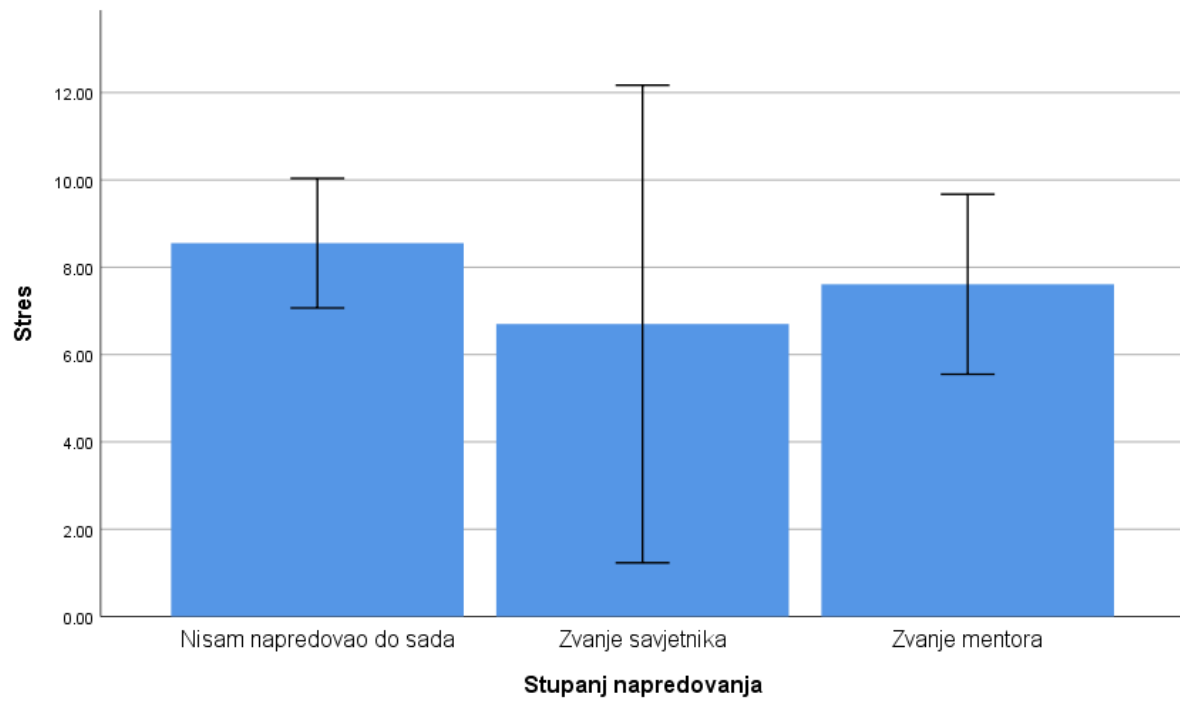
Slika 24. Rezultati ljestvice stresa po godinama radnog staža uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici s višom stručnom spremom postižu najviše rezultate stresa ( $M = 10.09$ ,  $SD = 5.13$ ), a oni sa srednjom najniže ( $M = 3.50$ ,  $SD = 3.54$ ).



Slika 25. Rezultati ljestvice stresa po obrazovanju uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

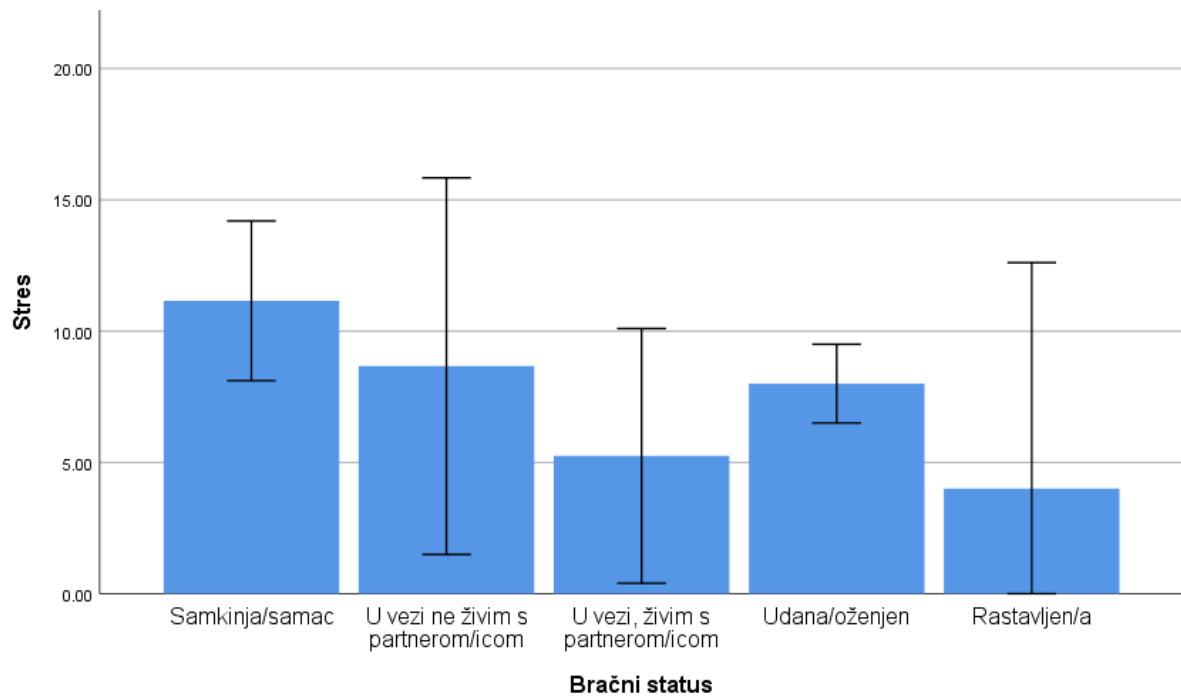
Sudionici koji nisu napredovali u zvanju imaju najviše rezultate stresa ( $M = 8.55$ ,  $SD = 5.17$ ), a oni koji su napredovali u zvanje savjetnika najniže ( $M = 6.70$ ,  $SD = 7.65$ ).



Slika 26. Rezultati ljestvice stresa po stupnju napredovanja uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

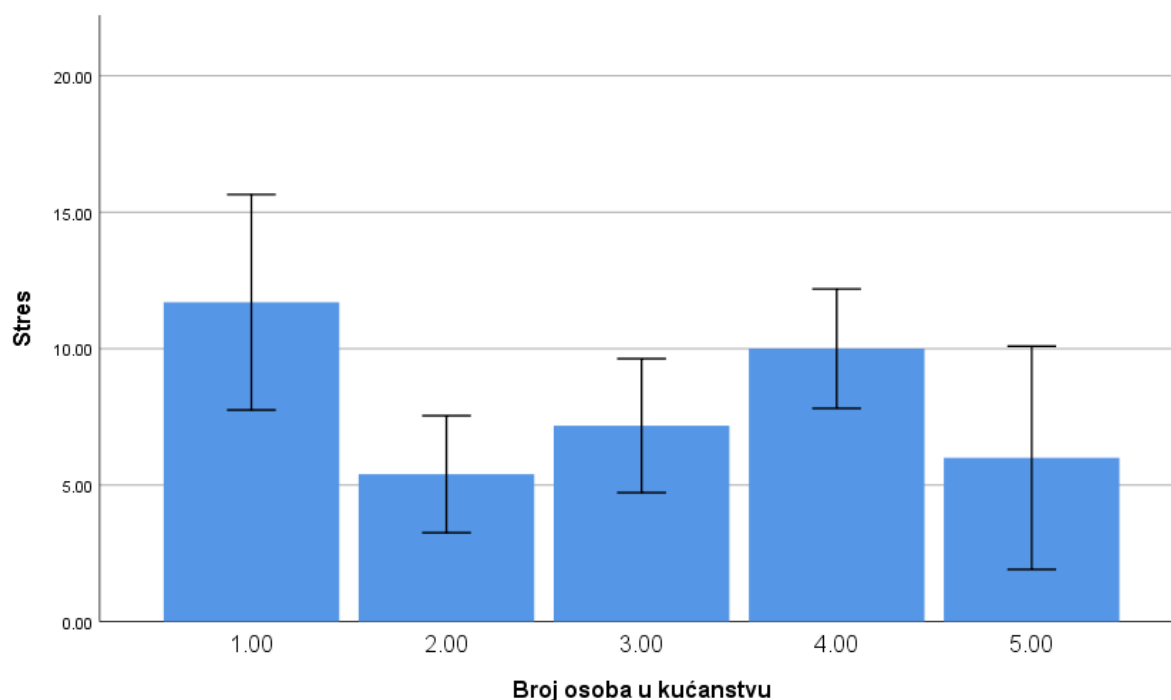


Najviše rezultate stresa postižu samci ( $M = 11.15$ ,  $SD = 5.03$ ), a najniže rastavljeni ( $M = 4.00$ ,  $SD = 3.46$ ).



Slika 27. Rezultati ljestvice stresa po bračnom statusu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

Sudionici s jednom članom kućanstva postižu najviše rezultate stresa ( $M = 11.70$ ,  $SD = 5.52$ ), a najniže oni s dva člana kućanstva ( $M = 5.40$ ,  $SD = 4.58$ ).



Slika 28. Rezultati ljestvice stresa po broju osoba u kućanstvu uz 95 %-tne intervale pouzdanosti

a) *Usporedbe skupina*

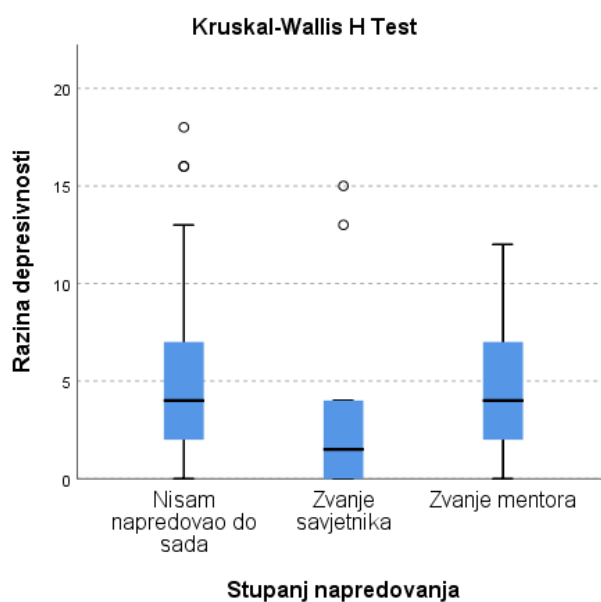
Kruskal-Wallis H testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u depresivnosti između sudionika različitih stupnjeva napredovanja ( $H(2) = 2.23$ ,  $p = .328$ ).

Tablica XX. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu depresivnosti za različite stupnjeve napredovanja i rezultati Kruskal-Wallis H testa ( $N = 77$ )

Stupanj napredovanja	N	Q1	C	Q3
Nisam napredovao do sada	49	2.0	4.0	7.0
Zvanje savjetnika	10	0.0	1.5	4.0
Zvanje mentora	18	2.0	4.0	7.0

Kruskal-Wallis:  $H(2) = 2.23$ ,  $p = .328$ ,  $\epsilon^2 = .003$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i 3 – prvi i treći kvartil, H – rezultat Kruskal-Wallis H testa ( $df = 2$ ), p – statistička značajnost H testa,  $\epsilon^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadrirani epsilon.



Slika 29. Kutijasti dijagrami rezultata depresivnosti za sudionike različitog stupnja napredovanja

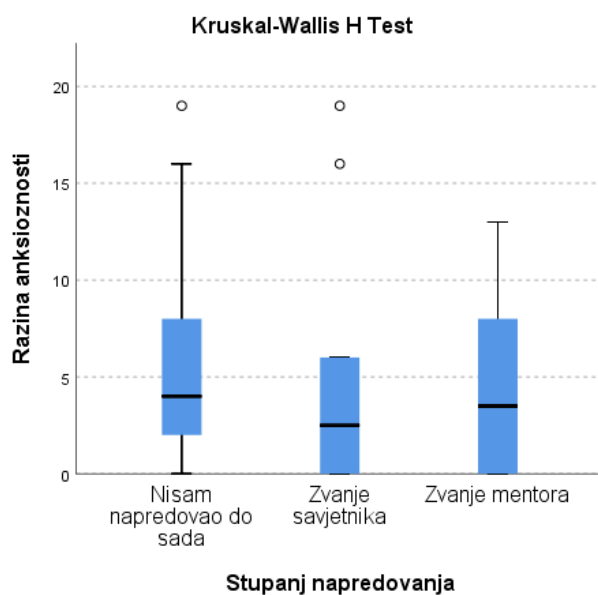
Kruskal-Wallis H testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u anksioznosti između sudionika različitih stupnjeva napredovanja ( $H(2) = 2.00, p = .369$ ).

Tablica 7. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu anksioznosti za različite stupnjeve napredovanja i rezultati Kruskal-Wallis H testa ( $N = 77$ )

Stupanj napredovanja	N	Q1	C	Q3
Nisam napredovao do sada	49	2.0	4.0	8.0
Zvanje savjetnika	10	0.0	2.5	6.0
Zvanje mentora	18	0.0	3.5	8.0

Kruskal-Wallis:  $H(2) = 2.00, p = .369, \epsilon^2 < .001$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i 3 – prvi i treći kvartil, H – rezultat Kruskal-Wallis H testa ( $df = 2$ ), p – statistička značajnost H testa,  $\epsilon^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadrirani epsilon.



Slika 30. Kutijasti dijagrami rezultata anksioznosti za sudionike različitog stupnja napredovanja

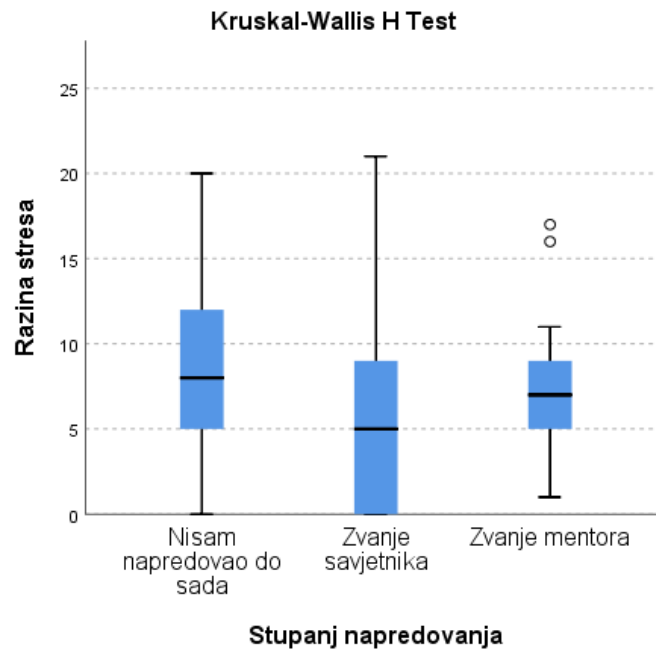
Kruskal-Wallis H testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u stresu između sudionika različitih stupnjeva napredovanja ( $H(2) = 2.62, p = .270$ ). Time je hipoteza 2 odbačena.

Tablica 8. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu stresa za različite stupnjeve napredovanja i rezultati Kruskal-Wallis H testa ( $N = 77$ )

Stupanj napredovanja	N	Q1	C	Q3
Nisam napredovao do sada	49	5	8	12
Zvanje savjetnika	10	0	5	9
Zvanje mentora	18	5	7	9

Kruskal-Wallis:  $H(2) = 2.62, p = .270, \epsilon^2 = .008$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i Q3 – prvi i treći kvartil, H – rezultat Kruskal-Wallis H testa ( $df = 2$ ), p – statistička značajnost H testa,  $\epsilon^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadrirani epsilon.



Slika 31. Kutijasti dijagrami rezultata stresa za sudionike različitog stupnja napredovanja

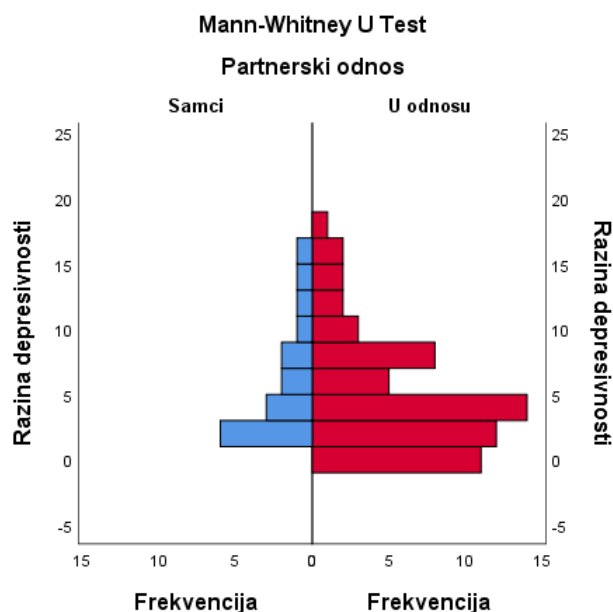
Mann-Whitney U testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u depresivnosti između sudionika koji su u romantičnom partnerskom odnosu i onih koji nisu u odnosu ( $U = 434$ ,  $p = .348$ ).

Tablica 9. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu depresivnosti za sudionike koji jesu i koji nisu u partnerskom odnosu te rezultati Mann-Whitney U testa ( $N = 77$ )

Partnerski odnos	N	Q1	C	Q3
Samci	17	2	4	7
U odnosu	60	1	4	7

Mann-Whitney U:  $U = 434$ ,  $p = .348$ ,  $z = 0.94$ ,  $\eta^2 = .012$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i 3 – prvi i treći kvartil, U – rezultat Mann-Whitney U testa, p – statistička značajnost U testa, z – standardizirana vrijednost testa,  $\eta^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadriranu etu.



Slika 32. Distribucije rezultata depresivnosti za samce i sudionike koji su u romantičnom partnerskom odnosu

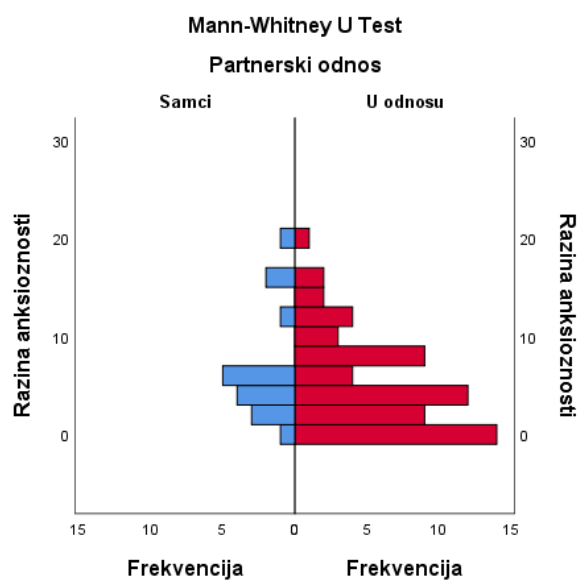
Mann-Whitney U testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u anksioznosti između sudionika koji su u romantičnom partnerskom odnosu i onih koji nisu u odnosu ( $U = 419$ ,  $p = .261$ ).

Tablica 10. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu anksioznosti za sudionike koji jesu i koji nisu u partnerskom odnosu te rezultati Mann-Whitney U testa ( $N = 77$ )

Partnerski odnos	N	Q1	C	Q3
Samci	17	3	5	6
U odnosu	60	1	4	8

Mann-Whitney U:  $U = 419$ ,  $p = .261$ ,  $z = 1.12$ ,  $\eta^2 = .015$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i 3 – prvi i treći kvartil, U – rezultat Mann-Whitney U testa, p – statistička značajnost U testa, z – standardizirana vrijednost testa,  $\eta^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadriranu etu.



Slika 33. Distribucije rezultata anksioznosti za samce i sudionike koji su u romantičnom partnerskom odnosu

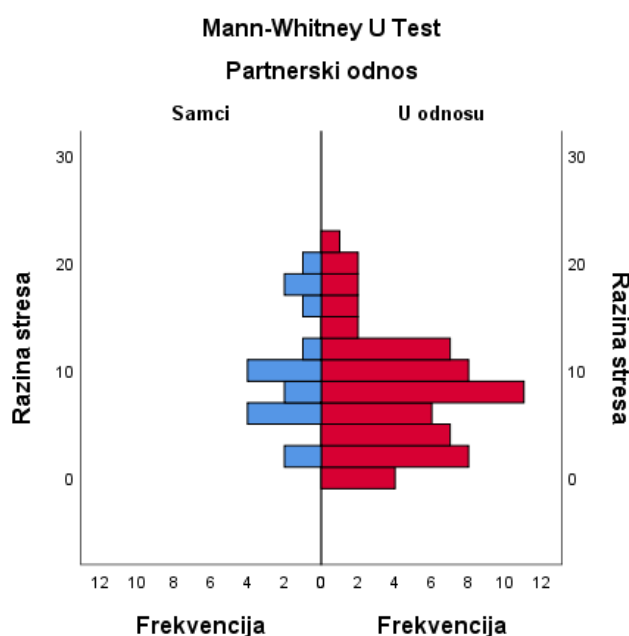
Mann-Whitney U testom nisu utvrđene statistički značajne razlike u stresu između sudionika koji su u romantičnom partnerskom odnosu i onih koji nisu u odnosu ( $U = 414$ ,  $p = .237$ ). Time je hipoteza 3 odbačena.

Tablica 11. Deskriptivni podaci o ukupnom rezultatu stresa za sudionike koji jesu i koji nisu u partnerskom odnosu te rezultati Mann-Whitney U testa (N = 77)

Partnerski odnos	N	Q1	C	Q3
Samci	17	6	9	12
U odnosu	60	3	7	11

Mann-Whitney U:  $U = 414, p = .237, z = 1.18, \eta^2 = .016$

*Bilješka:* n – veličine podskupina, C – medijan, Q1 i 3 – prvi i treći kvartil, U – rezultat Mann-Whitney U testa, p – statistička značajnost U testa, z – standardizirana vrijednost testa,  $\eta^2$  – veličina efekta izražena kroz kvadriranu etu.



Slika 34. Distribucije rezultata stresa za samce i sudionike koji su u romantičnom partnerskom odnosu

#### b) Spearmanovi koeficijenti

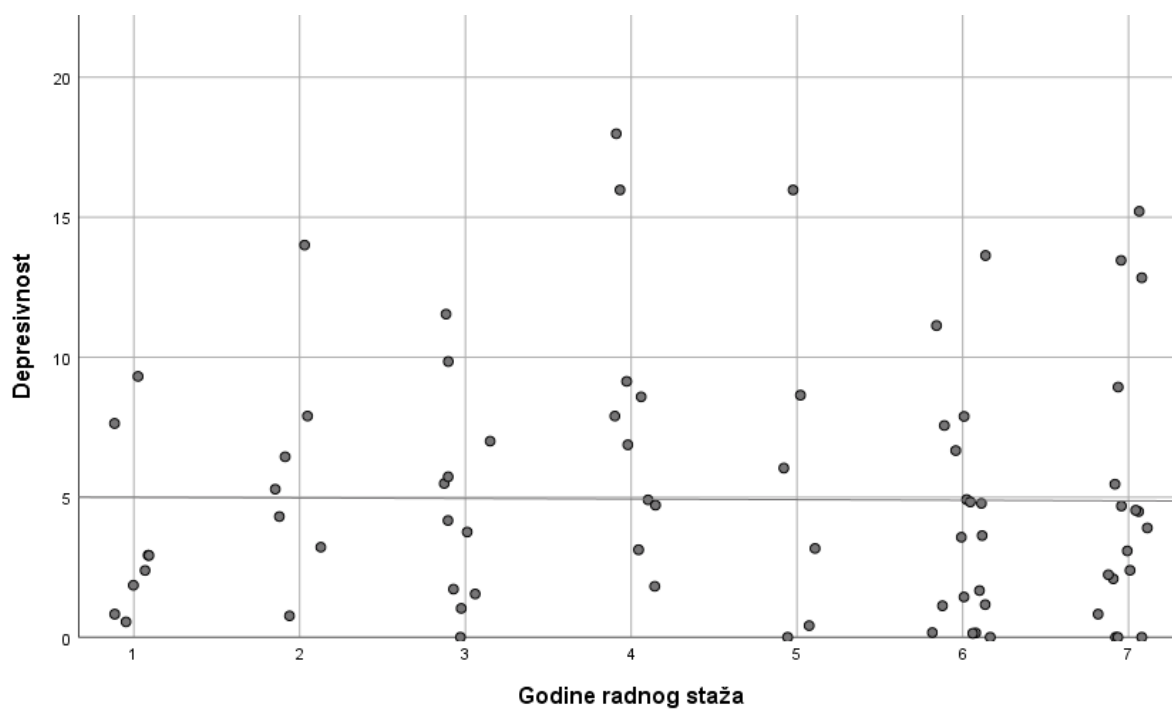
Spearmanovim koeficijentima korelacije nisu pronađene statistički značajne povezanosti razine stresa s godinama radnog staža ( $p > .05$ ) niti s brojem članova kućanstva ( $p > .05$ ). Time su hipoteze 1 i 4 odbačene.

Tablica 12. Spearmanovi koeficijenti korelacije između rezultata ljestvica DASS-21 upitnika i godina radnog staža sudionika te broja članova njihovih kućanstava (N = 77)

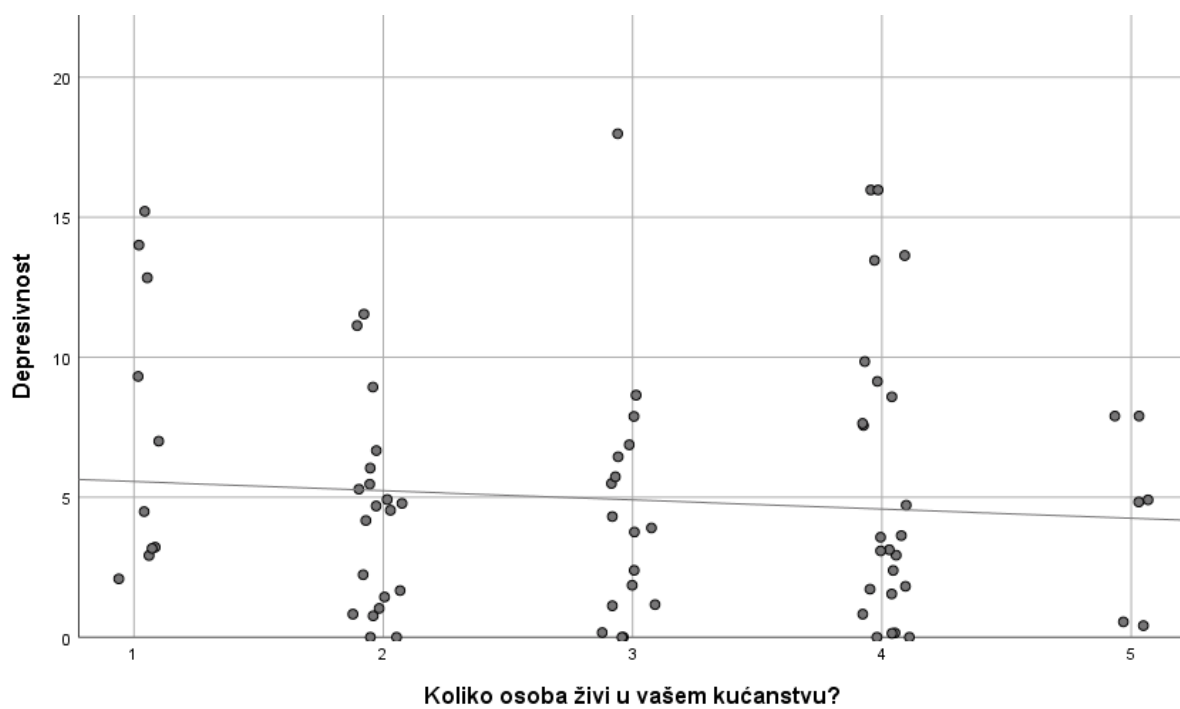


	Godine radnog staža		Broj članova kućanstva	
	$r_s$	p	$r_s$	p
Depresivnost	-.063	.587	-.091	.433
Anksioznost	-.216	.059	.145	.210
Stres	-.175	.128	.060	.606

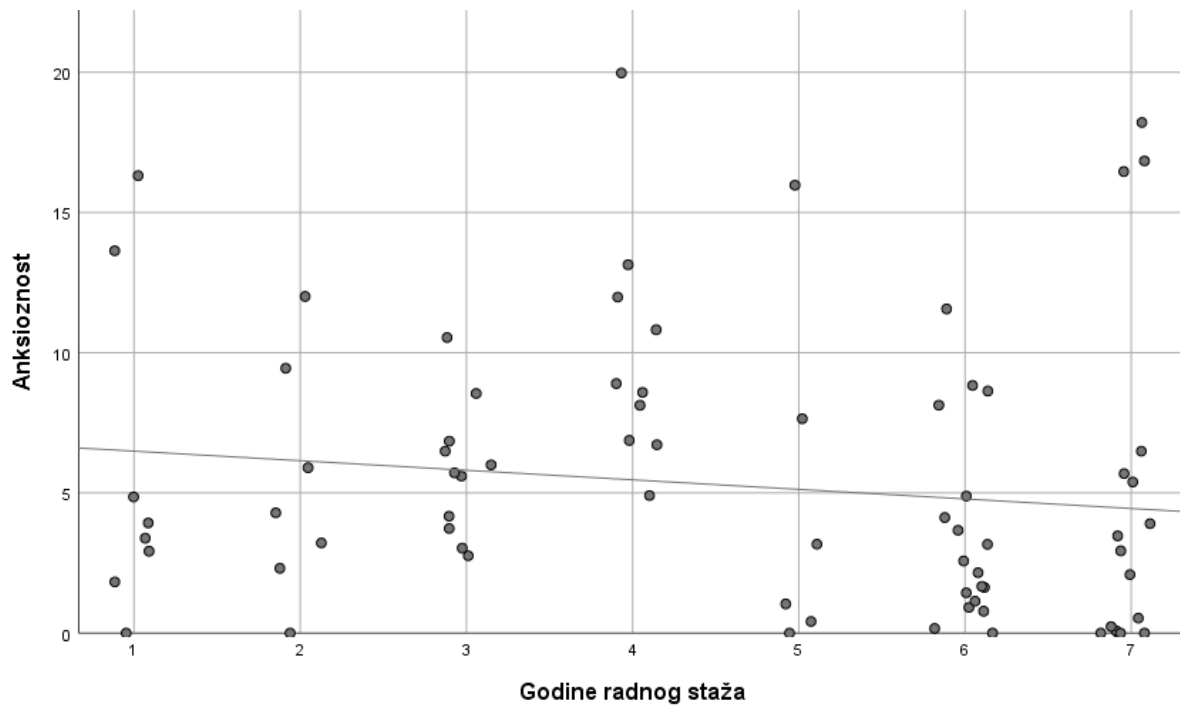
*Bilješka:*  $r_s$  – Spearmanov koeficijent korelacije, p – statistička značajnost.



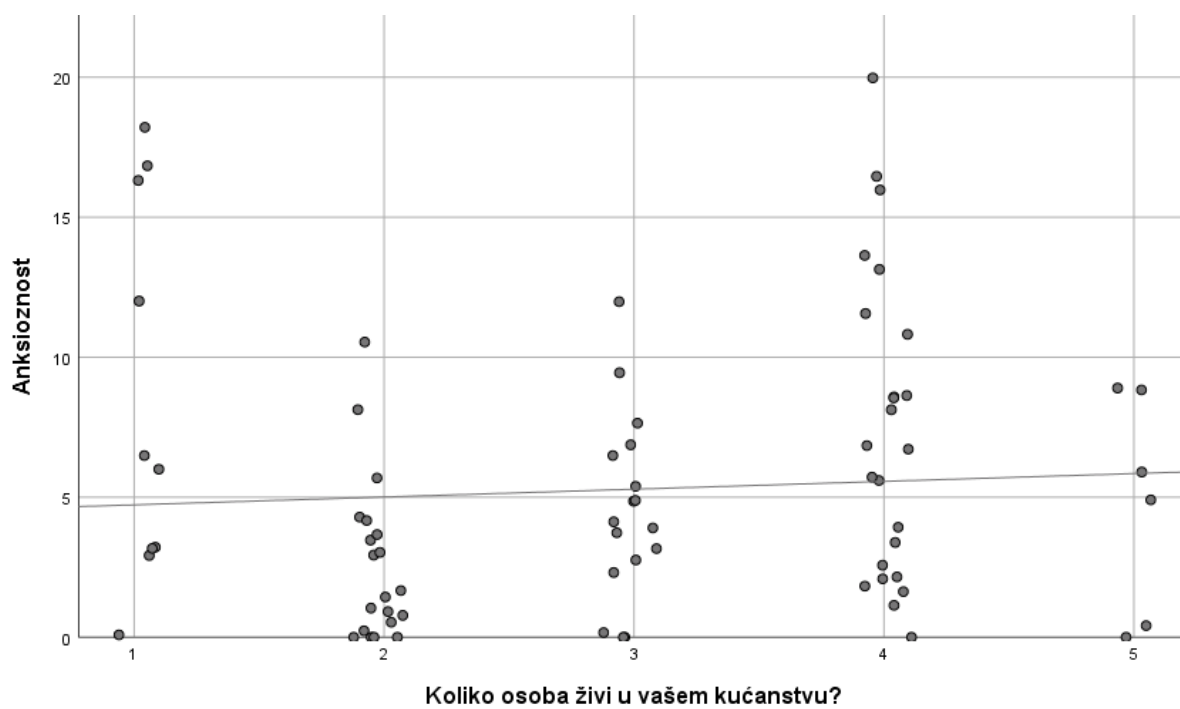
Slika 35. Dijagram raspršenja godina radnog staža i razine depresivnosti s regresijskom linijom i „jitter“ efektom



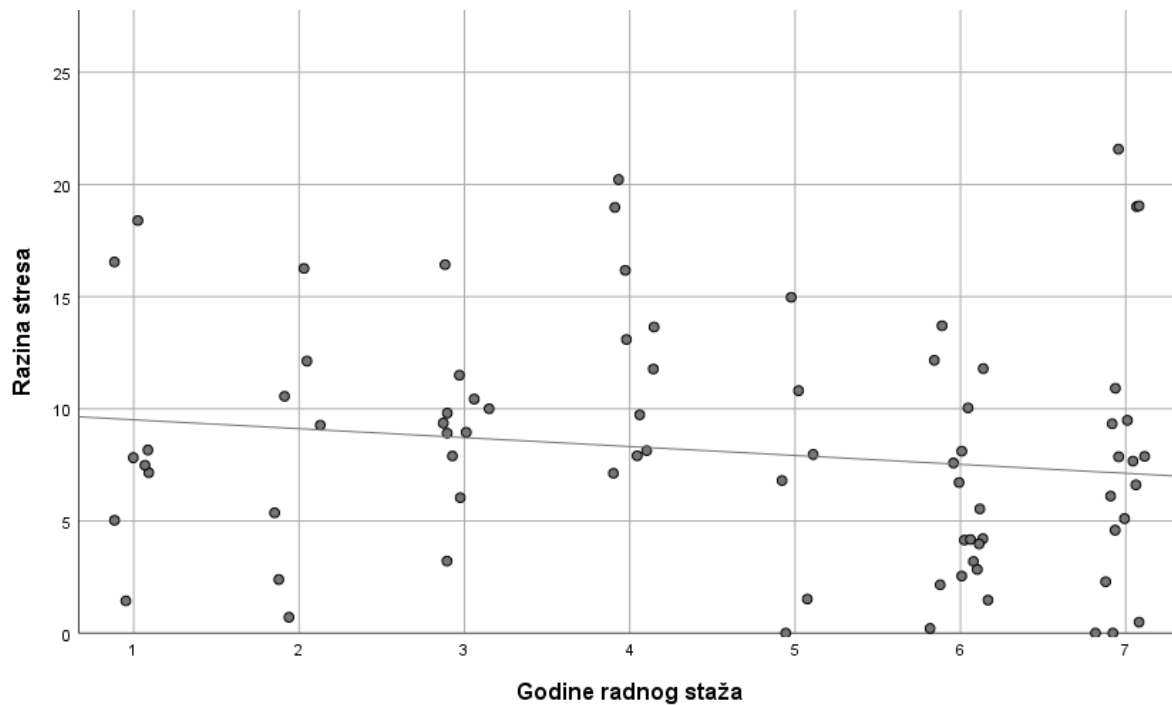
Slika 36. Dijagram raspršenja broja članova kućanstva i razine depresivnosti s regresijskom linijom i „jitter“ efektom



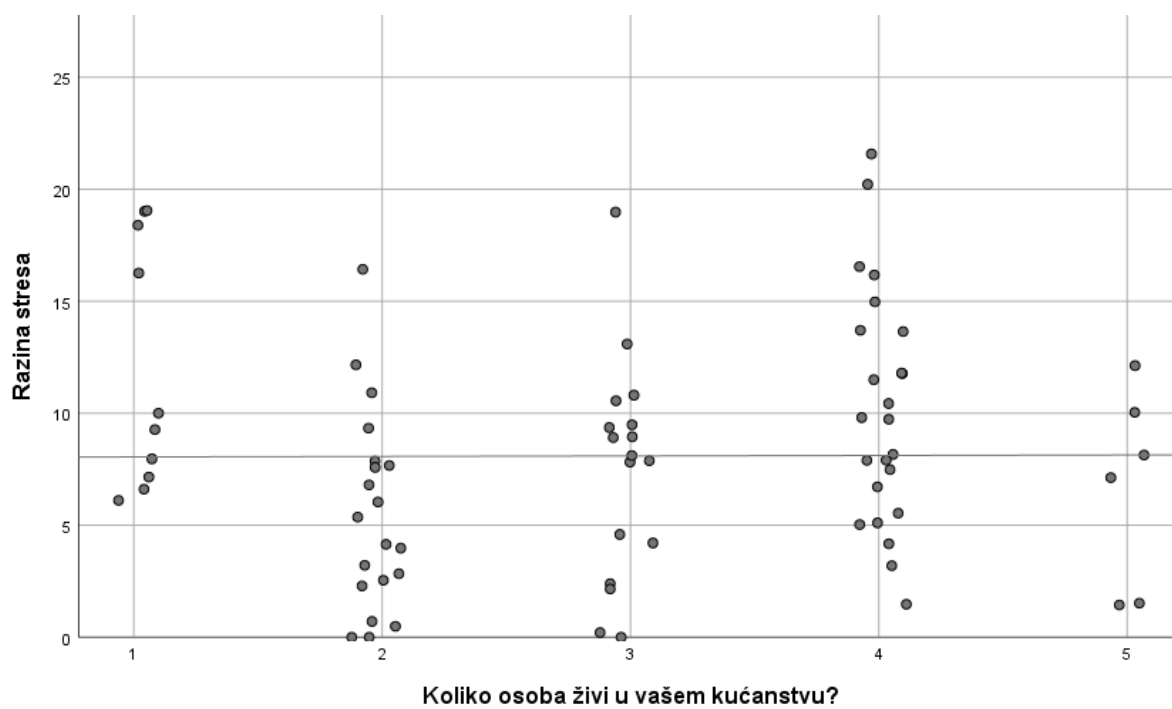
Slika 37. Dijagram raspršenja godina radnog staža i razine anksioznosti s regresijskom linijom i „jitter“ efektom



Slika 38. Dijagram raspršenja broja članova kućanstva i razine anksioznosti s regresijskom linijom i „jitter“ efektom



Slika 39. Dijagram raspršenja godina radnog staža i razine stresa s regresijskom linijom i „jitter“ efektom



Slika 40. Dijagram raspršenja broja članova kućanstva i razine stresa s regresijskom linijom i „jitter“ efektom

## 5. RASPRAVA

U ovom istraživanju je sudjelovalo 77 ispitanika od toga 69 žena (90%) žena i 8 muškaraca (10%) 8 muškaraca. Najviše ispitanika bilo je u srednjoj životnoj dobi odnosno od 50 do 60 godina života, zatim ispitanici od 30 do 40 godina starosti, a potom i ispitanici u dobi od 40 do 50 godina života. Ovo je pokazatelj da u Medicinskoj školi u Rijeci ima više nastavnica nego nastavnika i da u nastavničkom zanimanju još uvijek prevladavaju žene.

U prilog tome, istraživanje I. Boljata „Motivacija za rad i izgaranje učitelja informatike, tehničke kulture i strukovnih predmeta“ (2020) prikazalo je da od 2890 ispitanika bilo 2450 nastavnica i 350 nastavnika. (24)

Što se tiče bračnog statusa ispitanika, pokazalo se da je 2/3 u braku, oko 13% živi samo, oko 12% ih je u vezi, troje ispitanika je rastavljeno, a jedna sudionica ispitivanja je udovica. Dakle, većina ispitanika je u stalnoj /stabilnoj vezi pa se pretpostavlja da imaju psihičku potporu za moguće stresne situacije na poslu. A može se postaviti i pitanje koliko obiteljske odgovornosti pridonose stresu koje se reflektira na posao s obzirom da je u Medicinskoj školi u Rijeci više žena nastavnika nego muškaraca. Također se može postaviti pitanje kako se sa stresom nose samci i kako samački život utječe na mentalnu stabilnost nastavnika.

Ako se govori o stručnoj spremi nastavnika, onda je vidljivo da najviše nastavnika ima visoku stručnu spremu oko 65%, potom ima oko 12% nastavnika sa višom stručnom spremom i samo 2 nastavnika sa srednjom stručnom spremom, a to su nastavnici u što se odnosi na nastavnice stručnih predmeta i laboratorijskih vježbi u smjeru Dentalni tehničar.

Ispitivanje je također pokazalo da u prosjeku po kućanstvu žive 3 člana obitelji.

Kada se govori o radnom stažu zaposlenika, onda je vidljivo da u Medicinskoj školi u Rijeci najviše nastavnika odnosno njih 18 (23%) ima između 26 do 30 godina radnog staža, nešto manje ispitanika njih 17 (22%) ima više od 30 godina radnog staža, zatim 11 (14%) ispitanika ima od 11 do 15 godina staža, 10 ispitanika (13%) ima od 16 do 20 godina radnog staža, 7 odnosno (9%) ispitanika ima od 5 do 10 godina staža dok 8 (11%) nastavnika ima manje od 5 godina radnog staža u školi. Dvije trećine ispitanika je do sada napredovalo i to ¼ u zvanje mentora, a najmanje u zvanje savjetnika što je pokazatelj prisutnosti motivacije među nastavnicima kao i manjoj prisutnosti profesionalnog sagorijevanja.

Najviše je nastavnika njih 49 ili 64% koji još nisu napredovali na profesionalnoj ljestvici što se može objasniti mlađom životnom dobi i nižom razinom radnog iskustva. odnosno radnog staža.

I. Boljat u svom istraživanju navodi kako nastavnici koji nisu promovirani u viša zvanja „teže uspijevaju zainteresirati učenike za ozbiljniji rad u školi,“ ali zato učitelji koji su u zvanju mentora provode puno više priprema za nastavu i „pretrpani su poslom.“ Međutim, oni su ipak naj sretniji u poučavanju, jer imaju najviše autonomije u radu. (24) Boljat također ističe da mlađi nastavnici imaju najpozitivniji stav prema svim segmentima školstva, ali oni bi i najprije mijenjali zanimanje nastavnika za neko drugo. Također kaže kako nastavnici sa 30 i više godina staže u obrazovanju ne bi „ponovno izabrali posao učitelja, žele drugi posao, ne osjećaju zavist u društvu zbog svoga posla, manje od ostalih očekuju pomoć od kolega i manje se raduju odlasku u školu.“(24)

Nadalje, deskriptivni podaci o depresivnosti pokazuju da je stupanj **depresivnosti** kod nastavnika Medicinske škole u Rijeci „blago prisutan“ i to više kod nastavnika nego kod nastavnica uz tvrdnje da im je bilo teško započeti aktivnost i da su bili potišteni. Najmanje osoba je izjavilo da se ne osjeća vrijednima i da život nema smisla što je pozitivno, jer nihilizam je stanje negativnosti uma prema životu. Da su se nastavnici izjasnili pozitivno prema ovoj navedenoj stavci upitnika to bi značilo da je prisutno profesionalno izgaranje. Nastavnici u srednjoj životnoj dobi (od 41 do 50) pokazali su se kao najviše depresivni dok oni stariji od 60 godina su najmanje depresivni. Ova tvrdnja ne iznenađuje, jer je logično da mlađi nastavnici imaju više opterećenja što privatno (obitelj, djeca) što profesionalno gdje se od njih očekuje da optimalno obavljaju svoj posao poučavanja i da se „penju“ na ljestvici napredovanja. Ako osoba nije spremna za takav trud iz kojekakvih životnih okolnost, gleda li se na tu osobu kao manje vrijednu u nastavničkom kolektivu? Poželjan bi bio negativan odgovor, ali nažalost, je pozitivan što nameće dodatni stres na ionako stresan nastavnički posao. Vidljivo je da nastavnici koji nisu napredovali pod stresom.

Što se tiče depresivnosti s obzirom na godine staža, opet najviše rezultate postižu nastavnici srednje razine staža od 16 do 20 godina do oni mlađi iskazuju najmanje depresivnosti kao i oni s najviše staža. Zapravo je logično da nastavnici s najviše radnog staža ne pridaju važnost stresu možda po onoj staroj poznatoj uzrečici: „Ništa nas ne smije iznenaditi!“ Oni su se ostvarili u svom pozivu i stoje čvrsto na nogama profesionalno i privatno, reklo bi se da su se „posložili.“

Ovdje se može povući paralela sa Maslowljevom piramidom životnih potreba koja na samom vrhu ima kategoriju životnih ostvarenja (self -actualisation or self-fulfillment needs) koja objašnjava sva životna ostvarenja osobe i zadovoljstvo postignutim. Međutim, osobe sa najmanje radnog staža također su se izjasnile da postižu dobre radne rezultate, još nemaju znakove izgaranja, zasićenosti poslom i međuljudskim odnosima, radnom atmosferom,... To je zato jer su još „mlade i zelene,“ žele steći radno iskustvo i optimistični su u razmišljanju da lako mogu mijenjati posao. Definitivno, imaju ono sto stariji nemaju, a to je mladost i optimizam! U takvoj situaciji „samo je nebo granica!“

Ovo istraživanje je također pokazalo da nastavnici koji žive sami imaju veću razinu depresivnosti od onih koji žive u kućanstvu s jednom ili više osoba. Razumljivo je da osobe koje žive same imaju smanjenu komunikaciju, jer nemaju s kim razgovarati, podijeliti „lijepo ili ružno.“ Čovjek je socijalno biće i prirodno je da bude okružen ljudima. Biti u zajednici s drugom osobom također govori o čovjekovoj psihološkoj stabilnosti, govori da je prošao razvojne faze „tijekom rasta i psihosocijalnog razvoja“ kako kaže Erik Erikson „njemački razvojni psiholog i psihoanalitičar.“ (25) On svako razdoblje razvoja definira kao krizu koja mora biti razriješena u tom životnom periodu da bi se moglo prijeći a drugu razvojnu fazu. Ako taj kriterij nije zadovoljen, razvoj se ne nastavlja normalnim tijekom već ostavlja posljedice. „Neuspješno razrješenje krize u svakome od stadija može rezultirati maladaptacijom, lošom posljedicom.“ (25) Za razliku od samaca koji žive sami i pokazuju višu skalu depresivnosti, rastavljeni su pokazali da nižu skali na ljestvici depresivnih osoba što zapravo i logično, jer su „izašli“ iz jedne veze i oporavljaju se. Raskid intimne veze je svakako jedan od velikih stresova u životu i psiholozi kažu da je osobi obično potrebno do 7 godina oporavka i spremnosti za novu vezu „bez emocionalnih repova.“

Nadalje, deskriptivni podaci o anksioznosti kod ovih nastavnika pokazuju da je **anksioznost** prisutna u blažem obliku kao i depresivnost, a potkrijepljena je tvrdnjama da su ispitanici osjećali ubrzan rad srca bez značajnog fizičkog napora. Ovdje se postavlja pitanje je li na vidiku sindrom profesionalnog izgaranja? Međutim, većina ispitanika se izjasnila da se ne osjeća anksioznim na temelju tvrdnji da im se nisu tresle ruke, da nisu osjećali teškoće u disanju kao ni suha usta. U ovom ispitivanju skala za mjerenje razine stresa u Medicinskoj školi u Rijeci pokazala je da su ispitanici najviše tvrdili da im se događalo da su osjetljivi, da su imali problema opustiti se, da su znali pretjerano reagirati na događaje oko sebe.

Najmanje su se složili s tvrdnjom da su imali poteškoća pri smirivanju. Iz ovog proizlazi da ovi nastavnici imaju nisku razinu stresa što je pozitivno za poučavanje, za odnose sa učenicima, za dobre međuljudske odnose između nastavnika i za motivaciju nastavnika za „rad na sebi.“

Slično kao i sa ljestvicom depresivnosti, u ovom istraživanju mladi nastavnici i oni stariji su na istoj razini tj. ne pokazuju veliku anksioznost za razliku od kolega srednje životne dobi što je potpuno razumljivo s obzirom da kolege srednje životne dobi imaju i veću preopterećenost osobnom i obiteljskim životom i „još su na putu dokazivanja“ ako se uspoređuju sa Maslowljevom piramidom ljudskih potreba.

Što se tiče anksioznosti u korelaciji sa radnim stažem, onda je vidljivo da najviše anksioznosti imaju nastavnici sa radnim iskustvom od 16 do 20 godina, je su „negdje u sredini“ dok najmanje anksioznosti pokazuju nastavnici sa dužim radnim stažem kao što je od 26 do 30 godina i više.

Anksioznost pokazuju i osobe koje žive same dok one koje dijele kućanstvo s nekim pokazuju nisku anksioznost pogotovo ako u kućanstvu živi više osoba. Amerikanci kažu: „The more, the marrier!“ što znači „Ako je kuća tijesna, nije čeljad bijesna!“ odnosno da velika obitelj predstavlja i emocionalno zadovoljstvo, a suživot svih članova obitelji može biti usklađen i poticati na normalan psihosocijalni razvoj djece. Iako su se muškarci izjasnili da su pod većim stresom nego žene i to je opravdano s obzirom na njihovu ulogu u obitelji, zajedničkom kućanstvu, odgoju djece... Ako se uzme za primjer da je muškarac, otac „glava obitelji“ koji radi i pribavlja novac za hranu tj. osnovne životne uvjete, a žena i majka je kod kuće, odgaja djecu, „drži tri čašica u kući“, a ponekad i četvrti. Jer u vremenu u kojem živimo ženska emancipacija na visokom nivou. Iako u zemlji u kojoj živimo, muškarci još uvijek, uvelike preuzimaju ulogu "glave kuće" i "hranitelja obitelji". S ovakvim objašnjenjem muške uloge razumljivo je da muškarci imaju veću anksioznost nego žene. Međutim, u današnjem modernom društvu podijeljena je uloga muškarca i žene i oboje podjednako pridonose obitelji svakom aspektu života bilo da se radi o financijama, odgoju djece, donošenju odluka što predstavlja stres na svoj način. Možda se ovaj stres može nazvati pozitivan stres, jer koliko god ovakav život bio stresan, lijepo ga je dijeliti s nekim i biti dio obitelji koja raste i razvija se. To je kao cvijet koji raste ako se zalijeva. Dakle, trud se neprestano ulaže, ali donosi i nezamjenjivo zadovoljstvo.

Osvrt na nastavnike koji nisu napredovali u zvanju pokazuje da oni imaju najviši rezultat stresa što je i razumljivo, jer osjećaju pritisak da moraju u određeno vrijeme učiniti određene stvari – lakše reći nego učiniti! Nije li već ovakav stav stresan sam po sebi pa se opet vraćamo na mudru izreku Hansa Selyea da je stres ono što mu čovjek dopusti da bude.

## 6. ZAKLJUČAK

Provedeno istraživanje kod nastavnika Medicinske škole u Rijeci je pokazalo:

Odbacuje se H1: „Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa manje su kod nastavnika s manje radnog staža.“, te se prihvaća alternativna hipoteza gdje je razina depresivnosti, anksioznosti i stresa veća kod nastavnika koji imaju između 16 i 20 godina radnog staža.

Odbacuje se H2: „Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji nemaju napredovanje u zvanje.“, te se prihvaća alternativna hipoteza gdje je razina depresivnosti, anksioznosti i stresa veća kod nastavnika koji imaju napredovanje u zvanje i to u zvanje mentora.

Odbacuje se H3: „Razine depresivnosti, anksioznosti i stresa niže su kod nastavnika koji su u romantičnom partnerskom odnosu.“, te se prihvaća alternativna hipoteza u kojoj romantičan partnerski odnos nema značajnog utjecaja na razinu depresivnosti, anksioznosti i stresa.

Odbacuje se H4: „Razina depresivnosti, anksioznosti i stresa više su kod nastavnika koji žive u kućanstvu s većim brojem članova.“, te se prihvaća alternativna hipoteza gdje je razina depresivnosti, anksioznosti i stresa niža kod nastavnika koji žive u kućanstvu s većim brojem članova.



## 7. LITERATURA

1. Lazarus, R. S., Folkman, S. (2004.): Stres, procjena i suočavanje. Naklada Slap; Jastrebarsko
2. Havelka, M., Krizmanić, M. (1995.): Psihološka i duhovna pomoć pomagačima. Dobrobit, Zagreb
3. Vizek-Vidović, V. (1990.): Stres u radu. RZRKSSOH, Zagreb
4. Hudek-Knežević, J., Kardum, I. (2006.): Stres i tjelesno zdravlje. Naklada Slap, Jastrebarsko
5. Havelka, M. (2002.): Zdravstvena psihologija. Naklada Slap, Jastrebarsko
6. Kalauz, S. (2015.): Organizacija i upravljanje u području zdravstvene njege. Medicinska naklada, Zagreb
7. Ajduković, D., Ajduković, M. (ur.) (1996.): Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb
8. Lacković-Grgin, K. (2004.): Stres u djece i adolescenata. Naklada Slap, Jastrebarsko
9. Arambašić, L. (2000). Psihološke krizne intervencije: Psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb
10. Ribarić, S., Vidoša, A. (2014). Zdravstvena njega u zaštiti mentalnog zdravlja. Medicinska naklada, Zagreb
11. Ljubotina, A. (2016). Sve boje stresa. Naklada Redak. Split
12. Pregrad, J. (1996). Stres, trauma, oporavak. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb
13. Dokoza, K.P., Burušić Čilić, L., Bakota, K. (2020.) Prilog istraživanju nastavnčkog stresa, SUVAG, Zagreb
14. Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: directions for future research. *Educational Review*, 53(1), 27-35. doi: 10.1080/00131910120033628
15. Breeman, L., Wubbels, T., Lier, P. V., Verhulst, F., Ende, J. V. D., Maras, A., ... Tick, N. (2015). Teacher characteristics, social classroom relationships, and childrens social, emotional, and behavioral classroom adjustment in special education. *Journal of School Psychology*, 53(1), 87-103. doi: 10.1016/j.jsp.2014.11.005
16. Yang, R., You, X., Zhang, Y., Lian, L., & Feng, W. (2019). Teachers' mental health becoming worse: the case of China. *International Journal of Educational Development*, 70, 102077. doi: 10.1016/j.ijedudev.2019.102077
17. Chesak, S. S., Khalsa, T. K., Bhagra, A., Jenkins, S. M., Bauer, B. A., & Sood, A. (2019). Stress management and resiliency training for public school teachers and staff: a novel intervention to enhance resilience and positively impact student interactions. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 37, 32-38. doi:10.1016/j.ctcp.2019.08.001
18. Taylor, M., McLean, L., Bryce, C. I., Abry, T., & Granger, K. L. (2019). The influence of multiple life stressors during teacher training on burnout and career optimism in the first year of teaching. *Teaching and Teacher Education*, 86, 102910. doi: 10.1016/j.tate.2019.102910
19. Tomašević, S., Horvat, G., & Leutar, Z. (2016). Intenzitet stresa kod učitelja u osnovnim
19. Kokkinos, C. M., & Davazoglou, A. M. (2009). Special education teachers under stress: evidence from a Greek national study. *Educational Psychology*, 29(4), 407-424. doi: 10.1080/0144341090297149

20. Goddard, R., O'Brien, P. (2003). Beginning Teacher Perceptions of Their Work and Wellbeing and Intention to Leave. *British Educational Research Journal*. (2), 99-118
21. Sarason, I. G., Sarason, B. R., & Shearin, E. N. (1986). Social support as an individual difference variable: its stability, origins, and relational aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(4), 845-855. doi: 10.1037/0022-3514.50.4.845
22. Cohen, S., Gordon, L. U., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social support measurement and intervention: a guide for health and social scientists*. Oxford: Oxford University Press
23. Jakšić, M. (2014.) *Sindrom izgaranja na radnom mjestu*, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu, Đakovo
24. Boljat, I. (2020). Motivacija za rad i izgaranje učitelja informatike, tehničke kulture i strukovnih predmeta, *Politehnika: Časopis za tehnički odgoj i obrazovanje*, Volumen 4, Broj 2 (2020)
25. Ribarić, S., Vidoša, A. (2014). *Zdravstvena njega u zaštiti mentalnog zdravlja*, Medicinska naklada, Zagreb

## 8. PRILOZI

## ANKETA

### Razina stresa nastavnika Medicinske škole u Rijeci

Poštovani/e,

Ovaj upitnik osmišljen je u svrhu istraživanja, a za potrebe izrade diplomskog rada. Tema istraživanja je razina stresa nastavnika Medicinske škole u Rijeci.

Upitnik je anonimn, a rezultati će se koristiti isključivo za izradu navedenog istraživanja. Stoga Vas molim da na pitanja odgovarate u vlastito ime i potpuno iskreno, kako bi krajnji rezultat bio relevantan podatak. Ukoliko ne želite sudjelovati u ovom istraživanju u svakom trenutku možete odustati.

Vrijeme potrebno za popunjavanje ankete je 5 minuta.  
Unaprijed Vam se zahvaljujem na izdvojenom vremenu.

---

#### **Spol: \***

- Muški
- Ženski

#### **Dob: \***

- 18-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- više od 60 godina

#### **Godine radnog staža: \***

- < 5 godina
- 5-10
- 11-15
- 16-20
- 21-25
- 26-30
- > 30 godina

**Razina Vašeg obrazovanja: \***

- SSS
- VŠS
- VSS
- Dr.sc.

**Stupanj napredovanja: \***

- Nisam napredovao do sada
- Zvanje mentora
- Zvanje savjetnika
- Zvanje izvrsnog savjetnika

**Bračni status: \***

- samkinja/samac
- udana/oženjen
- u vezi, živim s partnerom/icom
- u vezi ne živim s partnerom/icom
- rastavljen/a
- Udovac/ica

**Koliko osoba živi u vašem kućanstvu? \***

- 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - više od 6 osoba
- 

**DASS 21 skala**

Za svaku navedenu tvrdnju odgovarate označavanjem razine (DASS 21 skala) koja najbolje opisuje kako ste se osjećali u posljednjih mjesec dana, pri čemu obratite pažnju na brojeve pridružene tvrdnjama:

- 0 = uopće se nije odnosilo na mene,
- 1 = odnosilo se na mene u određenoj mjeri ili neko vrijeme,
- 2 = odnosilo se na mene u većoj mjeri ili dobar dio vremena,
- 3 = gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene.

Bilo mi je teško smiriti se: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Sušila su mi se usta: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Uopće nisam moglo/la doživjeti neki pozitivan osjećaj: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Doživio/jela sam teškoće s disanjem (npr. ubrzano disanje, gubitak daha bez fizičkog napora): \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Bilo mi je teško započeti aktivnosti: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Bila sam sklon/a pretjeranim reakcijama na događaje: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Doživljavao/la sam drhtanje (npr. u rukama): \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Osjećao/la sam se jako nervozno: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Zabrinjavale su me situacije u kojima bih mogao/la paničariti ili se osramotiti: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Osjetio/la sam kao da se nemam čemu radovati: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Osjetio/la sam da postajem uznemiren/a: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

64



Bilo mi je teško opustiti se: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Bio/la sam potišten/a i tužan/na: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Nisam podnosio/la da me išta ometa u onome što sam radio/la: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Osjetio/la sam da sam blizu panici: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

65

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Ništa me nije moglo oduševiti: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Sjetio/la sam da ne vrijedim mnogo kao osoba: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Događalo mi se da sam bio/la prilično osjetljiva: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Bio/la sam svjestan/na rada svog srca bez fizičkog napora (npr. osjećaj preskakanja i ubrzanog rada srca): \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

io/la sam uplašen/a bez opravdanog razloga: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

Osjetio/la sam kao da život nema smisla: \*

uopće se nije odnosilo na mene

0

1

2

3

gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene

## ŽIVOTOPIS

Nikolina Krasnići rođena 15.6.1987. u Rijeci gdje upisuje i završava osnovnu i srednju školu. Nakon završenog srednjoškolskog obrazovanja i odrađenog obaveznog pripravničkog staža zapošljava se 2008. godine u KBC-u Rijeka na OHBP-u, te 2009. upisuje dislocirani studij sestrinstva u Karlovcu pri Medicinskom fakultetu u Rijeci. Nakon dugogodišnjeg rada u KBC - u zapošljava se 2018. u Medicinskoj školi u Rijeci na poslovima nastavnika strukovnih predmeta i iste godine završava Pedagoško-psihološko-didaktičko-metodičku izobrazbu. Nakon završene Pedagoško-psihološko-didaktičko-metodičke izobrazbe 2019. polaže stručni ispit za stručnu učiteljicu pri ASOO-u u Školi za medicinske sestre Vinogradska. Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo – Zaštita i promicanje mentalnog zdravlja upisuje 2019. godine. Nakon svih položenih ispita, 2021. godine uspješno završava studij.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

<b>Sastavnica</b>	<b>FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA</b>
<b>Studij</b>	SESTRINSTVO – PROMICANJE I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA
<b>Vrsta studentskog rada</b>	DIPLOMSKI RAD
<b>Ime i prezime studenta</b>	NIKOLINA KRASNIĆI
<b>JMBAG</b>	

Podatci o radu studenta:

<b>Naslov rada</b>	<b>RAZINA STRESA NASTAVNIKA MEDICINSKE ŠKOLE U RIJECI</b>
<b>Ime i prezime mentora</b>	SAŠA ULJANČIĆ
<b>Datum zadavanja rada</b>	01.11.2020.
<b>Datum predaje rada</b>	05.7.2021.
<b>Identifikacijski br. podneska</b>	1616021812
<b>Datum provjere rada</b>	05.7.2021.
<b>Ime datoteke</b>	RAZINA STRESA NASTAVNIKA MEDICINSKE ŠKOLE U RIJECI
<b>Veličina datoteke</b>	862.33
<b>Broj znakova</b>	66361
<b>Broj riječi</b>	11983
<b>Broj stranica</b>	75

Podudarnost studentskog rada:

<b>PODUDARNOST</b>	
<b>Ukupno</b>	7%
<b>Izvori s interneta</b>	
<b>Publikacije</b>	
<b>Studentski radovi</b>	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

<b>Mišljenje mentora</b>	
<b>Datum izdavanja mišljenja</b>	05.7.2021.
<b>Rad zadovoljava uvjete izvornosti</b>	<input checked="" type="checkbox"/> RAD ZADOVOLJAVA UVJETE IZVORNOSTI
<b>Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)</b>	

Datum

05.7.2021.

Potpis mentora

