

Stres zdravstvenih djelatnika na odjelu hemodijalize

Bistričić, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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:184:132954>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-25**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
MENADŽMENT U SESTRINSTVU

Ivana Bistričić

STRES ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA NA ODJELU HEMODIJALIZE

Diplomski rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING
MANAGEMENT IN NURSING

Ivana Bistričić
STRESS OF MEDICAL STAFF IN THE HEMODIALYSIS UNIT
Master thesis

Rijeka, 2022.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podaci o studentu:

Sastavnica	FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U RIJECI
Studij	MANAĐMENT U SESTRINSTVU
Vrsta studentskog rada	
Ime i prezime studenta	IVANA BISTRIČIĆ
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	STRES ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA NA ODJELU HEMODIJALIZE
Ime i prezime mentora	LIDIJA GRUŠIĆ
Datum predaje rada	16.09.2022.
Identifikacijski br. podneska	
Datum provjere rada	19.09.2022.
Ime datoteke	
Veličina datoteke	1.02 M
Broj znakova	
Broj riječi	8.816
Broj stranica	

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	11
-----------------	----

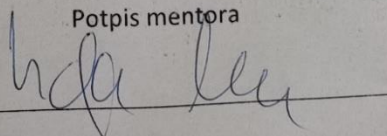
Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	19.09.2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

19.09.2022.

Potpis mentora





Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka • Faculty of Health Studies
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone: +385 51 688 266
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 1. 6. 2022.

Odobrenje nacrtu diplomskog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt diplomskog rada:

STRES ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA NA ODJELU HEMODIJALIZE :

rad s istraživanjem

STRESS OF HEALTCARE PROFESSIONALS IN THE HEMODIALYSIS:

research work

Student: Ivana Bistričić
Mentor: prof. dr. sc. Lidija Orlić
Komentor: Suzana Vidrih mag. med. techn.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Diplomski sveučilišni studij Menadžment u sestrinstvu

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva

Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

Mentor rada:

Diplomski rad obranjen je dana _____ na Fakultetu zdravstvenih studija

Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Zahvala

Veliko hvala mojoj mentorici na pomoći i savjetima pri izradi ovog diplomskog rada, te na neizmjernom strpljenju za sve upite.

Hvala i mojim kolegicama i kolegi na razumijevanju, strpljenju i odrađenim smjenama tijekom izbivanja.

Veliko hvala mojoj obitelji, posebno suprugu Zoranu koji je bio uvijek uz mene i poticao me kada je bilo najteže, te mojoj djeci Niki i Erin što su pronašle razumijevanja za često izbivanje od kuće zbog mnogobrojnih obaveza tijekom fakulteta i posla tijekom ove teške situacije. Hvala Vam što ste vjerovali u mene i bili mi velika podrška jer bez Vas što sam do sada postigla ne bi bilo moguće.

SADRŽAJ

SAŽETAK	1
ABSTRACT	2
1. UVOD	3
2. STRES	4
2.1. <i>Izvor stresa</i>	4
2.2. <i>Vrste stresa</i>	5
2.3. <i>Reakcije na stres</i>	6
2.4. <i>Suočavanje s stresom</i>	7
3. PROFESIONALNI STRES	8
3.1. <i>Izvori profesionalnog stresa</i>	9
4. SINDROMA SAGORIJEVANJA	10
4.1. <i>Faze sagorijevanja</i>	11
4.2. <i>Utjecaj sindroma sagorijevanja na organizam</i>	12
4.3. <i>Sindrom sagorijevanja kod medicinskih sestara i tehničara</i>	12
5. ISTRAŽIVANJE	13
5.1. <i>Cilj istraživanja</i>	13
5.2. <i>Hipoteze</i>	13
5.3. <i>Ispitanici i metode</i>	13
6. REZULTATI	15
6.1. <i>Sociodemografske značajke ispitanika</i>	15
6.2. <i>Organizacija rada, nedostaci, međuljudski odnosi ispitanika</i>	18
6.3. <i>Učestalost stresa i sagorijevanja u ispitanika</i>	24
6.4. <i>Rasprava</i>	28
7. ZAKLJUČAK	31
8. LITERATURA	32
9. PRILOZI	34
9.1. <i>Prilog A: Popis ilustracija</i>	34
9.2. <i>Prilog B: Anketni upitnik</i>	36
10. ŽIVOTOPIS	42

SAŽETAK

Zaposlenici na odjelima hemodijalize izloženi su svakodnevnom stresu zbog specifičnosti rada, radnog vremena i emocionalnom pritisku. Stalna i dugotrajna izloženost navedenim stresovima dovodi do sindroma sagorijevanja koji ima veliki utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca te njegovo daljnje funkcioniranje u zdravstvenom sustavu i u sustavu skrbi za pacijenta.

Cilj ovog rada je ukazati na različitost doživljaja stresa, te učestalost pojave sindroma sagorijevanja medicinskih sestara i tehničara na odjelu hemodijalize u bolničkom i izvanbolničkom sustavu.

Istraživanje je provedeno na pet radilišta, hemodijalize. Ukupno je bilo uključeno 81 zdravstveni djelatnika. U Kliničkom bolničkom centru Rijeka bilo je uključeno 30, 20 u poliklinici Sveti Duh, 15 u Poliklinici Zabok, 10 u poliklinici Đakovo i 5 u poliklinici Interdial. Od tog je bilo 67 žena i 14 muškaraca. Zastupljenost prema dobi ispitanika je 22,2% (u rasponu 20-29 godina), 28,4% (od 30-39 godina), 24,7% (od 40-49 godina) i 24,7% (od 50 do 59 godina).

Rezultati istraživanja u navedenoj skupini ukazuju da razina signifikantnosti stresa na radnom mjestu i sindroma sagorijevanja s obzirom na spol nije bila statistički značajna. Obzirom na dob postoji statistički značajna razlika, pri čemu je vrijednost medijana viša za starije ispitanike ($P=0,001$). Također razina stresa i sindroma sagorijevanja je statistički bila značajna s obzirom na godine radnog iskustva, gdje je vrijednost medijana viša za ispitanike s više radnog iskustva (stres $P < 0,0001$; sagorijevanje $P=0,03$) u ukupnom radnom stažu, te je statistički bilo značajna viša razina stresa obzirom na dužinu radnog staža na istom radnom mjestu ($P=0,001$). Stres na radnom mjestu i sindrom sagorijevanja nisu povezani s razinom obrazovanja ispitanika. Istraživanjem je zabilježena pozitivna korelacija između promatranih varijabli stresa na radnom mjesta i sindroma sagorijevanja, te se može zaključiti da se radi o korelaciji srednjeg intenziteta ($r=0,647$; $p < 0,0001$).

Prema provedenom istraživanju o stresu i sindromu sagorijevanja na dijalizi u medicinskih sestara i tehničara, može se zaključiti da je izloženost istim dosta visoka. A rizik za povećani stres su životna dob i veće radno iskustvo.

Ključne riječi: hemodijaliza, profesionalni stres, sindrom sagorijevanja, stresori, zdravstveni djelatnici

ABSTRACT

Employees in hemodialysis unit are exposed to dialy stress due to specific of their work, workig hours and exposure to emotional pressure. Constant and long term exposure to the aforementioned stresses leads to burnout syndrome, which has a great impact on the individual's mental health system and in the patient care system.

The aim of this research is to point out the difference in the experience of stress and the frequency of occurrence of burnout syndrome among nurses and technicians in the hemodialysis unit in the hospital and Fresenius Medical Care Clinic.

The research was conducted at five hemodialysis unit. The research were included 81 medical staff, 30 were included in Rijeka Clinical Hospital Center, 20 in Sveti Duh Polyclinic, 15 in Zabok Polyclinic, 10 in Đakovo Polyclinic and 5 in Interdial Polyclinic. Of those, 67 were woman and 14 were men. Representation according to the age of the respondents is 22.2% (between 20-29 years old), 28.4% (from 30-39 years old), 24.7% (from 40-49 years old) and 24.7% (from 50-59 years old).

The results of the research in the mentioned group indicate that the level of significance of workplace stress and burnout syndrome with regard to gender was not statistically significant. Regarding age, there is a statistically significant difference, with the median value being higher for older medical staff ($p=0.001$). Also the level of stress and burnout syndrome was statistically significant with regard to years of work experience, where the median value is higher for medical staff with more work experience (stress $p<0.0001$; burnout $p=0.03$) in total work experience. There was a statistically significant higher level of stress considering the work experience at the same workplace ($p=0.001$). Stress at the workplace and burnout syndrome are not related to the level of education of the medical staff. The research recorded a positive correlation between the observed variables of workplace stress and burnout syndrome, and it can be concluded that it is a correlation of medium intensity ($r=0.647$; $p<0.0001$). According to the conducted research on stress and burnout syndrome in the hemodialysis unit, it can be concluded that the exposure to them is quite high. And the risk for increased stress is age and longer work experience.

Key words: burnout syndrome, health professionals, hemodialysis, professional stress, stressors

1.UVOD

Hemodijaliza je uz peritonejsku dijalizu i transplantaciju bubrega jedna od metoda nadomještanja bubrežne funkcije kod bolesnika u završnoj fazi kronične bubrežne bolesti(1). Djelatnost kronične hemodijalize u Republici Hrvatskoj provodi se u ambulantnim uvjetima u zdravstvenim ustanovama unutar bolničkog sustava kao i u zdravstvenim ustanovama izvanbolničkog sustava. Zdravstveni djelatnici zaposleni u izvanbolničkim ustanovama obavljaju poslove usko vezane uz djelatnost ambulantne hemodijalize dok zdravstveni djelatnici zaposleni u bolničkom sustavu uz djelatnost ambulantne hemodijalize obavljaju i poslove na ostalim bolničkim radilištima kao što su akutna hemodijaliza na bolničkom odjelu, ambulanta za peritonejsku dijalizu, kontinuirane metode u jedinicama intenzivne njege te jedinicama intenzivnog liječenja kao i skrb o transplantiranim bolesnicima.

Stres je pojava koja se javlja u svakodnevnom životu. Predstavlja obrazac fizičkih i emocionalnih reakcija koji nastaju na određeni događaj. Ovakvi događaji nazivaju se stresovima, a karakterizirani su kao ekstremni, odnosno snažnog intenziteta, kada postaju neizdrživi te izazivaju podijeljene osjećaje (2). Važno je naglasiti da na određene stresove možemo utjecati i kontrolirati ih. Stresovi kojima smo izloženi u radnom okruženju su organizacija posla, uloga pojedinca, napredovanje u karijeri, međuljudski odnosi, te uvjeti rada (3). Zdravstveni djelatnici na odjelu hemodijalize su pri obavljanju svoga posla uvelike izloženi stresu zbog specifičnosti rada na odjelu hemodijalize, te su u većoj mjeri izloženi stresu od nekih drugih radnih mjesta. Utjecajem stresa u radnom okruženju može dovesti do mnogobrojnih štetnih posljedica kao što anksioznost, smanjena radna učinkovitost, izmorenost te niza drugih problema (pretjerana konzumacija kofeina, alkohola te često preskakanje obroka). Najnepovoljnija posljedica izloženosti profesionalnom stresu jest sindrom sagorijevanja, a karakteriziran je psihičkom, fizičkom i/ili psihofizičkom iscrpljenošću (4).

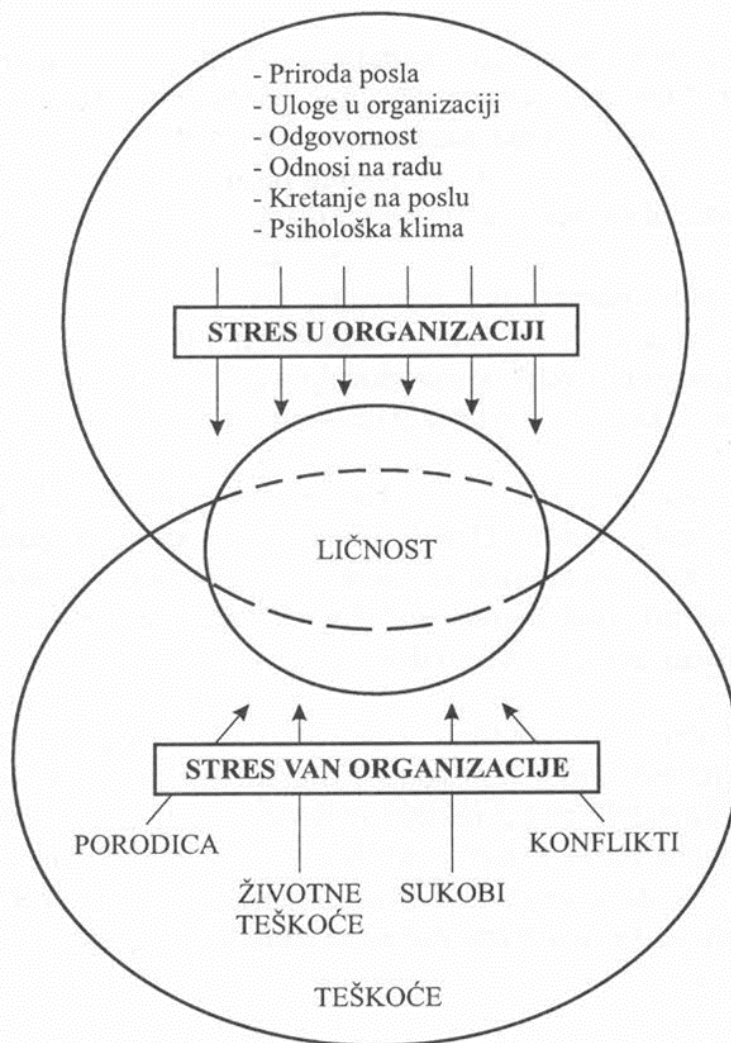
2. STRES

Stres predstavlja nepovoljnu situaciju za pojedinca, a definira ga se kao fizički, mentalni ili emocionalni napor ili napetost, odnosno stanje ili osjećaj koji se doživljava kada osoba uoči da zahtjevi premašuju osobne i društvene resurse koje je pojedinac sposoban mobilizirati (5). Prema tome stres predstavlja nespecifičan odgovor tijela na bilo koji zahtjev za promjenom. Također stres je pojava s kojom se susrećemo u svakodnevnom životu, ali isto tako i na poslu. Utjecaj stresa na međuljudske odnose je vrlo značajan. Jedan od najvećih problema je povezanost stresa i njegov utjecaj na radnu produktivnost. Možemo očekivati da pojedinci izloženi stresu imati će znatno manju produktivnost u odnosu na one koji nisu izloženi čimbenicima koji uzrokuju stres. Stoga možemo reći da je stres neželjena pojava kod ljudi koji se nađu u situacijama koje zahtijevaju brzo reagiranje i prilagođavanje.

Naglasak treba staviti na stresne situacije i u svakodnevnom životu, a isto tako i tijekom posla. S obzirom na to da većinu dana provedemo na poslu i ukoliko je izloženost stresu i stresovima konstantno, možemo očekivati da će stres imati direktan utjecaj na fizičko i psihičko zdravlje pojedinca. Budući da stres predstavlja jedan od vodećih problema u radnoj organizaciji, naglasak treba staviti na njegovo prepoznavanje, rješavanje i prevenciju. Stres na radnom mjestu uglavnom je rezultat niza okolnosti koje uzrokuju pojavu štetnih psiholoških, fizioloških i bihevioralnih reakcija, pri čemu dolazi do nesklada sposobnosti i potreba samog pojedinca.

2.1. Izvor stresa

Izvori stresa najčešće se svrstavaju na one koji proizlaze iz same osobe i njenih sklonosti prema stresnom reagiranju i izvore koje sredina nameće. Na stres u organizaciji utječe priroda posla, uloge u organizaciji, pojedinac, odnosi u organizaciji, psihološka klima, dok druge stranu kao izvor stresa izvan organizacije predstavljaju obitelj i odnosi u obitelji, životne poteškoće, sukobi i konflikti, slika 1 (6). Izvori stresa u organizaciji i izvori stresa van organizacije uvelike utječu na osobnost pojedinca, te ga oblikuju.



Slika1. Grafički prikaz distribucije izvora stresa. I

Izvor: Mihailović, D. (2003) Stres u organizaciji

2.2. Vrste stresa

Vrste stresa prema trajanju:

- Akutni stres – trenutni odgovor na jednokratni događaj koji nastaje brzo, ali isto tako brzo i nestaje. Njegovo trajanje je od nekoliko minuta i/ili sati do nekoliko dana ili tjedana. Na primjer: izlazak na ispit, prometna nesreća, sukob s bližnjima.

- Kronični stres – stres koji nastaje izloženosti stalnim nizom stresnih događaja kao loša klima na poslu, briga o kronično oboljeloj osobi i sl.(7).

-

Stresne podražaje različito kategoriziramo. Najčešća kategorizacija stresnih situacija koje dovodi do psihičkog stresa su:

- životne promjene (vjenčanje, završetak škole, smrt voljene osobe)
- kronični stresni događaji (nezaposlenost, svađe u obitelji)
- traumatski događaji (osobne traume, prirodne i tehnološke katastrofe, rat)
- svakodnevne stresne situacije (gužva, neljubaznost ljudi) (8).

2.3.Reakcije na stres

Postoje tri oblika stresnih reakcija: fiziološke, psihičke i promjena ponašanja.

Fiziološke reakcije obilježava suhoća usta, osjećaj vrućine, ubrzano disanje, pojačano znojenje. One imaju ulogu posebice kod akutnog stresa jer pripremaju organizam za borbu protiv stresne situacije i priprema ga na „borbu ili bijeg“(9).

Psihičke reakcije se dijele na emocionalne i kognitivne. Prilikom svake stresne situacije, pobuđuju se emocionalne reakcije (strah, mržnja, tjeskoba, bespomoćnost),ali kognitivne reakcije odgovorne su za brže i bolje reagiranje u stresnoj situaciji jer su one odgovorne za brže odlučivanje, kvalitetniju prosudbu i veću pozornost (9).

Promjena ponašanja uvelike ovisi o tome nalazi li se pojedinac u akutnom ili kroničnom stresnom stanju. Prilikom izloženosti akutnom stresu, pojedinac se uglavnom opire stresoru ili ga izbjegava, a ponekad ga i prihvaća. Kronični stres uzrokuje pojavu negativnih oblika ponašanja kao agresija, samouništavajuće ponašanje , pušenje, konzumacija alkohola ili droga (9).

2.4. Suočavanje sa stresom

Suočavanje sa stresom je proces kognitivnog i bihevioralnog rješavanja specifičnih vanjskih i/ili unutarnjih zahtjeva. Zahtjevi se mogu procijeniti opterećujući odnosno teški toliko da premašuju mogućnosti samog pojedinca (10). Prema ovoj definiciji možemo zaključiti da suočavanje sa stresom ima dvije uloge, a to su suočavanje i utjecaj na problem koji uzrokuje stres, te utjecaj na emocionalne reakcije, odnosno suočavanje s problemom i usmjerenost na emocije. Oba dva načina suočavanja se međusobno povezana i međusobno imaju utjecaj jedan na drugi. Koji način će pojedinac odabrati za suočavanje sa stresom prvenstveno ovisi o samom pojedincu te o njegovoj kognitivnoj procjeni situacije. Ne postoji točan obrazac suočavanja, što bi značilo da suočavanje u određenoj situaciji možda neće biti u učinkovito u drugoj situaciji.

Suočavanje emocijama karakterizirano je potiskivanjem ili izražavanjem emocija. Potreba za traženjem emocionalne potpore, umanjivanjem, pozitivnim usporedbama, te iskazivanjem pozitivnih vrijednosti u negativnim događajima. Suočavanjem emocijama pojedinac ima potrebu za povećanjem emocionalne neugode, a nerijetko i raznim oblicima samokažnjavanja(10).

Ova dva suočavanja sa stresom su najčešće spominjana u literaturi, a osim njih još se opisuju i suočavanje izbjegavanjem i suočavanje usmjereno prema značenju. Suočavanje izbjegavanjem uključuje bihevioralne i kognitivne postupke negiranja i izbjegavanja problema(11). Ovakvim način suočavanja problem se ne rješava, pojedincu je lakše trenutačno, ali rješavanje problem se odgađa na duži vremenski period što nepovoljno djeluje na pojedinca. Suočavanje usmjereno prema značenju podrazumijeva promjenu procijene situacije. Svrha je postizanje dosljednosti s ciljevima i uvjerenjima pojedinca. U ovakvom suočavanju nema pokušaja u promjeni stresne situacije, niti umanjenja doživljaja stresa(11).

Suočavanje sa stresnim situacijama prvenstveno ovisi o stanju samog pojedinca, njegovom zdravlju, energiji, pozitivnim vjerovanjem, te vještinama koje posjeduje poput socijalnih vještina te vještina u rješavanju problema. Nadalje

suočavanje ovisi o spolu i dobi pojedinca. Prema istraživanjima dokazano je da s dobi izvori stresa se mijenjaju, čime se mijenja i mehanizam suočavanja.

Nadalje je dokazano da se osobe ženskog spola češće služe emocijama, dok osobe muškog spola koriste mehanizam suočavanja usmjeren na problem (12). Prilikom procjene suočavanja teško je odrediti koji je ispravan način suočavanja, odnosno da li je dobar ili loš (najbolji odgovor u trenutnoj situaciji, može biti neprikladan u drugoj, te pozitivna reakcija pojedinca u psihološko smislu, na tjelesnom i društvenom području koji može imati i negativne posljedice).

Zaključno, za uspješnost suočavanja potrebno je procijeniti kontekst samog događaja, te koliko je neki način suočavanja odgovarajući za nastalu situaciju i pojedinca.

3. PROFESIONALNI STRES

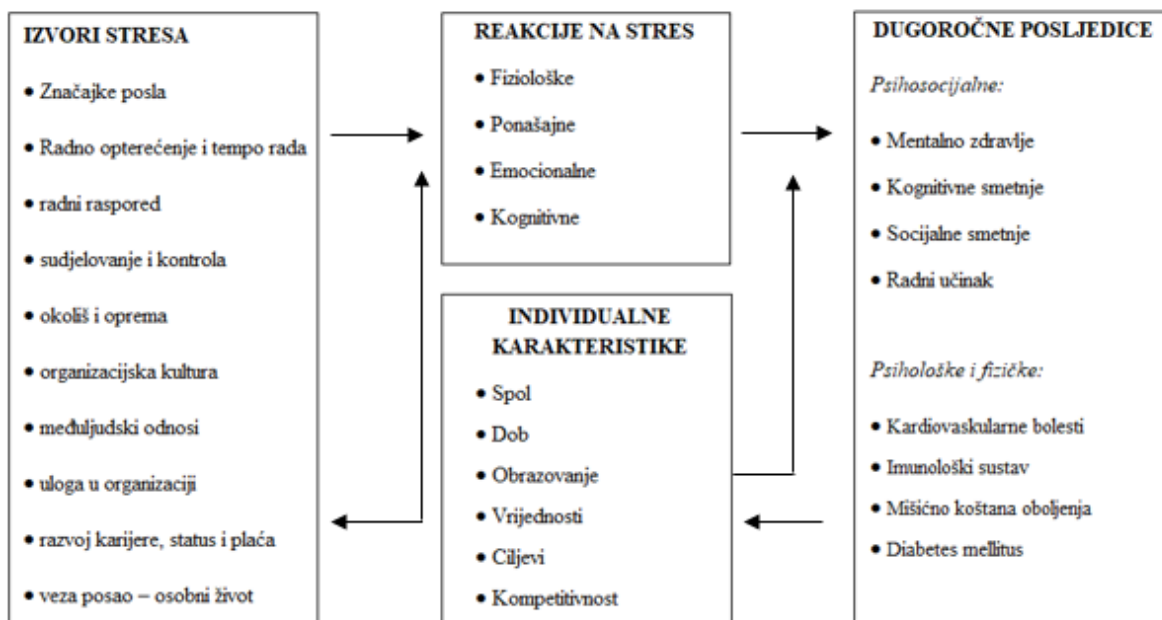
Profesionalni stres je fenomen koji se počeo istraživati 70-ih godina prošlog stoljeća. Tada su klinički psiholozi objavili prve radove o posljedicama stresa uzrokovanim na radnom mjestu (13). Zahtjevi postavljeni pred pojedinca povezani uz posao, a s druge strane okoline, dovode do neusklađenosti između zahtjeva i razvijanje profesionalnog stresa. Krajnji negativni ishod je proces koji dovodi do profesionalne iscrpljenosti, neučinkovitosti i kvalitete usluge, a naziva se i sindromom sagorijevanja (14). Zdravstvena struka svrstava se u visoko stresnu profesiju, zbog velike odgovornosti prema zdravlju i životu pojedinca. Prema tome zdravstveni djelatnici u svakodnevnom radu u ostvarivanju profesionalnih ciljeva ,često su izloženi visokim zahtjevima posla, koji često postaju izvor stresa. Pod utjecajem čestih stresnih situacija pojedinac može razviti nezadovoljstvo na poslovnom, ali i na privatnom planu.

3.1. Izvori profesionalnog stresa

Izvore profesionalnog stresa možemo podijeliti na unutrašnje i vanjske izvore. Unutrašnji izvori su povezani s osobinama pojedinca, njegovu strukturu ličnosti, te sustav vrijednosti. Uglavnom se očituju kroz nerealna očekivanja kao što su potreba za stalnom kontrolom, pretjeranom upornošću, tvrdoglavost, pretjerana povezanost za posao i osjećaj pojedinca za pretjeranom odgovornošću. Pojedinač se pretjerano identificira s poslom, tako da posao postaje jedini smisao života pojedinca.

Vanjski izvori su izvan osobnosti pojedinca. Svrstavamo ih u one koji su povezani s uvjetima rada, te oni koji su ovisni o organizaciji i o načinu komunikacije u organizaciji (vremenski rokovi, nejasna podjela odgovornosti, loša psihosocijalna klima organizacije, privilegije, emocionalno iscrpljivanje) (14).

Iz unutrašnjih i vanjskih izvora potječu i antistresori koji mogu djelovati na ublažavanje stresa i utjecati na prekidanje procesa sagorijevanja. Prema navedenom uzroci sagorijevanja obuhvaćaju sve što pojedinca čini nezadovoljnim i nesigurnim, odnosno sagorijevanju na poslu mogu pridonijeti manjkavost stručnog znanja, loši odnosi sa suradnicima i propusti u organizaciji posla. Slika 2,(14).



Slika 2. Grafički prikaz modela rizika za javljanje profesionalnog stresa

Prilagođeno prema Hassard i Cox (2015).

4. SINDROM SAGORIJEVANJA

Profesionalno sagorijevanje ili sindrom sagorijevanja je sagorijevanje energije pojedinca izloženom djelovanju stresa na području profesionalnog života, a manifestira se kao osjećaj neuspjeha i istrošenosti pojedinca (15). Sindrom sagorijevanja prema psihologinji Christini Maslach je skup simptoma emocionalne iscrpljenosti, smanjenja osobnih postignuća i depersonalizacije pojedinca u radnoj organizaciji (16). Sve veća izloženost sindromu sagorijevanja u današnjem užurbanom životu, nije štetna za pojedinca, nego i za organizaciju jer umanjuje produktivnost, te utječe na kvalitetu pružanja usluga.

Zdravstveni djelatnici zbog specifičnosti posla poput stalnoj izloženosti boli, smrti, interpersonalnim sukobima i međusobnom ne podržavanju smatraju se jednim od najstresnijih zanimanja. Zvanje medicinske sestre je rizična profesija za sindrom izgaranja (14). Sindrom sagorijevanja u radnoj organizaciji predstavlja najnepovoljniju posljedicu izloženosti profesionalnom stresu. Znakovi koje se najčešće javljaju su emocionalna i tjelesna iscrpljenost, negativizam, cinizam, osjećaj bespomoćnosti, neosjetljivost za radnu okolinu, razdražljivost, učestaliji sukobi, komunikacijske poteškoće te mnogi drugi tjelesni simptomi (glavobolja, poremećaji spavanja, bolovi u leđima).

Sagorijevanje na poslu nastaje postepeno. U prvim trenutcima se javljaju idealizacija i prevelika očekivanja u radnoj organizaciji. Pojedinac je pun entuzijazma, prisutan je visoki stupanj energije, pozitivni stavovi i velika posvećenost poslu. Nakon početnog entuzijazma, pomalo se počinje javljati nezadovoljstvo poslom, smanjuje se radni moral, javljaju se problemi u komunikaciji u radnoj okolini, negativizam, depresivnost, problemi u koncentraciji te druge emocionalne poteškoće, odnosno javljaju se prvi znakovi sagorijevanja. Kao posljedica stalnoj izloženosti profesionalnom stresu dolazi do apatije, kroničnog izostajanja s posla i na kraju napuštanje radne organizacije (17).

4.1 Faze sagorijevanja

Pojava sindroma sagorijevanja i njegov intenzitet ovisi o psihološkim osobinama pojedinca, radnoj organizaciji, međuljudskim odnosima, odnosno psihosocijalnoj klimi radne organizacije. Sindrom sagorijevanja odvija se kroz četiri faze i to idealistički entuzijazam, stagnacija, frustracija i apatija.

- Idealistički entuzijazam – javlja se na početku radne karijere. Pojedinaac ima veliku nadu, ali i velika očekivanja od radne organizacije. Nadalje pojedinac očekuje prihvaćenost, profesionalnost, poštivanje hijerarhijske ljestvice u radnoj organizaciji i pravedan odnos. U ovaj fazi kod pojedinaca se javlja neracionalno trošenje energije, česti prekovremeni rad te pokušaj ostvarivanja što boljih rezultata.
- Stagnacija je faza u kojem se pojedinac suočava sa stvarnošću. Pojedinaac voli i cijeni svoj posao, ali ga ne obavlja s istim entuzijazmom. Dolazi do spoznaje da postoje i interesi izvan radne organizacije.
- Frustracija je treća faza sagorijevanja kada pojedinac počinje preispitivati osobne vrijednosti, smisao osobnog postojanja, te smisao posla koji obavlja u radnoj organizaciji. Frustracija uglavnom nastaje kao posljedica niza ograničenja s kojim se pojedinac susreće (iznošenje mišljenja, ograničavanje kreativnosti, mogućnost na utjecaj bilo kakve promjene u radnoj organizaciji).
- Apatija je faza koju obilježava povlačenje. Pojedinaac postaje nezainteresiran, ulaže malo energije i bježi od bilo kakve odgovornosti (16).

4.2 Utjecaj sindroma sagorijevanja na organizam

Znakovi koji utječu na razvitak sindroma sagorijevanja možemo podijeliti u tri skupine: Tu spadaju: tjelesna iscrpljenost, emocionalna iscrpljenost i mentalna iscrpljenost.

- Tjelesnu iscrpljenost karakterizira osjećaj lošeg općeg stanja organizma, popraćen lošim snom, manjkom energije, slabošću i kroničnim umorom. Pojavom navedenih simptoma, snaga pojedinca je oslabljena zbog dugotrajne izloženosti stresu i stresnim situacijama.
- Emocionalna iscrpljenost očituje se kao osjećaj bespomoćnosti, besmislenosti i depresivnosti. Zadovoljstvo životom smanjeno je na minimum.
- Mentalna iscrpljenost manifestira se kroz negativni stav prema pacijentima, radnim kolegama i cjelokupnoj radnoj organizaciji. Ovakvo stanje dovodi do dehumanizacije, koja za posljedicu ima emocionalno odvajanje i u poslovnom i privatnom životu.

4.3 Sindrom sagorijevanja kod medicinskih sestri i tehničara

Radna organizacija i okolina predstavlja važan čimbenik u razvoju profesionalnog sagorijevanja medicinskih sestara i tehničara. Osim navedenih čimbenika na razvoj sindroma sagorijevanja veliki utjecaj imaju međuljudski odnosi, organizacijski čimbenici te individualne osobine pojedinca. Razvoj sindroma sagorijevanja utječe na gubitak koncentracije, gubitak motivacije, anksioznosti, nemogućnost donošenja odluka i u konačnici apatije. Razvojem navedenih čimbenika dolazi do učestalih izostanaka s radnog mjesta i u konačnici do sindroma sagorijevanja. Medicinske sestre i tehničari u svom radu imaju veliku odgovornost prema zdravlju i ljudskim životima. Istovremeno izloženi su specifičnim stresorima i tako se povećava rizik za razvoj sindroma sagorijevanja. Čimbenici koji izazivaju stres u radnoj organizaciji najčešće se ističe nedovoljan broj kadra, neadekvatan prostor i sredstva za rad, noćni rad, preopterećenost te nezadovoljstvo osobnim dohotkom(18).

5. ISTRAŽIVANJE

5.1 Ciljevi istraživanja

Ciljevi rada bili su ispitati izloženost zdravstvenih djelatnika na odjelima hemodijalize stresu na radnom mjestu te ispitati utjecaj izloženosti stresu na pojavu sindroma sagorijevanja zdravstvenih djelatnika.

Nadalje cilj istraživanja je bio usporediti izloženost stresu u radnom okruženju medicinskih sestara i tehničara zaposlenih na odjelu hemodijalize u bolničkom i izvanbolničkom sustavu. .

5.2 Hipoteze

Zdravstveni djelatnici zaposleni na odjelu hemodijalize izloženi su stresu na radnom mjestu.

Izloženost stresu zdravstvenih djelatnika zaposlenih na odjelima hemodijalize dovodi do sindroma sagorijevanja.

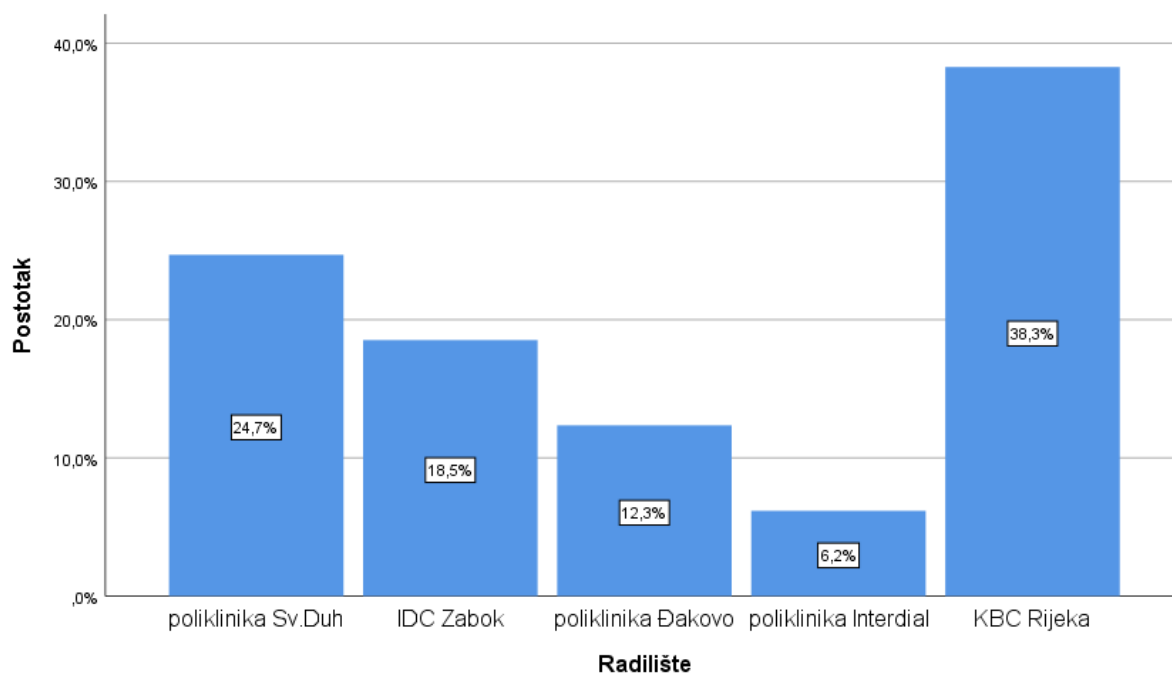
Zdravstveni djelatnici zaposleni na odjelu hemodijalize u bolničkim ustanovama u većoj su mjeri izloženi stresu nego zdravstveni djelatnici zaposleni u izvanbolničkim ustanovama za hemodijalizu.

5.3 Ispitanici

Istraživanje je provedeno u četiri Fresenius Medical Care klinike Hrvatska (Poliklinika Sv. Duh, IDC Zabok, Poliklinika Đakovo i Poliklinika Interdial - Opatija) i na odjelu hemodijalize Zavoda za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju bubrega Kliničkog bolničkog centra Rijeka. U istraživanju je sudjelovalo 81 medicinska sestara/tehničar na odjelima hemodijalize. Naajviše ispitanika 38,5% bilo je uključeno iz KBC Rijeka, a 24,7% bilo je iz Poliklinike „Sveti Duh“. Raspodjelu ispitanika prema radilištu prikazuje slika 3. U ispitivanje je bilo uključeno osoblje sa srednjom, višom i visoko stručnom spremom. . Starosna dob ispitanika bila je u rasponu od 20 do 65 godina.

Kriteriji uključenja bili su medicinske sestre/tehničari zaposleni na odjelu hemodijalize Fresenius Medical Care Hrvatska i zaposlenici Kliničkog bolničkog centra Rijeka, a kriteriji isključenja medicinske sestre/tehničari na odjelu hemodijalize s radnim stažom manjim od godinu dana.

Svi uključeni ispitanici ispunili su anketni upitnik o stresovima i simptomima izgaranja na radnom mjestu , prilog B.



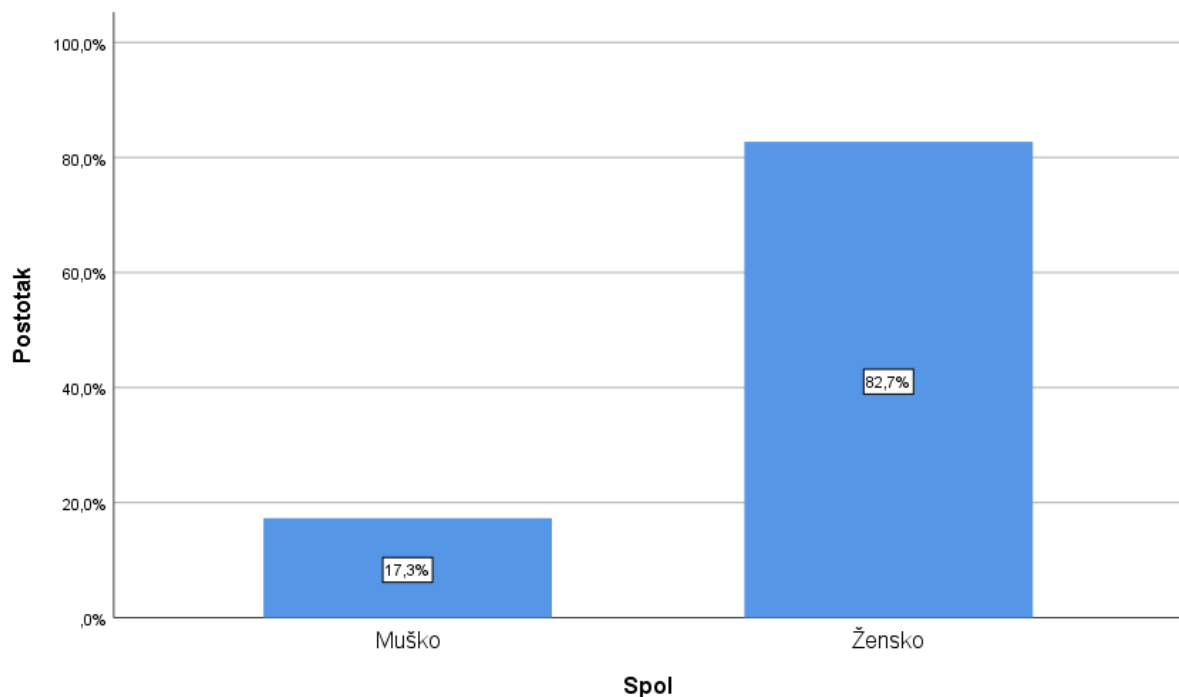
Slika 3. Raspodjela ispitanika prema radilištu.

6. REZULTATI

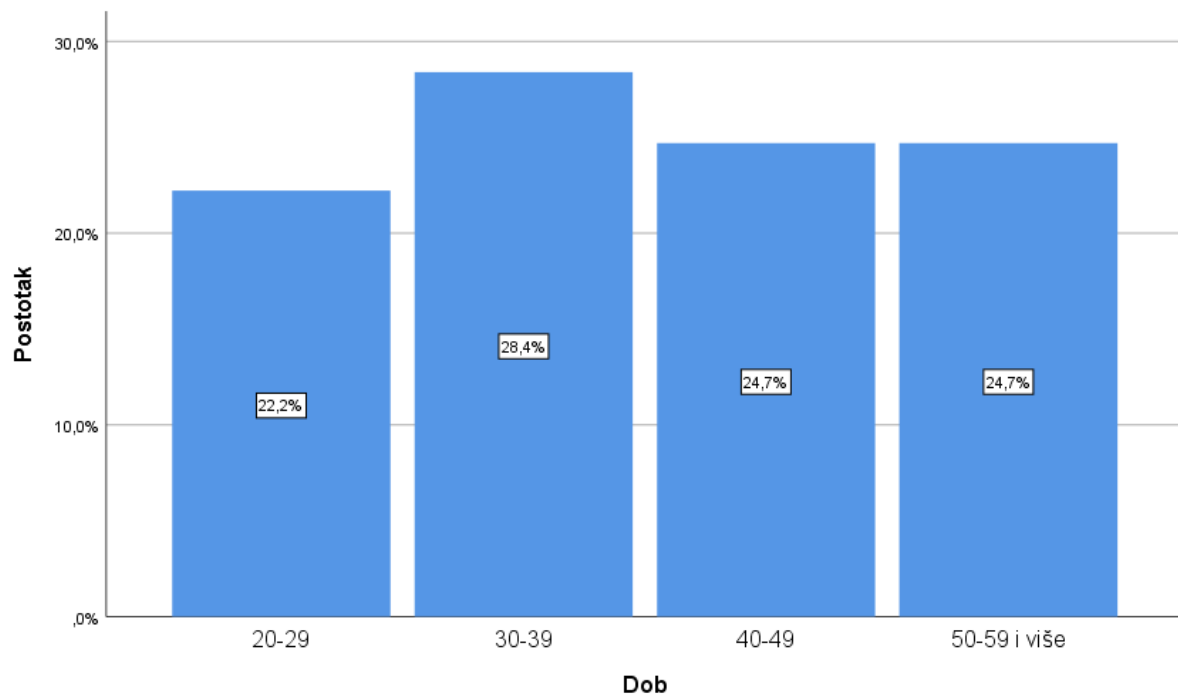
6.1. Sociodemografske značajke ispitanika

Iz prikazanih rezultata vidljivo je da je zastupljenost ženskog spola bila 82,7% , a muškaraca 17,3% (Slika 4). Prema dobi najviše ispitanika je bilo u rasponu godina od 30-39 (28,4%) , dok podjednako je bilo u dobi od 40-49 godina, te 50-59 godina i više (24,7%) slika 5.

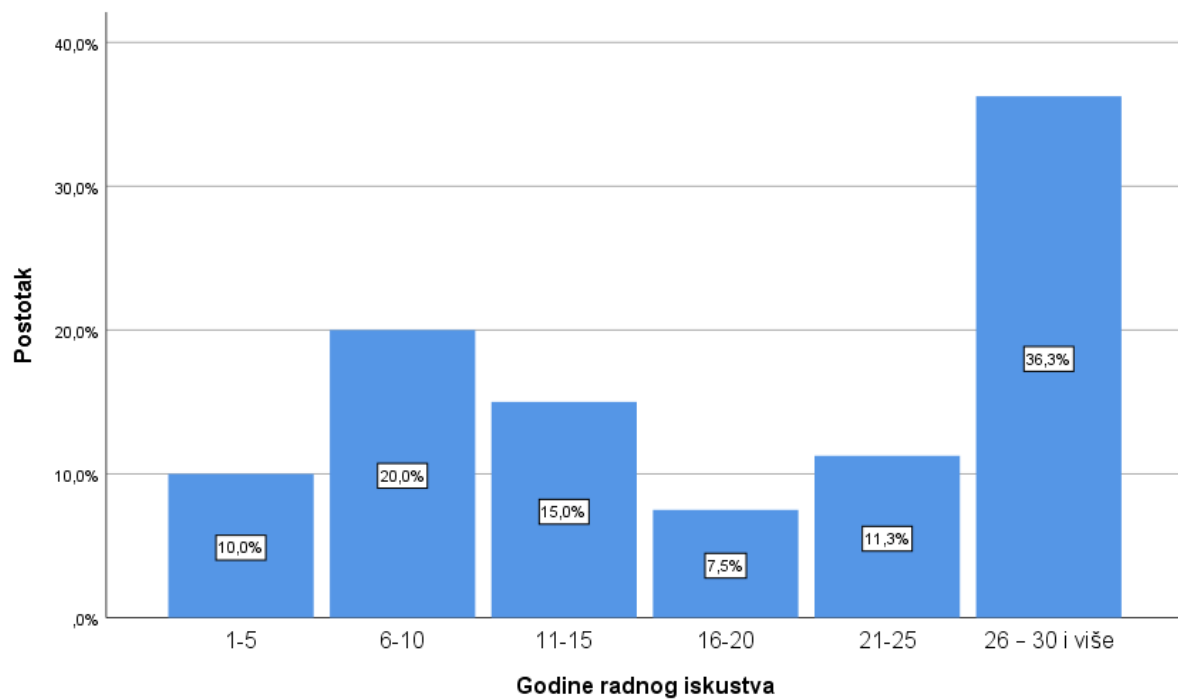
Prema godinama radnog iskustva najviše su bili zastupljeni djelatnici s 26-30 godina radnog staža, njih 36,3% (slika 6). Analizom prema provedenom vremenu na sadašnjem radnom mjestu bilo je najviše ispitanika u skupini s 15 i više godina, 38,3%, te u skupini od 1-5 godina 35,8%. Detaljniju raspodjelu prema radnom stažu provedenu na istom mjestu prikazuje slika 7. Zastupljenost ispitanika sa srednjom stručnom spremom je bila 39,5%, s višom stručnom spremom 43,2% i s visokom stručnom spremom 17,3% (slika 8).



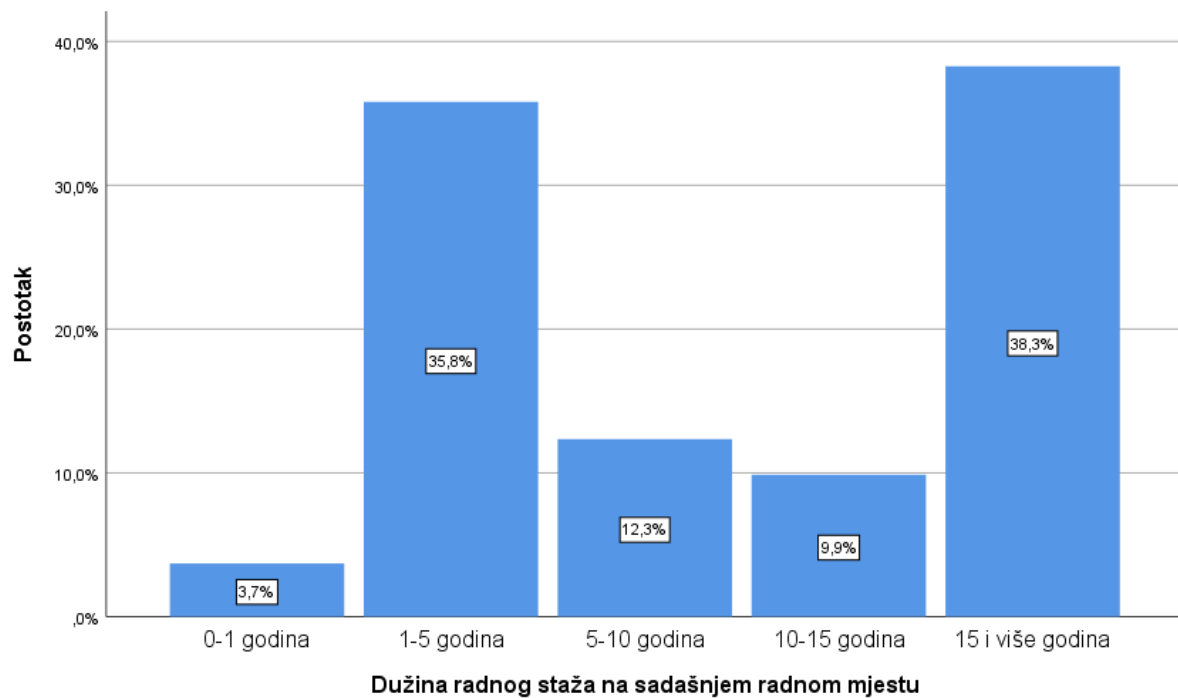
Slika 4. Raspodjela ispitanika prema spolu



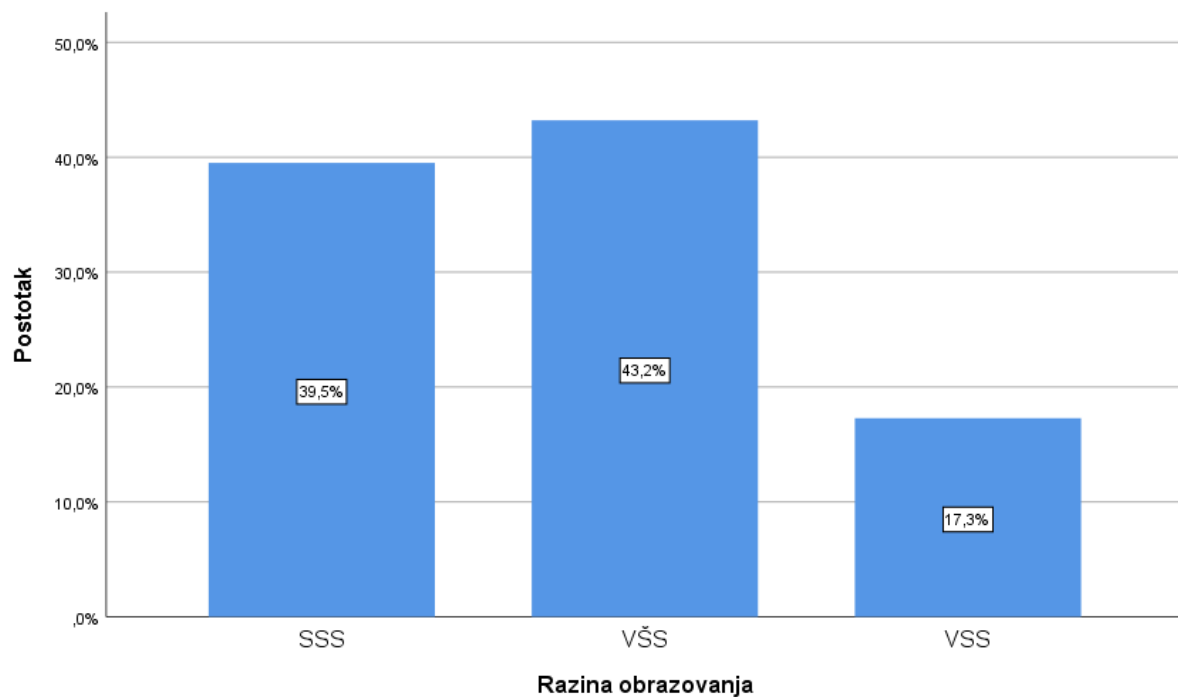
Slika 5. Raspodjela ispitanika prema dobi



Slika 6. Raspodjela ispitanika prema godinama radnog iskustva



Slika 7. Raspodjela ispitanika prema dužini radnog staža na sadašnjem radnom mjestu



Slika 8. Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja

6.2. Organizacija rada, nedostaci, međuljudski odnosi ispitanika

Iz tablice 1. je vidljivo da najvišu vrijednost aritmetičke sredine ispitanika je zabilježeno na pitanju preopterećenosti poslom gdje je aritmetička sredina odgovora ispitanika 3,44, dok je standardna devijacija 0,95, te za pitanje nedostatan broj djelatnika gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,44, dok je standardna devijacija 1,32.

Tablica 1. Rezultati ispitanika o opterećenost i organizacija posla te uvjeti rada medicinskih sestara i tehničara

		N	%	\bar{x}	Sd
Preopterećenost poslom	nije uopće	0	0,0%		
	rijetko	11	13,6%		
	ponekad	38	46,9%		
	stresno	17	21,0%		
	izrazito stresno	15	18,5%		
	Ukupno	81	100,0%	3,44	,95
Loša organizacija posla	nije uopće	2	2,5%		
	rijetko	29	35,8%		
	ponekad	29	35,8%		
	stresno	17	21,0%		
	izrazito stresno	4	4,9%		
	Ukupno	81	100,0%	2,90	,93
Nedostatan broj djelatnika	nije uopće	5	6,2%		
	rijetko	15	18,5%		
	ponekad	21	25,9%		
	stresno	19	23,5%		
	izrazito stresno	21	25,9%		
	Ukupno	81	100,0%	3,44	1,23

Tablica 2. Rezultati ispitanika o organizaciji rada na odjelu hemodijalize

		N	%	\bar{x}	Sd
Prekovremeni rad	nije uopće	12	14,8%		
	rijetko	24	29,6%		
	ponekad	24	29,6%		
	stresno	12	14,8%		
	izrazito stresno	9	11,1%		
	Ukupno	81	100,0%	2,78	1,20
Smjenski rad	nije uopće	17	21,0%		
	rijetko	26	32,1%		
	ponekad	24	29,6%		
	stresno	9	11,1%		
	izrazito stresno	5	6,2%		
	Ukupno	81	100,0%	2,49	1,13
Noćni rad	nije uopće	48	59,3%		
	rijetko	12	14,8%		
	ponekad	7	8,6%		
	stresno	8	9,9%		
	izrazito stresno	6	7,4%		
	Ukupno	81	100,0%	1,91	1,32
Dežurstva (pripravnosti)	nije uopće	55	67,9%		
	rijetko	7	8,6%		
	ponekad	12	14,8%		
	stresno	5	6,2%		
	izrazito stresno	2	2,5%		
	Ukupno	81	100,0%	1,67	1,10

Iz prikazane tablice 2. vidljivo je da najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika zabilježeno je za pitanje dežurstva (pripravnosti) gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 1,67 dok standardna devijacija iznosi 1,10, te noćni rad gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 1,91 dok standardna devijacija iznosi 1,32.

Tablica 3. Rezultati ispitanika o nedostacima u radu na odjelu hemodijalize

		N	%	\bar{x}	Sd
Nedostatak odgovarajuće trajne edukacije	nije uopće	13	16,0%		
	rijetko	20	24,7%		
	ponekad	35	43,2%		
	stresno	8	9,9%		
	izrazito stresno	5	6,2%		
	Ukupno	81	100,0%	2,65	1,06
Administrativni poslovi	nije uopće	6	7,4%		
	rijetko	19	23,5%		
	ponekad	26	32,1%		
	stresno	18	22,2%		
	izrazito stresno	12	14,8%		
	Ukupno	81	100,0%	3,14	1,16
Neadekvatna materijalna sredstva za rad (financijska ograničenja)	nije uopće	17	21,0%		
	rijetko	25	30,9%		
	ponekad	21	25,9%		
	stresno	11	13,6%		
	izrazito stresno	7	8,6%		
	Ukupno	81	100,0%	2,58	1,21
Neadekvatan radni prostor	nije uopće	12	14,8%		
	rijetko	26	32,1%		
	ponekad	19	23,5%		
	stresno	16	19,8%		
	izrazito stresno	8	9,9%		
	Ukupno	81	100,0%	2,78	1,21
Neadekvatna osobna primanja	nije uopće	8	9,9%		
	rijetko	20	24,7%		
	ponekad	22	27,2%		
	stresno	22	27,2%		
	izrazito stresno	9	11,1%		
	Ukupno	81	100,0%	3,05	1,17

Iz tablice 3. je vidljivo da najveću aritmetičku sredinu odgovora ispitanika bilježimo za pitanje neadekvatnih osobnih primanja gdje je aritmetička sredina odgovora ispitanika 3,05 dok standardna devijacija iznosi 1,17, te za pitanje administrativni poslovi gdje je aritmetička sredina odgovora 3,14 dok je standardna devijacija 1,16.

Tablica 4. Rezultati mišljenja ispitanika o izloženost sukobima medicinskih sestara i tehničara

		N	%	\bar{x}	Sd
Sukobi s nadređenim	nije uopće	24	29,6%		
	rijetko	28	34,6%		
	ponekad	15	18,5%		
	stresno	8	9,9%		
	izrazito stresno	6	7,4%		
	Ukupno	81	100,0%	2,31	1,21
Sukobi s kolegama	nije uopće	27	33,3%		
	rijetko	32	39,5%		
	ponekad	12	14,8%		
	stresno	7	8,6%		
	izrazito stresno	3	3,7%		
	Ukupno	81	100,0%	2,10	1,08
Sukobi s drugim suradnicima (spremačice/servirke, činovnici i dr.)	nije uopće	34	42,0%		
	rijetko	28	34,6%		
	ponekad	10	12,3%		
	stresno	4	4,9%		
	izrazito stresno	5	6,2%		
	Ukupno	81	100,0%	1,99	1,15
Sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji	nije uopće	19	23,5%		
	rijetko	30	37,0%		
	ponekad	15	18,5%		
	stresno	13	16,0%		
	izrazito stresno	4	4,9%		
	Ukupno	81	100,0%	2,42	1,16

Prema tablici 4. izloženost medicinskih sestara i tehničara sukobima, podjednaku vrijednost aritmetičkih sredina imaju odgovori na pitanja sukobi s kolegama, nadređenima i članovima bolesnikove obitelji, a najnižu vrijednost aritmetičkih sredina ima odgovor na pitanje sukoba s drugim suradnicima gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 1,99 dok standardna devijacija iznosi 1,15.

Tablica 5. Rezultati mišljenja ispitanika o utjecaju stresa na rad medicinskih sestara i tehničara

		N	%	\bar{x}	Sd
Da li se lako zamarate i osjećate li se iscrpljeno	nikada	3	3,7%		
	2	23	28,4%		
	3	33	40,7%		
	4	15	18,5%		
	uvijek	7	8,6%		
	Ukupno	81	100,0%	3,00	,99
Da li se uzrujate kad vam netko kaže da u zadnje vrijeme ne izgledate dobro	nikada	19	23,5%		
	2	29	35,8%		
	3	21	25,9%		
	4	10	12,3%		
	uvijek	2	2,5%		
	Ukupno	81	100,0%	2,35	1,05
Radite li sve više i više, a imate osjećaj da niste ništa učinili	nikada	7	8,6%		
	2	35	43,2%		
	3	18	22,2%		
	4	13	16,0%		
	uvijek	8	9,9%		
	Ukupno	81	100,0%	2,75	1,14
Jeste li zajedljivi i sve više razočarani sa svijetom oko Vas	nikada	18	22,2%		
	2	24	29,6%		
	3	22	27,2%		
	4	12	14,8%		
	uvijek	5	6,2%		
	Ukupno	81	100,0%	2,53	1,17

Na prikazanoj tablici prema prikupljenim podacima najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje da li se lako zamarate i osjećate li se iscrpljeno gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,00 dok standardna devijacija iznosi 0,99. Za pitanje radite li sve više i više, a imate osjećaj da niste ništa učinili, aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 2,75 dok standardna devijacija iznosi 1,14.

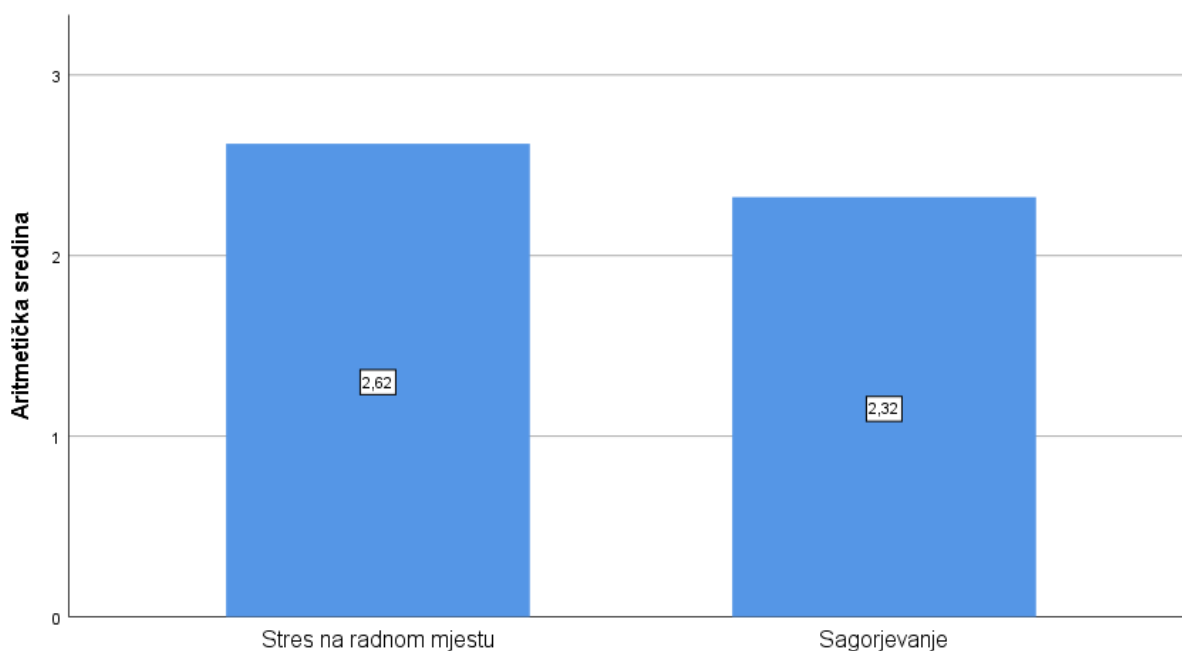
Tablica 6. Rezultati mišljenja ispitanika o utjecaju stresa na rad medicinskih sestara i tehničara

		N	%	\bar{x}	Sd
Imate li poteškoća u postizanju osjećaja sreće i zadovoljstva	nikada	16	19,8%		
	2	33	40,7%		
	3	22	27,2%		
	4	7	8,6%		
	uvijek	3	3,7%		
	Ukupno	81	100,0%	2,36	1,02
Jeste li nesposobni narugati se ili našaliti na svoj račun	nikada	35	43,2%		
	2	26	32,1%		
	3	15	18,5%		
	4	2	2,5%		
	uvijek	3	3,7%		
	Ukupno	81	100,0%	1,91	1,03
Da li vas seks opterećuje i stvara više problema nego inače	nikada	46	56,8%		
	2	23	28,4%		
	3	10	12,3%		
	4	2	2,5%		
	uvijek	0	0,0%		
	Ukupno	81	100,0%	1,60	,80
Da li osjećate da imate vrlo malo toga reći ljudima	nikada	30	37,0%		
	2	27	33,3%		
	3	17	21,0%		
	4	2	2,5%		
	uvijek	5	6,2%		
	Ukupno	81	100,0%	2,07	1,12

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje da li Vas seks opterećuje i stvara sve više problema nego inače gdje aritmetička sredina odgovara ispitanika iznosi 1,60 dok standardna devijacija iznosi 0,80. Za pitanje jeste li nesposobni narugati se ili našaliti na svoj račun aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 1,91 dok standardna devijacija iznosi 1,03.

6.3. Učestalost stresa i sagorijevanja u ispitanika

Pogledaju li se prosječni pokazatelji za promatrane faktore možemo uočiti kako za stres na radnom mjestu, aritmetička sredina iznosi 2,62, a za sagorijevanje na poslu aritmetička sredina iznosi 2,32, slika 9.



Slika 9. Prosječni pokazatelji za stres na radnom mjestu i sagorijevanje na poslu

Tablica 7. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja prema spolu ispitanika

		Spol		p*
		Muško	Žensko	
Stres na radnom mjestu	Median	2,45	2,56	0,600
	Percentile 25	2,16	2,13	
	Percentile 75	3,06	3,06	
Sagorijevanje	Median	2,13	2,20	0,569
	Percentile 25	1,67	1,73	

* Mann–Whitney U test

Pogleda li se razina signifikantnosti kod stres na radnom mjestu i sagorijevanje, može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti iznosi više od 0,05 ($p > 0,05$), što znači da nije statistički značajna razlika s obzirom na spol ispitanika.

Tablica 8. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom a dob ispitanika

		Dob				p*
		20-29	30-39	40-49	50-59 i više	
Stres na radnom mjestu	Median	2,38	2,25	3,06	2,75	0,001
	Percentile 25	1,81	1,81	2,44	2,44	
	Percentile 75	2,78	2,56	3,33	3,14	
Sagorijevanje	Median	2,13	1,87	2,63	2,40	0,059
	Percentile 25	1,67	1,53	2,17	2,00	
	Percentile 75	2,67	2,53	3,00	3,00	

*Kruskal-Wallis H Test

Kod usporedbe stresa na radnom mjestu i sagorijevanje može se uočiti kako je stres na radnom mjestu najviše izražen u skupini ispitanika od 50 godina i više, radi se o statistički značajnoj razlici ($P=0,001$) .

Tablica 9. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na godine radnog iskustva ispitanika

		Godine radnog iskustva						p*
		1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26 – 30 i više	
Stres na radnom mjestu	Median	2,67	1,98	2,39	2,67	2,88	2,84	0,000
	Percentile 25	2,38	1,81	2,03	1,78	2,06	2,50	
	Percentile 75	2,95	2,17	2,77	3,03	3,19	3,28	
Sagorijevanje	Median	2,37	1,70	2,07	1,97	2,53	2,67	0,030
	Percentile 25	2,13	1,53	1,57	1,87	2,07	2,13	
	Percentile 75	3,40	2,10	2,67	2,27	2,87	3,13	

*Kruskal-Wallis H Test

Usporedbom stresa na radnom mjestu i sagorijevanje može se uočiti da postoji značajna statistička razlika (stres $P=0,000$; sagorjevanje $P=0,030$) s obzirom na godine radnog iskustva, pri čemu je vrijednost medijana viša za ispitanike s više radnog iskustva.

Tablica 10. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na dužinu radnog staža na sadašnjem radnom mjestu

		Dužina radnog staža na sadašnjem radnom mjestu					p*
		0-1 godina	1-5 godina	5-10 godina	10-15 godina	15 i više godina	
Stres na radnom mjestu	Median	2,97	2,38	2,16	2,41	3,00	0,001
	Percentile 25	1,63	1,81	1,81	2,30	2,50	
	Percentile 75	3,81	2,84	2,38	2,56	3,28	
Sagorijevanje	Median	2,13	2,20	1,77	1,80	2,60	0,111
	Percentile 25	1,40	1,73	1,67	1,50	2,13	
	Percentile 75	3,53	2,67	2,87	2,17	3,07	

*Kruskal-Wallis H Test

Signifikantnost za stres na radnom mjestu i sagorijevanje s obzirom na dužinu radnog staža na sadašnjem radnom mjestu, uočavamo kako je P statistički značajan i iznosi 0,001. Postoji statistički značajna razlika za s obzirom na dužinu radnog staža na sadašnjem radnom mjestu, pri čemu je vrijednost medijana najviša za ispitanike s više godina radnog staža. Razlika u sagorijevanju između navedenih skupina nije bila statistički značajna, tablica 10.

Tablica 11. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na obrazovanje

		Razina obrazovanja			p*
		SSS	VŠS	VSS	
Stres na radnom mjestu	Median	2,56	2,50	2,44	0,377
	Percentile 25	2,31	2,06	1,91	
	Percentile 75	3,25	2,97	3,06	
Sagorijevanje	Median	2,23	2,27	2,10	0,669
	Percentile 25	1,90	1,67	1,73	
	Percentile 75	2,93	3,20	2,53	

*Kruskal-Wallis H Test

Na tablici 11. opisana je usporedba stresa na radnom mjestu i sagorijevanja obzirom na visinu obrazovanja. Tu se ne uočava statistički značajna razlika između ispitanika. Stres na radnom mjestu $P=0,377$, sagorijevanje $P=0,669$.

Tablica 12. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na radilište

		Radilište					p*
		poliklinika Sv.Duh	IDC Zabok	poliklinika Đakovo	poliklinika Interdial	KBC Rijeka	
Stres na radnom mjestu	Median	2,70	1,81	2,16	2,25	3,06	0,000
	Percentile 25	2,38	1,72	2,09	1,91	2,59	
	Percentile 75	3,05	2,38	2,28	2,38	3,28	
Sagorijevanje	Median	2,20	1,67	1,90	2,00	2,67	0,012
	Percentile 25	1,93	1,53	1,67	1,80	2,20	
	Percentile 75	3,00	2,13	2,93	2,53	3,20	

*Kruskal-Wallis H Test

Usporedbom stresa na radnom mjestu i sagorijevanje s obzirom na radilište uočavamo kako je najviša razina stresa na radnom mjestu u KBC Rijeka, radi se o statistički značajnoj razlici $P < 0,0001$. Također u toj skupini najviša je bila i razina sagorijevanja, također se radilo o značajnoj statističkoj razlici ($P = 0,012$).

Tablica 13. Povezanost stresa na radnom mjestu i sagorijevanja

		Stres na radnom mjestu	Sagorijevanje
Stres na radnom mjestu	r	1	,647**
	p		,000
	N	81	81
Sagorijevanje	r	,647**	1
	p	,000	
	N	81	81

Iz navedene tablice 13. može se uočiti kako je zabilježena pozitivna korelacija između promatranih varijabla: stres na radnom mjestu i sagorijevanje ($r = 0,647$; $p < 0,0001$), te se radi o korelaciji srednjeg intenziteta.

6.4. Rasprava

U istraživanju je sudjelovao 81 ispitanik od kojih je 82,7% ženskog spola, a 17,3% muškog spola (slika 4). U istraživanju su sudjelovali ispitanici zaposleni u poliklinikama Fresenius Medical Care Hrvatska (Sveti Duh 24,7%, Đakovo 12,3%, Zabok 18,5%, Interdial 6,2%) i ispitanici zaposleni na odjelu hemodijalize Zavoda za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju bubrega Kliničkog bolničkog centra Rijeka 38,3% (slika 3). Dužina radnog staža na odjelima hemodijalize se kreće 0-1 godina 3,7%, 5-10 godina 12,3%, 10-15 godina 9,9% te 15 i više godina 38,3% (slika 6). Prema ovim podacima možemo zaključiti da zastupljenost medicinskih sestara je veća u odnosu na medicinske tehničare na odjelima hemodijalize, što je uobičajena karakteristika u zdravstvenim ustanovama. Također veliki dio zdravstvenog osoblja nakon početne prilagodbe i savladavanja posla, ostaje kroz dugi vremenski period na tim radnim mjestima (slika 7). Prema mnogim istraživanjima dobiveni su rezultati koji ukazuju da isti stresori različito djeluju s obzirom na vrstu odjela (bolnički i izvanbolnički) (19). U literaturi pronalazimo razna istraživanja na temu stresa kod medicinskih sestara, te Mc Vicar (2003) zaključuje da je preopterećenost poslom jedan od češće percipiranih izvora stresa u sestrinskoj praksi (20). Nedostatan broj djelatnika, loša organizacija rada, preopterećenost poslom, neadekvatna osobna primanja, također su potvrdila i istraživanja Ekić, Primorac i Vučić (3). U istraživanju Ekić, Primorac i Vučić (2016) preopterećenost poslom je jedinstvena čestica istraživanja, dok u istraživanju koje je provedeno u ovom radu preopterećenost poslom nije jedini promatran izvor stresa, nego su istraženi i faktori nedovoljnog broja djelatnika i loše organizacija posla. Daljnje istraživanje pokazalo je rezultate koji negativno utječu na zdravstvene djelatnike, a to su administrativni poslovi i neadekvatna osobna primanja.

Prema raznim istraživanjima u literaturi, dobiveni rezultati iskazuju višu razinu stresa kod zaposlenika s visokim obrazovanjem od niže obrazovanih (21). Istraživanje iz ovoga rada ukazuje da je više ispitanika s višom i visokom stručnom spremom u odnosu na srednju stručnu spremu, (srednja stručna sprema 39,5%, viša stručna sprema i visoka stručna sprema 60,5%) (slika 8). U istraživanju prema razini obrazovanja, dobivene vrijednosti $p > 0,05$, te prema tome nije uočena statistički značajna razlika po pitanju obrazovanja ispitanika. S obzirom na to da je dijaliza kao metoda nadomjesnog liječenja, bolesnika s kroničnom bubrežnom bolesti vrlo složen i komplicirani postupak, te su potrebne dodatne edukacije kompletnog medicinskog

osoblja za svakodnevni rad. Svakako da takav vid posla s kontinuiranom edukacijom za svakodnevni posao dodatno motivira sestre za daljnjim školovanjem nakon završenog srednjoškolskog obrazovanja. Također određeni pravilnici o radu u dijaliznim jedinicama zahtijevaju određeni broj medicinskih sestara s visokom stručnom spremom. Prema tome možemo zaključiti da je edukacija u sestrinskoj profesiji u napretku, te da veći postotak ispitanika s višom stručnom spremom u odnosu na ranija razdoblja. Svakako da dobra edukacija i stručna sprema može utjecati na kvalitetniji rad, poboljšanjem produktivnosti i stvaranjem ugodnog radnog okruženja.

Istraživanja u literaturi su pokazala da je veća percepciji stresa kod ženskog spola u odnosu na muški (22). Dobiveni rezultati istraživanja ukazuju na to da s obzirom na spol ispitanika nije uočena statistički značajna razlika (tablica 7). Izloženost stresu i sindromu sagorijevanje podjednako zahvaća oba spola. S obzirom na dob rezultati ukazuju na značajnu statističku razlika pri čemu je vrijednost medijana viša za starije ispitanike (tablica 8).

Za odnos duljine radnog staža i razine stresa, u literaturi pronalazimo rezultate u kojima medicinske sestre s duljim radnim stažom imaju manji doživljaj stresa na radnom mjestu (23). Istraživanje je pokazalo suprotno, odnosno da su sestre i tehničari izloženiji stresu s obzirom na godine radnog iskustva pri čemu je vrijednost medijana viša za ispitanike s više radnog iskustva i više godina radnog staža (tablica 9). (tablica 10). Moguće objašnjenje dobivenih rezultata je da sestre i tehničari s duljim radnim stažom su iskusniji, bolje poznaju radnu organizaciju, odnosno bolje primjećuju propuste u radu što u konačnici dovodi do stresa. Jedan od razloga može biti i što se voditelji timova očekuju od starijih kolega da preuzmu odgovornosti umjesto kolega koji su kratko u radnoj organizaciji, koji nemaju dovoljno znanja, rutine i samopouzdanja.

Provedenim istraživanjem potvrdili smo hipoteze da djelatnici zaposleni na odjelu hemodijalize su izloženi stresu, te hipoteze da dugotrajna izloženost stresorima dovodi do sindroma sagorijevanja.

Hipotezu da su zdravstveni djelatnici zaposleni na odjelu hemodijalize u bolničkim ustanovama u većoj mjeri izloženi stresu nego zdravstveni djelatnici zaposleni u izvanbolničkim ustanovama smo djelomično potvrdili jer postoji statistički značajna razlika s obzirom na radilište, pri čemu je vrijednost medijana osim za Klinički bolnički centar Rijeka, visok i za ispitanike poliklinike Sveti Duh. Prema navedenim

rezultatima istraživanja zaključujemo da je povezanost stresa na radnom mjestu i sindroma sagorijevanja u pozitivnoj korelaciji te da se radi o korelaciji srednjeg intenziteta.

7. ZAKLJUČAK

Prema provedenom istraživanju o stresu i sindromu sagorijevanja na poslu kod medicinskih sestara i tehničara, možemo zaključiti da je izloženost istim dosta visoka. Djelatnicima u bolničkim i izvanbolničkim ustanovama potrebno je pružiti podršku, poticaj, potrebno je postaviti pitanje kako se djelatnici osjećaju i kako se suočavaju s novonastalim situacijama. Potrebno je obratiti pažnju na to što bi trebalo utjecati kako bi se djelatnici osjećali bolje, da nisu usamljeni i da si ne postavljaju pitanje cijeni li se njihov rad. Najčešći izvori stresa su radno opterećenje, nedostatak vremena, nejasno definirana radna zaduženja, osjećaj nesigurnosti, te poremećaj u održavanju ravnoteže između privatnog i profesionalnog života. Nedostatak podrške jedan je od najčešćih izvora stresa i zbog toga je potrebno što prije osvijestiti potrebu za stručnom pomoći, potrebu za supervizijom. Supervizija nam je potrebna kako bi razvili profesionalne i osobne vještine, kako bi ojačali stručnjake u nama i unaprijedili profesionalnost u radu s pacijentom. Superviziju se često gleda kao oblik nadzora, a ne pomoći, smatrajući da je to nešto čime će se gubiti vrijeme i da je to samo još jedna stvar koja se od profesionalaca zahtjeva, a zapravo je iznimno vrijedan oblik profesionalne pomoći. Djelatnici bolničkog i izvanbolničkog sustava često su izloženi stresnim situacijama što negativno utječe na njihovo mentalno zdravlje, a što posljedično može dovesti do sindroma sagorijevanja na poslu manifestirajući se kao emocionalna i mentalna iscrpljenost, osjećaj bespomoćnosti, frustriranosti i povlačenje. Kao oblik podrške, supervizija je jedan od načina zaštite njihovog mentalnog zdravlja, smanjenja stresa povezanog s poslom, poboljšavanja profesionalnih i osobnih vještina. Prvenstveno zbog svega navedenog potrebno je staviti naglasak na mentalno zdravlje pojedinca jer brigom o mentalnom zdravlju moguće je pridonijeti poboljšanju motivacije i sigurnosti pojedinca što bi utjecalo na kvalitetu rada pojedinca, a povećala bi se i kvaliteta rada sestrinske profesije. Pomak prema boljem dogodit će se kada preuzmemo odgovornost za vlastito mentalno zdravlje, kada odlučimo razdvojiti svoj privatni život od profesionalnog, kada odlučimo odvojiti vrijeme za superviziju i prihvatimo je kao pozitivnu stvar u našim životima.

8. LITERATURA

1. Kes P, Jukić NB, Jurić I, Gavranić BB. Završni stadij zatajenja bubrega u starijih osoba. *Acta Medica Croat.* 2012;66(SUPPL.2):22–36.
2. Arsenovi V, Luka B, Procesi U. Stavovi Zaposlenih I Otpor Prema. :103–18.
3. Ekić S, Primorac A, Vučić B. Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *J Appl Heal Sci.* 2016;
4. Družić Ljubotina O, Friščić L. The occupational stress in social workers: Sources of stress and burnout. *Ljetop Soc Rada.* 2014;21(1):5–31.
5. Szabo S, Yoshida M, Filakovszky J, Juhasz G. “Stress” is 80 Years Old: From Hans Selye Original Paper in 1936 to Recent Advances in GI Ulceration. *Curr Pharm Des.* 2017;23(27).
6. Mihailović D. Stres u organizaciji. 2003;113–30.
7. Zbryrad T. Stress and professional burn-out In selected groups of workers. *Informatologia.* 2009;42(3):186–91.
8. Hudek-Knežević J, Krapić N, Rajter L. Odnos između emocionalne kontrole, percipiranog stresa na radnom mjestu i profesionalnog sagorijevanja kod medicinskih sestara. *Psychol Top.* 2005;14.(2.):41–54.
9. Sebastian V. A Theoretical Approach to Stress and Self-efficacy. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2013;78:556–61.
10. Frankenhaeuser M. Coping with stress at work. *Int J Heal Serv.* 1981;11(4):491–510.
11. Publications S. The Structure of Coping Author (s): Leonard I . Pearlin and Carmi Schooler Source : *Journal of Health and Social Behavior* , Vol . 19 , No . 1 (Mar . , 1978) , pp . 2-21 Published by : American Sociological Association Stable URL : <http://www.jstor.org/s>. Heal (San Fr. 2009;19(1):2–21.
12. Long BC. Relation Between Coping Strategies, Sex-Typed Traits, and Environmental Characteristics: A Comparison of Male and Female Managers. *J Couns Psychol.* 1990;37(2):185–94.
13. Domović V, Martinko J, Jurčec L. Čimbenici Učiteljskog Sagorijevanja Na

- Poslu. Napred časopis za Pedagog Teor i praksu [Internet]. 2011;151(3–4):350–69. Available from: <https://hrcak.srce.hr/file/248538>
14. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(1):78–86.
 15. Fontes FF, Herbert J, Freudenberger e a constituição do burnout como síndrome psicopatológica. *Memo Memória e História em Psicol*. 2020;37(December).
 16. Maslach C. Burned-Out. 2014;(September 1976).
 17. Poncet MC, Toullic P, Papazian L, Kentish-Barnes N, Timsit JF, Pochard F, et al. Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;175(7):698–704.
 18. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):652–66.
 19. Milutinovic D, Grujic N, Jovic N. Identifikacija I Analiza Stresogenih Faktora Na Radnom Mestu Medicinskih Sestara - Komparativna Studija Cetiri Klinicka. *Med Pregl*. 2009;LXII(1–2):68–73.
 20. Kalma JD, McVicar TR, McCabe MF. Estimating land surface evaporation: A review of methods using remotely sensed surface temperature data. *Surv Geophys*. 2008;29(4–5):421–69.
 21. Jenkins R, Elliott P. Stressors, burnout and social support: Nurses in acute mental health settings. *J Adv Nurs*. 2004;48(6):622–31.
 22. Klikovac T, Šarić Đ, Korać V. Profesionalni Stres Kod Medicinskog Osoblja. *Primenj Psihol*. 2020;13(3):349–70.
 23. Cavalheiro AM, Moura Junior DF, Lopes AC. Stress in nurses working in intensive care units. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008;16(1):29–35.

9. PRILOZI

9.1. Prilog A

Privitak ilustracija:

Slike:

<i>Slika 1. Grafički prikaz distribucije izvora stresa.....</i>	<i>5</i>
<i>Slika 2. Grafički prikaz modela rizika za javljanje profesionalnog stresa.....</i>	<i>9</i>
<i>Slika 3. Raspodjela ispitanika prema radilištu.....</i>	<i>14</i>
<i>Slika 4. Raspodjela ispitanika prema spolu.....</i>	<i>15</i>
<i>Slika 5. Raspodjela ispitanika prema dobi.....</i>	<i>16</i>
<i>Slika 6. Raspodjela ispitanika prema godinama radnog iskustva.....</i>	<i>16</i>
<i>Slika 7. Raspodjela ispitanika prema dužini radnog staža na sadašnjem radnom mjestu.....</i>	<i>17</i>
<i>Slika 8. Raspodjela ispitanika prema razini obrazovanja.....</i>	<i>17</i>
<i>Slika 9. Prosječni pokazatelji za stres na radnom mjestu i sagorijevanje na poslu....</i>	<i>24</i>

Tablice:

<i>Tablica 1. Rezultati ispitanika o opterećenost i organizacija posla te uvjeti rada medicinskih sestara i tehničara</i>	<i>18</i>
<i>Tablica 2. Rezultati ispitanika o organizaciji rada na odjelu hemodijalize.....</i>	<i>19</i>
<i>Tablica 3. Rezultati ispitanika o nedostacima u radu na odjelu hemodijalize.....</i>	<i>20</i>
<i>Tablica 4. Rezultati mišljenja ispitanika o izloženost sukobima medicinskih sestara i tehničara.....</i>	<i>21</i>
<i>Tablica 5. Rezultati mišljenja ispitanika o utjecaju stresa na rad medicinskih sestara i tehničara.....</i>	<i>22</i>
<i>Tablica 6. Rezultati mišljenja ispitanika o utjecaju stresa na rad medicinskih sestara i tehničara.....</i>	<i>23</i>

<i>Tablica 7. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja prema spolu ispitanika.....</i>	<i>24</i>
<i>Tablica 8. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom a dob ispitanika..</i>	<i>25</i>
<i>Tablica 9. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na godine radnog iskustva ispitanika.....</i>	<i>25</i>
<i>Tablica 10. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na dužinu radnog staža na sadašnjem radnom mjestu.....</i>	<i>26</i>
<i>Tablica 11. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na obrazovanje.</i>	<i>26</i>
<i>Tablica 12. Usporedba stresa i sindroma sagorijevanja s obzirom na radilište.....</i>	<i>27</i>
<i>Tablica 13. Povezanost stresa na radnom mjestu i sagorijevanja.....</i>	<i>27</i>

9.1. Prilog B

UPITNIK O STRESOVIMA I SIMPTOMIMA IZGARANJA NA RADNOM MJESTU

U svrhu izrade diplomskog rada na Sveučilištu zdravstvenih studija Rijeka, provodi se istraživanje pod nazivom „Stres zdravstvenih djelatnika na odjelu hemodijalize.“

Sudjelovanje u istraživanju je anonimno i dobrovoljno.

U suradnji s Vama željela bi procijeniti čimbenike stresa na Vašem radnom mjestu i intenzitet sindroma izgaranja na poslu. Stoga Vas molimo da ispunite ankete i odgovorite na SVAKO pitanje. Na pitanja odgovarajte zaokruživanjem broja ponuđenog odgovora koji najbolje opisuje Vaše mišljenje ili upisivanjem Vašeg odgovora na predviđeno mjesto. Anketiranje je dobrovoljno i anonimno, te će svi prikupljeni podaci služiti isključivo u svrhu izrade diplomskog rada, te se u druge svrhe neće upotrijebiti.

Zahvaljujem Vam na kolegijalnosti i razumijevanju.

Ivana Bistričić bacc.med.techn.

OPĆI PODACI

1. Spol:

- a) Muško
- b) Žensko

2.Dob:

- a) 20-29
- b) 30-39
- c) 40-49
- d) 50-59 i više

3. Godine radnog iskustva:

- a) 1-5
- b) 6-10
- c) 11-15
- d) 16-20
- e) 21-25
- f) 26 – 30 i više

4. Dužina radnog staža na sadašnjem radnom mjestu:

- a) 0-1 godina
- b) 1-5 godina
- c) 5-10 godina
- d) 10-15 godina
- e) 15 i više godina

5. Razina obrazovanja:

- a) SSS
- b) VŠS
- c) VSS

6. Radilište:

- a) poliklinika Sv.Duh
- b) IDC Zabok
- c) poliklinika Đakovo
- d) poliklinika Interdial
- e) KBC Rijeka

MOLIMO VAS DA POMOĆU SLJEDEĆE SKALE PREPOZNATE I OCIJENITE
ČIMBENIKE STRESA NA SVOM RADNOM MJESTU.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

nije uopće rijetko ponekad stresno izrazito stresno

Koliko bodova biste dali sljedećim čimbenicima na svom radnom mjestu?

1). Preopterećenost poslom:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

2). Loša organizacija posla:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

3). Prekovremeni rad:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____

5

4). Smjenski rad:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

5). Noćni rad:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

6). Dežurstva (pripravnosti):

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

7). Pritisak vremenskih rokova za izvršenje zadataka:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

8). Vremensko ograničenje za vrijeme provedeno s bolesnikom:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

9). Uvođenje novih tehnologija:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

10). "Bombardiranje" novim informacijama iz struke:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

**11). Nedostatak odgovarajuće trajne
edukacije:**

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

12). Nedostupnost potrebne literature:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

**13). Neadekvatna materijalna sredstva za rad (financijska
ograničenja):** 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

14). Neadekvatan radni prostor:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

15). Neadekvatna osobna primanja:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

16). Oskudna komunikacija s nadređenima:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

17). Oskudna komunikacija s kolegama:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

18). Mala mogućnost napredovanja i promaknuća:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

19). Administrativni poslovi :

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

20). Nedostatan broj djelatnika:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

21). Svakodnevne nepredviđene ili neplanirane situacije:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

22). Sukobi s nadređenim:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

23). Sukobi s kolegama:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

24). Sukobi s drugim suradnicima (spremačice/servirke, činovnici i dr.)

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

25). Sukobi s bolesnikom ili članovima obitelji:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

26). Izloženost neprimjerenj javnoj kritici:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

27). Nemogućnost odvajanja profesionalnog i privatnog života:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

28). Neadekvatna očekivanja od strane bolesnika i obitelji:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

29). Pogrešno informiranje bolesnika od strane medija i drugih izvora:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

30). Suočavanje s neizlječivim bolesnicima:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

31). Strah zbog mogućnosti zaraze od oboljelih (HBV,HCV):

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

32). Strah zbog mogućnosti ozljede oštrim predmetom:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5

(1 nikada _____ 5 uvijek)

1. Da li se lako zamarate i osjećate li se iscrpljeno?	1	2	3	4	5
2. Da li se uzrujate kad vam netko kaže da u zadnje vrijeme ne izgledate dobro?	1	2	3	4	5
3. Radite li sve više i više, a imate osjećaj da niste ništa učinili?	1	2	3	4	5
4. Jeste li zajedljivi i sve više razočarani sa svijetom oko vas?	1	2	3	4	5
5. Osjećate li se žalosnim, a ne znate zašto?	1	2	3	4	5
6. Jeste li zaboravljivi, ne odete u dogovorenu posjetu ili često nešto izgubite?	1	2	3	4	5
7. Jeste li mrzovoljni, brzo raspaljivi, očekujete li sve više od ljudi oko vas?	1	2	3	4	5
8. Provodite li sve manje vremena sa prijateljima i obitelji?	1	2	3	4	5
9. Jeste li previše zauzeti za uobičajene potrebe (telefonski razgovor, pisanje pisma i sl.)?	1	2	3	4	5
10. Osjećate li se uvijek loše ili ste stalno bolesni?	1	2	3	4	5
11. Da li se osjećate smeteno na kraju radnog dana?	1	2	3	4	5
12. Imate li poteškoća u postizanju osjećaja sreće i zadovoljstva?	1	2	3	4	5
13. Jeste li nesposobni narugati se ili našaliti na svoj račun?	1	2	3	4	5
14. Da li vas seks opterećuje i stvara više problema nego inače?	1	2	3	4	5
15. Da li osjećate da imate vrlo malo toga reći ljudima?	1	2	3	4	5

10. ŽIVOTOPIS

Rođena sam 02. veljače 1980. godine u Slavonskom Brodu. Osnovnu školu sam završila 1994. Po završetku osnovne škole sam upisala srednju medicinsku školu, smjer medicinska sestra /tehničar u Medicinskoj školi Slavonski Brod koju sam završila 1998.godine. Od akademske godine 1998./1999. godine redovna sam studentica preddiplomskog stručnog studija sestrinstva pri Medicinskom fakultetu u Rijeci. Preddiplomski studij završila sam 2001. godine. Nakon položenog stručnog ispita zapošljam se na odjelu hemodijalize u Općoj bolnici Dr. Josip Benčević. Nakon godinu dana selim se u Rijeku i zapošljam se u privatnoj poliklinici za hemodijalizu Interdial. Nakon 10 godina staža u poliklinici imenovana sam glavnom sestrom. U Rijeci sam zasnovala i obitelj. Ponosna sam majka dvije kćeri Nika (15 godina) i Erin (13 godina). Svoje slobodno vrijeme provodim uz obitelj i prijatelje. Volim prirodu, glazbu, sport i dobru knjigu. Posjedujem vozačku dozvolu B kategorije te poznajem rad na računalu MS Office programu. Od stranih jezika govorim aktivno engleski u jeziku i pismu.