Važnost psihološke potpore medicinskim sestrama u radu

Mičević, Marinela

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:780661

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**



Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINTSVA

Marinela Mičević

Važnost psihološke podrške medicinskim sestrama u radu

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINTSVA

Marinela Mičević

Važnost psihološke podrške medicinskim sestrama u radu

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2017.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Klinici za psihološku medicinu pod vodstvom prof.dr.sc. Rudolfa Gregureka i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2016/2017.

1 Sadržaj

Sažetak ... 5
Summary ... 6
1. Uvod ... 7
2. Zdravstveni radnici ... 8
2.1. Medicinske sestre i njihova uloga ... 9
3. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja na poslu ... 11
3.1. Profesionalni stres ... 12
3.1.1 Reakcije na stres ... 14
3.1.2 Simptomi stresa na poslu ... 15
3.2. Sindrom sagorijevanja ... 16
3.3. Razlike između stresa i profesionalnog sagorijevanja ... 18
4. Upravljanje zdravstvenim rizicima u radnom okolišu ... 19
5. Psihološka podrška ... 22
5.1. Važnost psihološke podrške medicinskim sestrama ... 23
5.2. Potpora zaposlenicima koja osigurava produktivnost i kvalitetu života ... 24
5.3. Individualno suočavanje s psihosocijalnim rizicima ... 27
5.4. Načela prevencije psihosocijalnih rizika ... 28
5.5. Prednosti sprječavanja psihosocijalnih rizika ... 29
6. Zaključak ... 30
7. Literatura ... 31
8. Životopis ... 34

Sažetak

Važnost psihološke podrške medicinskim sestrama u radu

Marinela Mičević

Posljednjih godina od medicinskih sestara zahtijeva se sve veći nivo stručnog znanja, stoga je izrazito važno da imaju želju za učenjem i budu u stanju razumjeti ono što se uči. Osim toga, medicinske sestre trebaju biti prilagodljive, tolerantne i strpljive, brzo donositi odluke i hitno intervenirati kada situacija to zahtijeva. Današnji, ubrzan način života, vremenska ograničenja, a često i nedostatak novca nose sa sobom potrebu za izlaganjem većim fizičkim naporima koji prelaze granice izdržljivosti, te povećavaju rizik za ozljede i oboljenja. Sestrinski posao jedan je od onih koji zasigurno sadrži frustrirajuće karakteristike kao što su potreba za stalnom koncentracijom, rad u smjenama, nedovoljno zaposlenih, prevelik opseg posla, visoka odgovornost za ljude. Brojna istraživanja provedena u populaciji medicinskih sestara pokazala su povezanost određenih bolesti sa stresom na radu kao što su emocionalna, fizička iscrpljenost i bol u donjem dijelu leđa, što vodi ka sve većem broju izgubljenih radnih dana, te utječe na samu zdravstvenu njegu. Nerealna očekivanja koja osoba ima prema sebi i poslu koji obavlja, a ne uspijevaju se uravnotežiti sa stvarnošću, potreba za potpunom kontrolom nad situacijom, pretjerana odgovornost i rigidnost u postizanju ciljeva primjeri su unutarnjih čimbenika, a s druge strane vanjski čimbenici povezani s radnim uvjetima, organizacijom rada, ličnosti samog pojedinca, a izviru iz odnosa s drugim ljudima također su faktori za nastanak stresa. Razumijevanje radnog stresa i njegovog utjecaja na zdravlje radnika izrazito je bitno za cijelu radnu organizaciju, radi pravovremenog otklanjanja neželjenih posljedica. Strategije u suzbijanju stresa na radu mogu biti usmjerene na izbjegavanje i suzbijanje posljedica stresa u pojedinca (individualne strategije) i na uklanjanje faktora rizika na radnom mjestu (organizacijske strategije). Od samog stupanja medicinske sestre na radno mjesto, potrebno je ostvariti mogućnost korištenja psihološke podrške. Nužno je postojanje stručnog mentorstva koje podrazumijeva jasno definiranu ulogu, očekivanja i ciljeve od pretpostavljenih, kao i donošenje pravila unutar kojih će biti jasno definirana uloga medicinske sestre na određenom radnom mjestu/poziciji. U organizaciji koja se brine o svojim zaposlenicima istaknuto mjesto treba imati sustavno planiranje i provođenje organizacijskih mjera za smanjivanje radnog stresa. Na taj način izbjeći će se i visoko prisutan stresor koji se odnosi na radnu preopterećenost, koja jednim dijelom proizlazi i iz nejasno definiranih uloga medicinskih sestara, te osigurati vremenski prostor u kojem će se moći u većoj mjeri posvetiti pacijentima.

Summary

The importance of the psychological support for nurses

Marinela Mičević

In recent years, nurses require an ever-increasing level of professional knowledge, so it is extremely important that they have a desire for learning and are able to understand what is taught. In addition, nurses need to be adaptive, tolerant and patient, make decisions fast and urgently, intervene when the situation so requires. Today's fast-paced way of life, time constraints, and often lack of money carry with them the need for exposure to greater physical efforts that exceed the limits of endurance, and increase the risk of injury and illness. The nurse's job is one of those that certainly contain frustrating features such as the need for constant concentration, shift work, insufficient employment, too much workload, high responsibility for people. Numerous studies conducted in the nursing population have shown the association of certain work-related illnesses such as emotional, physical exhaustion and lower back pain, leading to an increasing number of lost work days and affecting the health care itself. The unrealistic expectations that a person has towards himself and the work he performs and fail to balance with reality, the need for complete control of the situation, excessive responsibility and rigidity in achieving the goals are examples of internal factors, and on the other hand external factors associated with working conditions, work organization, personality of the individual, and from relationships with other people are also factors for stress. Understanding work stress and its impact on the health of its workers is crucial to the entire work organization, in order to remedy the undesired consequences in a timely fashion. Stress-fighting strategies can be aimed at avoiding and suppressing the consequences of individual stress (individual strategies) and removing risk factors at the workplace (organizational strategies). From the point of entry of the nurse into the workplace, psychological support is needed. There is a need for professional mentoring, which implies a clearly defined role, expectations and goals of the presumed ones, as well as the adoption of a rulebook within which the nurse's role in a particular workplace / position will be clearly defined. An organization that takes care of its employees should have a systematic planning and implementation of organizational measures to reduce work stress, thus avoiding a highly stressed stress related to overwork, which is partly due to unclearly defined roles of medical nurses, and provide the time span that will be able to devote more to the patients.

1. Uvod

Posao medicinske sestre odavno je prepoznat kao jedan od najhumanijih na svijetu. Liječnik liječi pacijenta, a medicinska sestra ga njeguje, pomaže mu i štiti ga. Njihova uloga u društvu vrlo je važna jer sudjeluju u očuvanju i promociji najveće vrijednosti – zdravlja, te se brinu za prevenciju bolesti. Posljednjih godina od medicinskih sestara zahtijeva se sve veći nivo stručnog znanja, stoga je važno da imaju želju za učenjem i budu u stanju razumjeti ono što se uči. Osim toga, medicinske sestre trebaju biti prilagodljive, tolerantne i strpljive, brzo donositi odluke i hitno intervenirati kad situacija to zahtijeva. Da bi svoj posao mogle obavljati korektno moraju biti emocionalno zrele i stabilne osobe koje mogu razumjeti ljudske patnje i nositi se s njima. Svi ti zahtjevi s kojima se medicinske sestre susreću u svom svakodnevnom radu mogu postati potencijalni uzroci stresa, koji je rezultat niza okolnosti koje uzrokuju pojavu štetnih fizioloških, psiholoških i bihevioralnih reakcija radnika, pri čemu njegove sposobnosti nisu u korelaciji s njegovim potrebama (1). Stres na radnom mjestu postao je jedan od vodećih problema u radnoj zajednici, te je izrazito bitno ukazati na mogućnost njegovog prepoznavanja, rješavanja i prevencije. Sustavi očuvanja zdravlja u svezi s radnim mjestom, uvjetima i načinom rada značajni su kako za zdravstvene službe na čelu sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (2), tako i za službe odgovorne u području rada na čelu s Međunarodnom organizacijom rada (International Labor Organization – ILO) (3). Problem očuvanja zdravlja radnika, u svezi s opasnostima (mehaničkim, toplinskim i električnim) i štetnostima (fizikalnim, kemijskim i biološkim) u većini slučajeva se uspješno rješava tehničkim i tehnološkim unaprjeđenjima na radnom mjestu, dok područje psihičkog napora, odnosno stresa, zahtjeva objektivizaciju (4). Razumijevanje radnog stresa i njegovog utjecaja na zdravlje radnika izrazito je bitno za cijelu radnu organizaciju, radi pravovremenog otklanjanja neželjenih posljedica.

2. Zdravstveni radnici

Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu (5). Prema podatcima iz Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012. – 2020. godine u sustavu zdravstva Republike Hrvatske krajem 2011. godine bilo je stalno zaposleno 73.077 djelatnika. Od toga je 55.781 zdravstvenih djelatnika i suradnika, 5.068 administrativnih, a 12.228 tehničkih djelatnika. U strukturi stalno zaposlenih, najveći je udio zdravstvenih djelatnika srednje stručne spreme i iznosi 38 % (29 % medicinskih sestara i 9 % ostalih djelatnika), dok doktori medicine čine 17 % (6). Djelatnost zdravstvene zaštite zapošljava velik broj zdravstvenih stručnjaka čiji radni zadatci uključuju dijagnostičke postupke, liječenje i skrb za oboljele. Obavljanje ovih poslova nerijetko dovodi do oštećenja zdravlja pojedinih skupina zdravstvenih djelatnika, tj. do pojave ozljeda i razvoja profesionalnih i drugih kroničnih bolesti (7). Nedovoljan broj osoblja na preveliki broj pacijenata koje treba zbrinuti, smjenski rad, nedovoljno materijala i neadekvatni uvjeti za rad neki su od čimbenika koji izazivaju stres i smanjuju učinkovitost u izvođenju posla. Medicinske sestre skupina su zdravstvenih djelatnika koja je posebno izložena kontinuiranim fizičkim i psihičkim naporima na radnom mjestu.

2.1. Medicinske sestre i njihova uloga

U ukupnom broju zdravstvenih radnika medicinske sestre čine gotovo polovicu (46 %). U profesiji medicinskih sestara pretežno je zaposlena ženska populacija (92,8 %), a muškarci su se u profesiju počeli uključivati unatrag 25 godina. Broj medicinskih sestara na 100 000 stanovnika u odnosu na 1980. godinu povećao se sa 354 na 569 u 2010. godini, što je gotovo dvostruko manje od EU prosjeka. Među medicinskim sestrama je 17 % onih s višom (15 %) ili visokom (2 %) stručnom spremom što u ukazuje da na 1 medicinsku sestru sa višom/visokom stručnom spremom dolazi 5 medicinskih sestara sa srednjom stručnom spremom i potvrđuje nerazmjer srednje i više stručne spreme u praksi (5). Prema podatcima ankete provedene u bolničkom sustavu RH od strane Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara – medicinskih tehničara, u koju se uključilo 52 od ukupno 66 bolnica, što ukupno čini 79 % bolnica RH, kada se govori o radno pravnom položaju medicinskih sestara podatci pokazuju da 81 % anketiranih rade na neodređeno vrijeme, a 19 % radi na određeno vrijeme, uključujući i pripravnike. 70 % anketiranih svaki mjesec ostvaruje prosječno 15,3 sata prekovremenog rada, što ukazuje na činjenicu da svaki mjesec nedostaje 615 medicinskih sestara u našem bolničkom sustavu. Također samo 19 % koristi slobodne dane 1:1,5 sukladno kolektivnom ugovoru (7). 88 % medicinskih sestara i tehničara navodi da je upoznato s propisima zaštite na radu, no 51,7 % navodi da se obavezni sistematski pregledi vezani za posebne uvjete rada ne provode, te da 35 % nema osigurana potrebna sredstva zaštite u svakodnevnom radu. Zabrinjavajući podatak je da 18,1 % smatra da je oboljelo od bolesti koja je u vezi s njihovim poslom, što je 2,5 puta više od oboljelih od profesionalne bolesti, a najčešće navode depresiju i stres (7). Današnji, ubrzan način života, vremenska ograničenja, a često i nedostatak novca nose sa sobom potrebu za izlaganjem većim fizičkim naporima koji prelaze granice izdržljivosti, te povećavaju rizik za ozljede i oboljenja. Brojna istraživanja provedena u populaciji medicinskih sestara pokazala su povezanost određenih bolesti sa stresom na radu kao što su emocionalna, fizička iscrpljenost i bol u donjem dijelu leđa, što vodi ka sve većem broju izgubljenih radnih dana, te utječe na samu zdravstvenu njegu (Troup & Rauhala, 1987; Waters 2010; Waters, Lloyd i sur. 2011)(8,9). Provedena istraživanja o učestalosti zdravstvenih problema među medicinskim sestrama pokazuju zabrinjavajuće rezultate (Legg, 1987; Marshall & Worthington, 1993; Fragala, 1995)(10-12). Većina sestara pati od određenog poremećaja koji je nastao zbog podizanja preteških pacijenata, guranja teške opreme, premještanja pacijenata ili pridržavanja teških instrumenata u operacijskim

salama (13). Niska razina odlučivanja i visoki zahtjevi, karakteristični za sestrinsku profesiju, mogu biti povezani s povećanim rizikom za pojavu koronarne bolesti i mentalnih poremećaja (5). Čimbenici koji pridonose većem morbiditetu od psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti su produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima. Prema članku 16. Zakona o sestrinstvu (NN 121/03, 117/08, 57/11), dužnosti su medicinskih sestara primjena svih dostupnih znanja iz sestrinstva, primjena metoda rješavanja problema u provođenju zdravstvene njege koje zahtijevaju vještinu analitičkog kritičkog pristupa, postupanje po utvrđenim pravilima i protokolima za provođenje postupaka u zdravstvenoj njezi, provedba zdravstvene njege po utvrđenom planu njege, primjenjivanje, provođenje i evidentiranje od liječnika ordinirane lokalne, peroralne i parenteralne terapije, pravovremeno izvješćivanje liječnika u slučaju nastupa komplikacija primijenjene terapije, provedba postupaka iz područja zaštite zdravlja i prevencije bolesti, vođenje sestrinske dokumentacije kojom se evidentiraju svi provedeni postupci tijekom 24 sata, pravovremeno izvješćivanje liječnika o stanju bolesnika, posebice o promjeni zdravstvenog stanja, pristupanje postupku oživljavanja u slučaju odsutnosti liječnika. Dužnost je medicinske sestre i čuvanje profesionalne tajne, poštivanje prava bolesnika, poštivanje etičkog kodeksa medicinskih sestara, poštivanje vjerskih načela pacijenta, suradnja sa svim članovima tima, čuvanje ugleda ustanove (poslodavca), ekonomično i učinkovito korištenje pribora i opreme i djelovanje u interesu bolesnika (14). Između ostalog medicinska sestra treba imati pouzdanja, kako u tim s kojim radi, tako ponajprije u svoje sposobnost, jer na taj način može biti sigurna da će ispravno odraditi posao. Samopouzdanje stječemo jačanjem sigurnosti u sebe, a sigurni smo kada imamo znanje, vještine i iskustvo. Pacijent s druge strane u sestri koja zrači samopouzdanjem, vidi osobu koja ima znanja i sposobnosti, te u nju može imati povjerenja. Kako bi uspostavila dobar odnos, ali i zadržala isti, medicinska sestra mora razviti osjetljivost prema pacijentovim problemima te prepoznala što se s njime događa. Pri tome ona mora biti svjesna vlastitog ponašanja, izraza lica, verbalnih i neverbalnih znakova prilikom komunikacije koja se odvija s pacijentom. Aktivno slušanje također je bitna komunikacijska tehnika kojom pacijentu pokazujemo da ga pažljivo slušamo, ono potiče suradnju i zauzimanje otvorenog i pozitivnog stava prema sugestijama koje vode k pozitivnom ishodu. Kao ishod svih ovih tehnika kojima poboljšava komunikaciju, medicinska sestra razvija empatijski odnos, koji je ključ njenog humanističkog odnosa s pacijentom.

3. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja na poslu

Stres je stanje koje označava stanje organizma u kojem doživljavamo prijetnju vlastitom integritetu. Fiziološki stres prirodni je mehanizam koji organizam dovodi u stanje prikladno za obranu i bijeg. U suvremenom svijetu prepoznat je kao važan čimbenik koji utječe na zdravlje. Reakcija na stres rezultat je preklapanja individualne osjetljivosti, vanjskih okolnosti i stresora. Individualna osjetljivost određena je osobinama ličnosti, dobi i stilom života. Vanjske okolnosti uključuju opći i radni okoliš, obitelj, prijatelje, te način rada (15). Kao moguće opće izvore stresa u radu medicinskih sestara treba navesti: rad u smjenama, loša plaća, loša organizacija posla, nedovoljno dobro određen opis poslova, preopterećenost, poslom i privatnim obavezama, prevelika odgovornost, nizak profesionalni status, nezadovoljstvo poslom, loši odnosi sa suradnicima, zaokupljenost brigama iz privatnog života (16). Razumijevanje radnog stresa i njegova utjecaja na zdravlje radnika važni su za cijelu radnu organizaciju radi pravovremenog otklanjanja neželjenih posljedica. Iako mnogi čimbenici pridonose mentalnom zdravlju i dobrobiti ranika, postoji dokaz da značajnu ulogu ima okruženje na radnom mjestu. Loše psihosocijalno radno okruženje može imati značajne negativne učinke na zdravlje radnika. Negativni učinci lošeg upravljanja psihosocijalnim rizicima uključuju doživljaj stresa povezanog s radom, loše mentalno zdravlje, teškoće prilikom koncentracije, što uzrokuje više pogrešaka, probleme kod kuće, zlouporabu droga i alkohola, te loše fizičko zdravlje. S druge strane, za organizaciju negativni učinci uključuju loš sveukupan poslovni učinak, učestalo izostajanje s posla (apsentizam), obavljanje rada i u vrijeme bolesti (povećani prezentizam), veće stope nezgoda i ozljeda, te prijevremeno umirovljenje (17).

3.1. Profesionalni stres

U nastojanjima objašnjenja stresa na radu identificirano je šest vrsta čimbenika koji se mogu prepoznati kao potencijalni uzroci stresa na radnom mjestu. To su: zahtjevi, kontrole, promjene, uloge, odnosi i podrška. Ovih šest područja organizacije rada zaslužuju posebnu pažnju, u suprotnom propusti u njima rezultiraju ugrožavanjem zdravlja, padom produktivnosti, porastom izostanaka i smanjenjem osjećaja osobne dobrobiti kod radnika (Stranks, 2005) (18). Izvori profesionalnog stresa čimbenici su koji doprinose nastanku samoga stresa, a mogu biti *unutrašnji* i *vanjski*. *Unutrašnji* čimbenici su oni koji prvenstveno ovise o pojedincu, njegovim osobinama ličnosti, načinu rada, sustavu vrijednosti i stavovima te slici koju ima o samome sebi (19). Primjeri unutarnjih čimbenika koji su izvor stresa jesu:

- nerealna očekivanja koje osoba ima prema sebi i poslu koji obavlja, a ne uspijeva se prilagoditi realitetu;

- potreba za potpunom kontrolom nad situacijom;

- pretjerana odgovornost i rigidnost u postizanju ciljeva;

- identifikacija s poslom, tako da im on postane jedino područje potvrđivanja;

- neučinkovito korištenje radnog vremena;

- neimanje liste radnih prioriteta (sve im je podjednako važno), itd.

Vanjski čimbenici su povezani s radnim uvjetima, organizacijom rada, ličnosti samog pojedinca, te izviru iz odnosa s drugim ljudima (19). Pod vanjskim stresorima, odnosno stresorima koji proizlaze iz osobina radne okoline, organizacije rada uloga i načina komuniciranja u organizaciji autor navodi:

- vremenski pritisak rokova;

- nepostojanje sustava za profesionalno osposobljavanje u skladu s promjenjivim potrebama organizacije;

- emocionalno iscrpljivanje;

- opasnost od fizičkog napada i agresije;

- loša psihosocijalna klima organizacije;

- odgovornost bez mogućnosti utjecaja i moći;

- nejasno definirane uloge;

- premalo suradnika u timu u odnosu na zadatke i očekivanja;

- nejasno definirana pravila napredovanja, nagrađivanja i korištenja godišnjeg odmora, itd.

Jedna od posljedica neusklađenosti, napetosti u međuljudskim odnosima, potrebama, ciljevima ili načinima njihova ostvarenja jesu *sukobi*. Iako svi sukobi izazivaju stres, u nekoj mjeri ih možemo iskoristiti za poboljšanje svoga života. Općenito, možemo ih podijeliti u četiri osnovne vrste: unutar jedne osobe – *intrapersonalni*, između dvije i više osoba – *interpersonalni*, unutar jedne grupe – *intragrupni*, između dvije ili više grupa – *intergrupni* (20). Sukobi po obliku mogu biti *latentni* ili *prikriveni*, kod kojih se odgađanjem otkrivanja ili priznavanja sukoba dobiva na vremenu da se pripremimo za rješavanje, no ako ostane trajno prikriven, neće nikada biti riješen, a izazvat će neugodne posljedice kao što su: stres, anksioznost, nepovjerenje i nizak moral. *Manifestni* ili *otvoreni* sukob može biti prije riješen, ali ako ne znamo odabrati pravi način rješavanja, također može mati neugodne posljedice. Izvori sukoba koji proizlaze iz međuljudskih odnosa na poslu mogu biti slijedeći: zahtjev da učinite nešto neodgovorno ili nesigurno, ismijavanje i omalovažavanje tuđih osjećaja i mišljenja, zahtjev za ulaganjem više vremena ili napora nego što pojedinac stvarno može (20). Sestrinski posao jedan je od onih koji zasigurno sadrže frustrirajuće karakteristike kao što su potreba za stalnom koncentracijom, rad u smjenama, nedovoljno zaposlenih, prevelik opseg posla, visoka odgovornost za ljude. Stalni kontakt s osobama kojima je potrebna pomoć, odgovornost za tuđi život, a ponekad i nemogućnost da zbog nedostataka na radnome mjestu svoj potencijal iskoriste u potpunosti, stvaraju velik stres.

3.1.1 Reakcije na stres

Reakcije na stres uzajamni su rezultat obilježja stresora i zahtjeva koji se postavljaju na pojedinca. Na iste stresne situacije ljudi reagiraju različito, ovisno o vlastitoj percepciji ugrožavajućeg čimbenika. Stresne reakcije pojavljuju se u tri oblika, kao fiziološke reakcije, psihičke reakcije i promjene ponašanja. *Fiziološke reakcije* na stres pod utjecajem su autonomnoga živčanog sustava i žlijezda s unutarnjim izlučivanjem, nakon dugotrajnog izlaganja stresnim situacijama dolazi do pojačanog lučenja kortikosteroida, povećanja kore nadbubrežne žlijezde, te atrofije timusa i drugih limfatičkih struktura. Ovakve tjelesne odgovore opisao je R. Lazarus kao opći adaptivni sindrom (21). Te promjene manifestiraju se tjelesnim reakcijama kao što su pojačano znojenje, suhoća usta, drhtanje ruku, lupanje srca, pa ih još nazivamo subjektivnim reakcijama. Reakcije kao što su izlučivanje hormona, naglo izlučivanje šećera u krv, pojačan rad srca i pluća, povećan krvni tlak, proširene zjenice, sužavanje površinskih krvnih žila, povećana mišićna napetost, kojih nismo svjesni, još se nazivaju objektivnim reakcijama na stres (16). *Psihičke reakcije* mogu biti emocionalne, kognitivne, ponašajne. *Emocionalne reakcije* na stres jesu strah, mržnja, bijes ili apatija, tjeskoba, bespomoćnost. Ove reakcije mobiliziraju pojedinca na aktivnosti kojima se odupire stresu ili ga prihvaća sa svim njegovim posljedicama. *Kognitivne reakcije* putem bolje koncentracije, kvalitetnijeg prosuđivanja i boljeg odlučivanja pomažu da brže i bolje reagiramo na stresnu situaciju. *Promjene ponašanja* javljaju se kod akutnog stresa u vidu reakcija u obliku ponašanja usmjerenog k odupiranju ili izbjegavanju stresora, no ono može biti usmjereno i na prihvaćanje stresora kao nečeg neizbježnog što se mora dogoditi (Folkman i sur., 2004) (22), za razliku od kroničnog stresa gdje se mogu javiti negativni oblici u vidu destruktivnog i samouništavajućeg ponašanja (Hobfoll, 1998; Stranks, 2005;) (16,18).

3.1.2 Simptomi stresa na poslu

Mišljenje većine ljudi je da bi znali prepoznati kada su u stresu, te da bi mogli prepoznati simptome i pravovremeno reagirati, no iako vjerujemo da bi simptome stresa na poslu prepoznali to je najčešće slučaj kada su oni već toliko jaki da su izazvali negativne posljedice. Neki od mogućih simptoma koji ukazuju na postojanje trajnog stresa na poslu su slijedeći:

- nerado svakodnevno odlaženje na posao;

- nezainteresiranost za posao;

- osjećaj umora i iscrpljenosti, jak umor nakon posla;

- osjećaj emocionalne iscrpljenosti;

- česte glavobolje i/ili probavne smetnje;

- izbjegavanje razgovora sa suradnicima;

- nemogućnost usmjeravanja pažnje na pacijente.

Ukoliko se javlja više simptoma ili simptomi traju duže vrijeme u velikom intenzitetu, potrebno je razmisliti o odmoru, kako ne bi došlo do posljedica za fizičko i psihičko zdravlje. Jedna od čestih posljedica je sindrom izgaranja na poslu, odnosno burn-out sindrom (O'Donnell i sur., 2004., Usha i sur., 2002.) (23).

3.2. Sindrom sagorijevanja

Jedan je od najnepovoljnijih posljedica dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu. Termin „sagorijevanja na poslu“ (burnout sindrom) uveo je psiholog Herbert Freudenberger 1974. godine, koji sagorijevanje opisuje kao stanje preopterećenosti ili frustracije izazvane prevelikom privrženosti i odanosti nekom cilju (24). Najčešći znakovi koji ukazuju na njegovu pojavnost su: osjećaj tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitak osjećaja osobne vrijednosti, negativizam, gubitak zanimanja za suradnike, cinizam i neosjetljivost za druge, osjećaj bespomoćnosti i beznađa, pesimizam, razdražljivost i niska tolerancija na frustraciju. Ajduković, usprkos individualnim razlikama među ljudima, znakove sagorijevanja grupira u tri kategorije:

1. tjelesna iscrpljenost koja je popraćena snažnim osjećajem istrošenosti, uz koji se često javljaju poteškoće spavanja, manjak energije, kronični umor i slabost;

2. emocionalna iscrpljenost kada su emocionalne rezerve pojedinca smanjene i iscrpljene, a takav pomagač očituje osjećaje beznadnosti, besmislenosti i depresivnosti, osjeća se bespomoćno i ne vidi izlaz iz situacije;

3. mentalna iscrpljenost očituje se kao negativan stav prema poslu, kolegama na poslu i korisnicima usluga, tzv. dehumanizacija, pomagač se emotivno udaljava od korisnika i kolega, te posla općenito.

Sagorijevanje na poslu dijeli se u četiri faze:

Faza 1. *Previsoka očekivanja i idealizacija posla* – entuzijazam, potpuna posvećenost, visok stupanj energije, pozitivni i konstruktivni stavovi.

Faza 2. *Početno nezadovoljstvo poslom i pojavljivanje početnih znakova sagorijevanja* – javljaju se prvi znaci tjelesnog i mentalnog umorna, frustriranost i gubitak ideala, smanjen radni moral, teškoće u komunikaciji.

Faza 3. *Povlačenje, izolacija i povećanje znakova stresa* – izbjegavanje kontakta sa suradnicima, veće komunikacijske teškoće, neprijateljstvo, negativizam, depresivnost i druge emocionalne teškoće.

Faza 4. *Apatija i gubitak interesa uz ozbiljno produbljivanje znakova stresa* – nisko osobno i profesionalno samopoštovanje, kronično negativni osjećaji o poslu, potpuni cinizam, nesposobnost komuniciranja s drugim osobama, depresija i tjeskobnost, napuštanje posla (25).

Sagorijevanje se često javlja u takozvanim pomagačkim zanimanjima, kao što je zanimanje medicinske sestre, kojem ljudi pristupaju s mnogo oduševljenja i očekivanja, te željom da pomognu drugima. Medicinske sestre stalno dolaze u interakciju s osobama kojima je potrebna tuđa pomoć, ulaze u neposredan odnos i uživljavaju se u emocionalna stanja drugih, prilikom čega su njihove mogućnosti najčešće ograničene. Na nekim radnim mjestima medicinske sestre ne mogu iskoristiti svoje potencijale ili ih s druge strane iskorištavaju u prevelikoj mjeri što u oba slučaja dovodi do frustracije, a kroz duži period i sagorijevanja. Ono utječe na motivaciju, ograničava čovjeka u njegovoj odlučnosti i usmjerenju, osobu obuzima očaj, depresija i javlja se pitanje „Čemu se uopće truditi?“

3.3. Razlike između stresa i profesionalnog sagorijevanja

Sagorijevanje na poslu nije isto što i profesionalni stres. Sagorijevanje može biti posljedica stalnog stresa, ali nije isto što i preveliki stres (26). Stres ostavlja posljedice i na psihu, ali hoće li se razviti sagorijevanje ovisi i o ličnosti. Ljudi sagorijevaju kada rade određeni posao bez nade za poboljšanjem, najčešće sagorijevaju polako i ne zamjetno, a rezultat je gubitak entuzijazma, energije i motivacije. Stres uglavnom implicira prekomjernost, prevelike pritiske koje djeluju na fizičkom i psihičkom planu osobe, no osoba još uvijek može razmišljati i donositi odluke što učiniti kako bi se osjećala bolje. Kod sagorijevanja se javlja manjak motivacije, praznina i beznađe, te osobe najčešće nemaju nikakve nade za promjenu vlastitog stanja. Medicinske sestre imaju visok stupanj odgovornosti prema ljudskom životu i zdravlju, istodobno su izložene i specifičnim stresorima (kemijskim, biološkim, fizikalnim), te postoji visok rizik od burnout sindroma (27). Kada govore o čimbenicima koji uzrokuju nastanak stresa povezanog s radom, medicinske sestre najčešće navode nezadovoljavajuće osobne dohotke, loše radne uvjete, nedovoljan broj djelatnika, neadekvatna materijalna sredstva za rad, neadekvatan radni prostor, suočavanje s neizlječivim bolestima, administrativne poslove, noćni rad i preopterećenost aktivnim radnim satima, nizak socijalni status što je u neskladu s proklamiranom važnošću djelatnika. Rezultati objavljenih istraživanja pokazuju povezanost između sindroma izgaranja i smanjenog stupnja kvalitete u izvršavanju svakodnevnih radnih aktivnosti. Pojavnost sindroma puno je češća u onim radnim sredinama gdje zaposlenici opisuju postojanje nesigurnosti radnog mjesta, neodgovarajuću zaštitu radnika, čestu potrebu za prekovremenim radom, iznenadne promjene u procesu rada, povećanu učestalost obavljanja hitnih radnih aktivnosti, nedovoljno dnevnog i tjednog odmora, neadekvatne osobne dohotke, nezadovoljavajuće rukovodeće strukture, osjećaj besmislenosti izvršavanja radnih zadataka (28). Posao medicinske sestre uključuje određene čimbenike koje nije moguće ukloniti, te su oni konstantno prisutni u radu, a kroz određeno vrijeme uzrokuju burnout sindrom. Takve čimbenike potrebno je smanjiti na najmanju moguću mjeru, naučiti djelatnike da se s njima nose i zapravo osigurati psihološku potporu pomoću koje će se oni svesti na najmanju moguću mjeru.

4. Upravljanje zdravstvenim rizicima u radnom okolišu

Upravljanje zdravstvenim rizicima sastoji se od procjene rizika za čovjekovo zdravlje od profesionalne (radni okoliš) i neprofesionalne (životni okoliš) izloženosti čimbenicima okoliša te prevencije, umanjivanja i uklanjanja tih rizika. Upravljanje zdravljem i sigurnošću na radnom mjestu dobro je za radnike, poslovanje i društvo u cjelini. Kako bi smanjio razinu stresa pojedinac može izbjegavati okolinu siromašnu ili previše intenzivnih sadržaja, organizirati životno okruženje koje će omogućiti fleksibilne stilove života, držati pod kontrolom vlastiti život i postupke. Učinkovito rješavanje psihosocijalnih rizika stvara zdravo radno okruženje u kojemu se radnici osjećaju važnima i u kojemu je kultura radnog mjesta pozitivna te se, konačno, poboljšava poslovna učinkovitost (17). Istraživanja pokazuju da se 50-60% svih izgubljenih radnih dana može pripisati stresu povezanim s radom i psihosocijalnim rizicima (29). To je drugi najčešće prijavljivani zdravstveni problem povezan s radom u Europi, nakon mišićno-koštanih poremećaja. Ukupni troškovi poremećaja mentalnog zdravlja u Europi procjenjuju se na 240 milijardi eura godišnje, pri tome se 136 milijardi eura pripisuje izgubljenoj produktivnosti, uključujući izostanak zbog bolovanja (30). Specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika u vezi s radom i radnim okolišem te aktivnosti s obzirom na dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju, kao i nadoknadu osobnog dohotka radnika, koji nastanu kao posljedica ozljede na radu i profesionalne bolesti dužan je osigurati poslodavac i snositi odgovarajuće troškove. Zakon o zaštiti na radu (NN, 59/96.) donesen je u svrhu sprječavanja ozljeda na radu, profesionalnih bolesti te drugih bolesti u vezi s radom, kao i očuvanja radnog okoliša. Osobita je pažnja posvećena očuvanju duševnog i tjelesnog razvoja (31). Zanimanje za psihološke aspekte povećanja produktivnosti i olakšanja rada pojavljuje se u drugom desetljeću 20. stoljeća. Većina ozljeda na radu i izostanaka s posla u vezi je s međudjelovanjem radnika i radnog sustava. Ljudski čimbenici služe za procjenu pretjeranih i neprirodnih ljudskih stresora, postaju sastavni dio medicine rada zbog posebne važnosti za ocjenu radnog mjesta i zbog preventivnih i interventnih mjera koje povećavaju funkcionalnu kakvoću radnog mjesta (32). U posljednja dva desetljeća provedena su mnoga istraživanja sa svrhom da se utvrdi veza između uvjeta na radnom mjestu i karakteristika radnog mjesta sa zdravstvenim stanjem djelatnika. Pokazalo se da su radni uvjeti i osobne karakteristike radnika dva ključna čimbenika koja dovode do akutnog poremećaja, odnosno do narušavanja psihofiziološke homeostaze. Osobne razlike među pojedincima ogledat će se u tome da će neki zaposlenici bez manifestnih tegoba izdržati rad u stresnim uvjetima kroz

dulji, a neki kroz kraći period (33). Posao medicinske sestre pravi je primjer gdje radni uvjeti itekako mogu utjecati na psihofiziološku homeostazu. Različita radna mjesta, „težina“ odjela, ali i uvjeti rada upravo su čimbenici koji igraju veliku ulogu. Medicinska sestra koja radi na odjelu intenzivne njege, gdje su smješteni pacijenti nakon operacije, puno je fizički i psihički opterećenija nego ona zaposlena na očnom odjelu, no ovisno o njihovim osobnim karakteristikama ovisi kako će se prilagoditi zahtjevima na poslu, a samim time i prilagoditi stresu koji uz posao dolazi. Prema principima UN-a (Unated nations), WHO-a (World health organisation) i ILO-a (International Labour Organization) svaki građanin svijeta ima pravo na zdrav i siguran posao i na radnu sredinu koja mu omogućuje socijalno i ekonomski produktivan život. WHO i ILO su još 1950. godine definirali pojam zdravlja na radu kao unaprjeđenje i očuvanje najvišeg stupnja fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja radnika svih zanimanja, kontrolirajući rizike i prilagodbe radnog mjesta ljudima te i prilagodbu radnika njihovim poslovima. Prema podatcima objavljenima od strane ILO-a 1999. godine primjena propisa o potrebi rasterećenja djelatnika manjkava je čak i u zemljama visokog standarda (31). ESENER istraživanje pokazalo je da gotovo polovica poslodavaca smatra da je teže upravljati psihosocijalnim rizicima nego drugim zdravstvenim rizicima, da je mala osviještenost o tome području, te je značajan teret za produktivnost. Kada govorimo o stanju u Hrvatskoj, jednoj od zemalja s najmanjom vjerojatnošću korištenja mjera za upravljanje psihosocijalnim rizicima, istraživanja su pokazala da proceduru za rješavanje stresa na radu ima samo 25% poduzeća, 22% poduzeća koristi usluge psihologa, a polovica poduzeća navodi potrebu za dodatnom podrškom u nošenju sa psihosocijalnim rizicima (34). Medicinske sestre, kao i drugi zdravstveni djelatnici, osobe su koje svakodnevno dolaze u interakciju s različitim ljudima i njihovim problemima. Njihov posao je pomagati drugima, što uključuje znanja, sposobnosti, volju koju koriste kako bi radili svoj posao. Ponekad je mogućnost pružanja pomoći, odnosno mogućnost utjecanja na problem koji pacijent ima vrlo mala ili nikakva, što stvara veliki pritisak i frustraciju. Kroz duži period javlja se osjećaj beznađa, otupljenosti i pitanje o smislu svoga posla. Upravo iz toga razloga bitno je postojanje mogućnosti korištenja psihološke podrške, rasterećenja zdravstvenih djelatnika, putem kojeg će naučiti regulirati emocije u stresnim situacijama, te steći osjećaj sigurnosti. Strategije u suzbijanju stresa na radu mogu biti usmjerene na izbjegavanje i suzbijanje posljedica stresa u pojedinca (individualne strategije) i na uklanjanje faktora rizika na radnom mjestu (organizacijske strategije). Prvima je cilj suzbijanje fizioloških, emocionalnih, kognitivnih i bihevioralnih pojavnosti stresa na radu, a drugima uvođenje promjena koje treba provesti unutar radne organizacije kako bi se intenzitet djelovanja stresa tijekom radnoga procesa sveo

na najmanju moguću mjeru (34). *Individualne strategije* uključuju metode relaksacije i bihevioralne metode, a svrha im je smanjiti fiziološke, psihološke i bihevioralne posljedice stresa na radu, što govori da su usmjerene na pojedinca. Te terapijske tehnike uče pojedinca kako upravljati stresom, a terapijski pristup trebao bi biti prilagođen svakom pojedincu. S druge strane organizacijske strategije identificiraju izvore stresa u radnoj sredini i uklanjaju one koje je moguće ukloniti, te osmišljavaju alternativna rješenja za uočeni problem. Poslodavac je odgovoran za provođenje plana sprečavanja/smanjivanja psihosocijalnih rizika, omogućavanje radnicima da obave svoj dio posla i stvaranje zdravog psihosocijalnog okruženja. Iako poslodavci imaju zakonsku obavezu osigurati pravilnu procjenu i kontrolu rizika na radnome mjestu, bitno je da i radnici budu uključeni u taj proces. Oni najbolje poznaju i razumiju probleme koji se mogu pojaviti, a dijeleći to znanje s upravom i poslodavcima, mogu pomoći u planiranju i primjeni rješenja. Prvo što je potrebno jest ukloniti izvore stresa/stresore. Prepoznavanje stresora ima kao jedan od ciljeva i mogućnost izbora odgovarajuće metode rješavanja problema stresa na radnom mjestu. To se postiže:

- izobrazbom radnika – savjetovanje radnicima da pohađaju satove vježbi relaksacije i vještina upravljanja vremenom (35);

- ergonomijom i oblikovanjem okoliša – poboljšanje uvjeta rada i omogućavanje odgovarajuće opreme na radnom mjestu;

- poslovnim razvojem – pomaganje radniku u izgradnji stavova o štetnosti stresa, približavanje novih spoznaja, pomaganje u shvaćanju sposobnosti i mogućnosti rješavanja stesa na radu na najbolji način koji je ujedno i koristan za radnika (36);

- organizacijskim razvojem – postizanje boljeg ustroja na poslu, razvijanje prijateljskog i potpornog okruženja među radnicima (37).

Tri su osnovna načina kako poslodavci mogu rano uočiti probleme svojih radnika i spriječiti da prijeđu u nešto ozbiljnije:

- redovito praćenje zadovoljstva radnika i njihovog zdravlja;

- osiguranje informacija o mjestu i/ili osobi gdje je pomoć dostupna;

- po potrebi zaposliti stručne osobe (psihologe rada, kliničke psihologe, stručnjake za zaštitu na radu).

5. Psihološka podrška

Psihološko savjetovanje je interpersonalna, intervencija koju prakticiraju educirani psihoterapeuti u pružanju pomoći klijentima u njihovim životnim problemima, što obično podrazumijeva poboljšanje osobnog osjećaja dobrobiti i ublažavanje subjektivnog osjećaja neugode. Psihoterapeuti koriste čitav niz tehnika temeljem iskustvene izgradnje odnosa, razgovora, komunikacije i promjena ponašanja koje će poboljšati mentalno zdravlje klijenta ili pacijenta ili poboljšati odnose unutar grupe. Psihoterapija i psihološko savjetovanje se obavlja od strane stručnjaka različitih područja, uključujući liječnike, psihologe, bračne i obiteljske terapeute, ovlaštene kliničke socijalne radnike, psihijatrijske sestre i psihijatre (38). Radi se o kratkoročnoj vrsti pružanja psihološke podrške koja podrazumijeva aktivan, suradnički odnos koji se odvija tempom jedne seanse tjedno, s trajanjem od jednog do nekoliko susreta pa sve do nekoliko mjeseci. Broj dolazaka uvelike je definiran i postavljenim ciljevima koji su neizostavan dio ovoga procesa. Profesionalni stres u djelatnosti koju obavljaju medicinske sestre teško je izbjeći, s obzirom da svakodnevno rade s ljudima koji se nalaze u brojnim životnim teškoćama i pritom imaju iznimno odgovornu poziciju, donoseći neke ključne odluke u njihovim životima.

5.1. Važnost psihološke podrške medicinskim sestrama

Posao medicinske sestre uključuje brigu za unaprjeđenje zdravlja, prevencije bolesti i pomoć u liječenju oboljelih osoba. U svome poslu medicinske sestre izložene su rizičnim čimbenicima koji na različite načine ugrožavaju njihovo zdravlje. Uvijek moraju biti spremne fizički, ali i psihički na izazove s kojima se susreću na radnom mjestu, pa je izrazito važno da je medicinska sestra izgledom i ponašanjem oličenje profesije, uvijek uredna, točna i spremna na pomoć. Prilikom komunikacije s velikim brojem pacijenata, unatoč vlastitim problemima, ona mora zadržati sabranost, te razumjeti probleme drugih i pomoći im unutar granica svojih mogućnosti. Ponekad dolazi do sukoba između želja i mogućnosti, te upravo te granice djeluju kao stresor, jer želja za pomoći i mogućnost koju imaju za istu tu pomoć ponekad nisu podjednake. Takve, ali i mnoge druge situacije u praksi, kod medicinske sestre mogu dovesti do unutarnjeg sukoba, javlja se osjećaj bespomoćnosti, ponekad i krivnje jer nisu u mogućnosti, ili su u potpunoj nemogućnosti iskoristiti svoje potencijale. Konstantno suočavanje s različitim oblicima bolesti, patnje, umiranja, razumijevanje tuđih emocija vodi k emocionalnom pražnjenju, što kroz duže razdoblje kod medicinske sestre prelazi u osjećaj beznađa, gubitka motivacije za poslom, a u najgorem slučaju do otupljenosti i rutinskog obavljanja posla. Poznato je da su medicinske sestre već dugi niz godina podložne nerealnim normativima, mali broj zaposlenih naspram velikog broja pacijenata, kojima se ne mogu dovoljno kvalitetno posvetiti, a s druge strane to podrazumijeva i ažurnost u ispunjavanju administrativnih zahtjeva, te im i to otežava obavljanje profesionalne uloge za koju su educirane. Od samog stupanja medicinske sestre na radno mjesto, potrebno je ostvariti mogućnost korištenja psihološke podrške. Nužno je postojanje stručnog mentorstva koje podrazumijeva jasno definiranu ulogu, očekivanja i ciljeve od pretpostavljenih, kao i donošenje pravilnika unutar kojih će biti jasno definirana uloga medicinske sestre na određenom radnom mjestu/poziciji. Na taj način izbjeći će se i visoko prisutan stresor koji se odnosi na radnu preopterećenost, koja jednim dijelom proizlazi i iz nejasno definiranih uloga koje podrazumijevaju bavljenje „svim i svačim“. Također, da bi se izbjegla radna preopterećenost, koja predstavlja snažan izvor stresa, a koji može značajno pridonijeti sagorijevanju na poslu, potrebno je konačno uvesti realne normative rada koji će omogućiti medicinskim sestrama da se kvalitetno posvete svojim pacijentima. Medicinske sestre i tehničari se znanjem, vještinama i kontinuiranom edukacijom u profesionalnom radu lakše mogu prilagoditi stresnim događajima. Korištenjem vještina komunikacije, profesionalne edukacije, organizacije slobodnog vremena, tjelesne aktivnosti, relaksacije, joge, meditacije

ili autogenog treninga mogu pridonijeti smanjenju razine stresa, te olakšati obavljanje posla i postići veće zadovoljstvo u radu.

5.2. Potpora zaposlenicima koja osigurava produktivnost i kvalitetu života

Važnost upravljanja ljudskim resursima koja osigurava produktivnost i kvalitetu života putem sustavnog provođenja preventivne organizacijske intervencije u različitim procesima upravljanja ljudskim resursima, usmjerene redukciji stresora vezanih uz kontekst i sadržaj rada i u svrhu optimizacije radnog procesa i podizanja produktivnosti te unaprjeđenja psihosocijalne klime u radnom okruženju medicinskih sestara izrazito je velika. Na osnovi iskustvenih spoznaja i pozitivne prakse, podjela iz smjernica (Božičević, Brlas, i Gulin, 2011.) (39) na dobar način segmentira ulogu organizacijskog psihologa u praćenju i podršci procesa upravljanja ljudskim resursima. To su:

1. Organizacijsko funkcioniranje i organizacijsku kulturu kroz:

- precizno definiranje ciljeva i zadataka

- adekvatne načine rješavanja problema na poslu

- rješavanje komunikacijskih problema unutar organizacije

- poboljšanje silazne i uzlazne komunikacije - razvoj povjerenja, suradnje i suportivne klime u organizaciji.

Organizacijski bi psiholog trebao biti uključen u svaki od navedenih segmenata i kao podrška i kao edukator.

2. Radne/organizacijske uloge kroz:

- jasnoću radne uloge medicinske sestre

- smanjenje konflikta radnih uloga

- povratnu informaciju o učinku i razvoju kompetencija medicinske sestre

- pomoć u suočavanju sa stresom kod trajne izloženosti radu s pacijentima

3. Motivaciju i stavove zaposlenih kroz:

- redovito praćenje zadovoljstva poslom medicinskih sestara

- poboljšanje distributivne pravednosti (omjeri među plaćama zaposlenih, transparentnost i dosljednost u vrjednovanju rada kod određivanja fiksne plaće)

- poboljšanje proceduralne pravednosti (unaprijed određeni kriteriji i postupci mjerenja uspješnosti)

4. Razvoj karijere kroz:

- osiguravanje mogućnosti razvoja karijere, cjeloživotnog učenja i napredovanja

- zadovoljstvo statusom u organizaciji

- djelovanje na općedruštveno vrjednovanje rada.

5. Donošenje odluka kroz:

- veću participaciju u donošenju odluka

- uključivanje u postavljanje ciljeva

- veću kontrolu nad poslom

6. Međuljudske odnose na poslu kroz:

- sprječavanje socijalne ili fizičke izolacije

- poboljšanje odnosa s nadređenima

- povećanje socijalne ili praktične podrške na poslu

7. Dizajn posla kroz:

- dobro definiranje posla medicinske sestre

- smanjenje nesigurnosti u poslu

- povećanje raznolikosti kraćih radnih ciklusa

- uspostavljanje ravnoteže ovlasti i odgovornosti

- povećanje kontrole nad tempom rada (radno opterećenje/ radni ritam)

- ergonomsku prilagodbu rada medicinskim sestrama i medicinskih sestara radu

8. Kvantitetu i kvalitetu rada kroz:

- smanjenje radnog preopterećenja medicinskih sestara

- razvoj vještina suočavanja s visokim pritiskom zbog rokova

9. Radni raspored kroz:

- uvođenje primjerenih oblika smjenskog rada

- uvođenje fleksibilnog radnog rasporeda

- povećanje predvidljivosti radnog vremena

- pravilnu organizaciju pauza i odmora tijekom rada (39).

5.3. Individualno suočavanje s psihosocijalnim rizicima

Suočavanje se najčešće tumači kao odgovor osobe na prijetnju, odnosno ponašanje i psihičke reakcije kojima pojedinac nastoji savladati ili umanjiti vanjske ili unutrašnje pritiske izazvane prijetećom situacijom. Ono je individualno i ovisi o karakteristikama svakog pojedinca. Upravljanje stresom koje u fokusu ima samoga sebe uključuje:

-edukaciju o stresu i načinima samozaštite

-uvježbavanje vještina za prevenciju i ublažavanje stresa kao što su komunikacijske ili stručne

-organiziranu stručnu pomoć kao što je savjetovanje ili supervizija (16).

Svaka osoba stres doživljava na drugačiji način, netko se u stresnoj situaciji prilagodi napetosti koja nastaje i pokuša iz situacije izvući najbolje, iskoristiti taj stres u svoju korist, dok se kod drugih osoba javlja osjećaj bespomoćnosti i ne znaju naći izlaz iz takve situacije. Upravo zato u poslu medicinskih sestara nije samo radno mjesto i okruženje ono koje utječe na doživljaj stresa, nego sama osobna percepcija i način na koji se suočava s problemima. Tijekom svoga školovanja medicinske sestre uče o važnosti prevencije stresa i očuvanja mentalnog i fizičkog zdravlja, no najčešće to znaju primijeniti na osobama o kojima skrbe na radnome mjestu, te ne percipiraju važnost primjene istih znanja na samima sebi. Važno je stoga unutar organizacije, putem stalnog nadzora zaposlenika prepoznati rane znakove stresa i poticati zaposlenike na primjenu stečenih znanja o samozaštiti.

5.4. Načela prevencije psihosocijalnih rizika

Kako bi se prevenirao stres na radnom mjestu važno je podizanje svijesti o psihosocijalnim rizicima. Naglašava se multidisciplinarni pristup: uključivanje specijalista medicine rada, stručnjaka zaštite na radu i psihologa (32). Najučinkovitiji način upravljanja psihosocijalnim rizicima na radnom mjestu jest biti proaktivan i imati plan kako preduhitriti probleme. Psihosocijalni rizici mogu se procijeniti i njima se može upravljati na jednako sustavan način kao i ostalim rizicima zaštite na radu. Sukladno načelima zaštite na radu nakon što su identificirali potencijalne psihosocijalne rizike , poslodavci moraju provesti mjere kako bi se spriječilo nanošenje štete za zdravlje zaposlenika, odnosno medicinskih sestara, i to:

- procjenjivati rizike za zdravlje zaposlenika, identifikacija opasnosti i onih koji su potencijalno ugroženi
- osigurati da uprava i radnici budu svjesni psihosocijalnih rizika i ranih znakova upozorenja na stres povezan s radom te da obje strane budu uključene u procjenu rizika
- vrednovati rizike i odrediti prioritete
- planirati preventivnu aktivnost: ako se rizici ne mogu izbjeći, kako se mogu minimalizirati
- primijeniti plan: odrediti mjere koje valja poduzeti, potrebne resurse, uključene osobe i vremenski okvir
- periodički ponavljati procjene rizika i analizirati poduzetih mjera, te čuvati dokumentaciju o utvrđenom stanju (Hobfoll, 1998; Stranks, 2005) (40).

5.5. Prednosti sprječavanja psihosocijalnih rizika

Ako na produktivnost gledamo kao važnu pri obavljanju nekog posla, u odnosu na upotrijebljene resurse, možemo primijetiti kako se kvalitetan i produktivan rad odražava na zaposlenost, tržište, standard pojedinca i društva, kao i kvalitetu života. U bolničkom okruženju medicinske sestre, kao i svi drugi zdravstveni djelatnici, jesu oni koji su produktivni, te iz toga možemo zaključiti koja je važnost brige o resursu zvanom čovjek. Organizacijska klima iskustvo je članova, pa utječe na osnovne organizacijske procese komuniciranja, rješavanje problema, učenje, motivaciju, učinkovitost i proizvodnost organizacije, inoviranje i zadovoljstvo poslom (Jablin, Putnam, Roberts, 1989). Stoga, koncept organizacijske klime postaje nezaobilazan koncept učinkovitog upravljanja organizacijom, jer obuhvaća ljude, njihove međusobne interakcije i sinergiju koju tvore (41). U današnje vrijeme za suvremenu organizaciju postaje bitno da djelatnici vole ići na posao. Da bi ljudi u potpunosti iskorištavali svoje potencijale i da bi bili zainteresirani stalno učiti i produbljivati svoja znanja i vještine u organizacijske svrhe, potrebno je tako koncipirati organizaciju (stvarati takvo klimatsko ozračje) da se djelatnici u njima osjećaju dobro, kao kod kuće, da im budu odani i da žele ostvarivati njihove ciljeve (Pološki, 2003) (42). Prednosti su mnoge, a uključuju veću dobrobit i zadovoljstvo radom za radnike, zdravu, motiviranu i produktivnu radnu snagu za rukovoditelje. Kada govorimo na razini bolnice to je poboljšana ukupna učinkovitost, smanjen broj nezgoda i ozljeda, te veća uključenost radnika u radu, a za društvo to su smanjeni troškovi i teret za pojedince i društvo u cjelini (13). Medicinske sestre tijekom svoga rada dolaze u kontakt s mnoštvom pacijenata, brinu o njihovom zdravlju, slušaju njihove probleme, te im pokušavaju pomoću u najvećoj mogućoj mjeri. No sve to ostavlja traga na njima, te ih emocionalno mijenja. Upravo zato je važno da imaju mogućnost emocionalno se rasteretiti, tražiti savjete i unaprijediti način nošenja sa svakidašnjim poslovnim, ali i privatnim problemima. Ako su glavni čimbenici profesionalnog razvoja medicinske sestre prisutni, kod nje se javlja motivacija, zadovoljstvo, sigurnost u vlastite kvalitete i želja za napretkom. Briga o medicinskim sestrama na radnom mjestu veoma je bitna budući da kroz posao one postižu kvalitetu života, socijalnu jednakost, poštovanje samih sebe, samokontrolu i naposljetku upravljaju svojom karijerom, te im je stoga nužno pružiti savjetovanje i podršku. Takvim načinom podrške i usmjerenosti ka čovjeku jačamo kružni kontinuirani proces koji počinje s čovjekom te putem rada, organizacije, zajednice i gospodarstva proces se ponovno na njega i vraća.

6. Zaključak

Današnji, ubrzani način života sa sobom nosi mnoge pozitivne, ali i negativne stvari. Sve više kroničnih bolesti sa sobom nosi puno veću potrebu za zdravstvenom skrbi i samim time se povećava opseg posla zdravstvenih djelatnika. Od medicinskih sestara se očekuje brzina, spretnost i efikasnost, psihička i fizička spremnost, te volja za učenjem. Profesionalni stres u djelatnosti koju obavljaju medicinske sestre teško je izbjeći, s obzirom da svakodnevno rade s ljudima koji se nalaze u brojnim životnim teškoćama i pritom imaju iznimno odgovornu poziciju, donoseći neke ključne odluke u njihovim životima. Strategije u suzbijanju stresa na radu mogu biti usmjerene na izbjegavanje i suzbijanje posljedica stresa u pojedinca i na uklanjanje faktora rizika na radnom mjestu. Prvima je cilj suzbijanje fizioloških, emocionalnih, kognitivnih i bihevioralnih pojavnosti stresa na radu, a drugima uvođenje promjena koje treba provesti unutar radne organizacije kako bi se intenzitet djelovanja stresa tijekom radnoga procesa sveo na najmanju moguću mjeru. Poslodavac je odgovoran za provođenje plana sprečavanja/smanjivanja psihosocijalnih rizika, omogućavanje radnicima da obave svoj dio posla i stvaranje zdravog psihosocijalnog okruženja. Iako poslodavci imaju zakonsku obavezu osigurati pravilnu procjenu i kontrolu rizika na radnome mjestu, bitno je da i radnici budu uključeni u taj proces. Kako bi se prevenirao stres na radnom mjestu važno je unutar radne organizacije podizati svijest o psihosocijalim rizicima putem stalnog nadzora zaposlenika, prepoznavanje ranih znakove stresa i poticanje zaposlenika na primjenu stečenih znanja o samozaštiti.

7. Literatura

1. Juras K, Knežević B, Golubić R, Milošević M, Mujstabegović J. Stres na radu: Mjere prepoznavanja, rješenja i prevencija. Sigurnost 2009;51(2): 121-122.
2. World Health Organization: Workers' health: global plan of action. Geneva: World Health Organization, 2007.
3. ILO, Standards-related Activities in the Area of Occupational Safety and Health, in International Labour Conference, International Labour Organization. 91st Session, Report VI. 2003.
4. Šarić M, Žuškin E. Medicina rada i okoliša. Zagreb: Medicinska naklada, 2002.
5. Zakon o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu. Narodne novine: 85/06, 67/08.
6. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020. (Pristupljeno 18.04.2017) Dostupno na: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/dodatni/423339.pdf
7. Gizdić Z. Osvrt na rezultate ankete medicinskih sestara provedene u bolničkom sustavu RH. (Pristupljeno 12.01.2017.) Dostupno na: file:///F:/diplomski/osvrt-na-rezultate-ankete-medicinskih-sestara-provedene-u-bolnickom-sustavu-rh.pdf
8. Troup J. D, Rauhala H.H. "Ergonomics and training." Int J Nurs Stud 1987;24(4): 325-330.
9. Waters T, Lloyd J.D. i sur. "AORN ergonomic tool 7: pushing, pulling, and moving equipment on wheels." AORN J 2011;94(3): 254-260.
10. Legg S. J. "Physiological ergonomics in nursing." Int J Nurs Stud 1987;24(4): 299-305.
11. Marshall D. E, Worthington K.A. "Ergonomics: designing patient care to fit the nurse." Nurs Dyn 1993;2(3): 5-8, 10.
12. Fragala G. "An ergonomics system aimed at preventing back injuries in health care." J Healthc Risk Manag 1995;15(2): 7-10.
13. Radečić M. Ergonomija na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Zagreb 2011; 6-8.
14. Hrvatski sabor, Zakon o sestrinstvu, u: Narodne novine 121/03, 117/08, 57/11.
15. Milošević M. Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, ožujak 2010; 6-10. (Pristupljeno 20.01.2017.) Dostupno na: http://medlib.mef.hr/820/1/Milan_Milosevic_disertacija.pdf
16. Hobfoll S. Stress, Culture and Community: The Psychology and Philosophy of Stress, Plenum Press, New York, 1998.

17. Vodič za kampanju: Upravljanje stresom i psihosocijalnim rizicima na radu. Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije. 2013; 4-25.
18. Stranks J. Stress at Work (Management and Prevention), Elsevier Butterworth-Heinemann, Oxford, 2005.
19. Ajduković M, Ajduković D. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagačima. Društvo za psihološku pomoć: Zagreb 1996; 21-39.
20. Lučanin D, Lučanin D.J. Komunikacijske vještine u zdravstvu, Zravstveno veleučilište: Naklada slap 2010; 165-203.
21. Lazarus R.S, Folkman S. Stress, Appraisal and Coping.New York: Springer Publishing Company; 1984.
22. Folkman i sur. Despot Lučanin i sur. U: Lučanin D. Mjere prevencije i sprečavanja štetnih posljedica stresa, Sigurnost 2014;56 (3): 223-234.
23. O'Donnell M, Bevan S.: Stress at work: time for a rethink? Occupational Health At Work 2004; No. 3, October/November.
24. Freudenberger H.J. Staff burnout, Journal od Social Issues 1974;30: 159-165.
25. Ajduković M. Sindrom sagorijevanja na poslu. U: Ajduković, D, Ajduković M. (ur.). Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Zagreb (1996). Društvo za psihološku pomoć, 21-27.
26. Vovra K. Preopterećenost medicinskih sestara na poslu, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Zagreb 2015; 3-13. (Pristupljeno 15.02.2017.) Dostupno na: https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A659/datastream/PDF/view
27. Weber A, Jaejel R.A. Burnout Syndrome: A Disease of Modern Societies? Occupational Medicine 2000;50(7):512-517.
28. Karasek R. Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. Adm Sci Q 1979;24:285-306.
29. Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, 2000. Istraživanje o stresu povezanom s radom. (Pristupljeno 3.4.2017.) Dostupno na: http://osha.europa.eu/en/publications/reports/203/view.
30. Europska zajednica 2010. Zdravlje i zaštita na radu u Europi (1999.–2007.): Statistički portret. Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg. (Pristupljeno 5.4.2017.) Dostupno na: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF.
31. Vukres D.V, Turčić N, Mustajbegović J. Zakonodavstvo u zaštiti zdravlja radnika. U: Šarić M, Žuškin E. Medicina rada i okoliša. Zagreb: Medicinska naklada, 2002; 14-16.

32. Vidaček S., Vidaček R.S. Psihologija rada. U: Šarić M, Žuškin E. Medicina rada i okoliša. Medicinska naklada, Zagreb 2002; 62-63.
33. Pavićević L, Bobić J. Stres na radu. U: Šarić M, Žuškin E. Medicina rada i okoliša. Zagreb: Medicinska naklada, 2002; 534-537.
34. Ptičar M. Upravljanje stresom i psihosocijalnim rizicima na radnom mjestu – planirane aktivnosti, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu. (Pristupljeno 23.3.2017.) Dosupno na: http://test.hzzzsr.hr/wp-content/uploads/2016/11/Upravljanje-stresom.pdf
35. Preventing stress at work, Conditions of work digest, 11, ILO, Geneva, 1992.
36. Cox T, Griffiths A.J, Barlow C. i sur. Organisational interventions for work stress: A risk management approach, HSE Books, Sudbury, 2000.
37. Leka S, Griffiths A, Cox T. Work organisation and stress: systemaic problem approaches for employers, managers and trade union representatives, WHO, Geneva, 2003.
38. Psihološko savjetovalište: Što je psihoterapija, psihološko savjetovanje i oblici psihološke pomoći. (Pristupljeno 25.3.2017.) Dostupno na: http://psihonet.net/sto-je-psihoterapija-psiholosko-savjetovanje-i-oblici-psiholoske-pomoci/
39. Božičević V, Brlas S, Gulin M.: Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja; prijedlog smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja, Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije, Virovitica 2011: 246-271.
40. Hobfoll S. Stress, Culture and Community: The Psychology and Philosophy of Stress, Plenum Press, New York, 1998.
41. Jablin, Putnam, Roberts. U: Bogdanović M. Dijagnosticiranje organizacijske klime, Ekonomski pregled, 2003; 54(9-10): 829-856.
42. Pološki N. „Ženski stil“ vođenja-empirijsko istraživanje primarnih nositelja u hrvatskim poduzećima. Ekonomski pregled, 2003; 54 (1-2) 38-54.

8. Životopis

Osobni podaci

Ime i prezime: Marinela Mičević
Datum rođenja : 14. studenog 1993. godine
Adresa: Urije 26. D Nova Gradiška
Kontakt: 0992865499
E_mail: micevic.marinela@gmail.com
Obrazovanje :
2004. _ 2008. Škola za medicinske sestre Mlinarska, Zagreb
2009. _ 2013. Stručni studij sestrinstva na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu
2013. Prva godina sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Zagrebu
Radno iskustvo:
Tijekom studija na Zdravstvenom veleučilištu radila sam kao demonstrator i koordinator za demonstratore na katedri za anatomiju i fiziologiju
Strani jezik: engleski