

Istraživanje potrošnje anksiolitika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima

Mikić, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:088118>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Medicinski fakultet u Puli
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

MARIJA MIKIĆ

**ISTRAŽIVANJE POTROŠNJE ANKSIOLITIKA U BOLNIČKIM I IZVANBOLNIČKIM
UVJETIMA**

Diplomski rad

Pula, srpanj 2023. godine

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Medicinski fakultet u Puli
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

MARIJA MIKIĆ

**ISTRAŽIVANJE POTROŠNJE ANKSIOLITIKA U BOLNIČKIM I IZVANBOLNIČKIM
UVJETIMA**

Diplomski rad

JMBAG: 0303078387, izvanredna studentica

Studijski smjer: Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Predmet: Promocija zdravlja i prevencija bolesti

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita

Znanstvena grana: Javno zdravstvo

Mentor: izv. prof. dr. sc. Željko Jovanović

Pula, srpanj 2023. godine



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana, Marija Mikić, kandidatkinja za magistru sestrinstva ovim izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenju literaturu kao što pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojeg necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije korišten za drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

U Puli _____, _____ . godine



IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, Marija Mikić, dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod naslovom „Istraživanje potrošnje anksiolitika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima“ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti); sve u skladu sa Zakonom o autorskom pravu i drugi srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenog, slobodnog pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli _____ (datum)

Potpis

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Željko Jovanović, dr. med., mr. oec.

Diplomski rad je obranjen dana _____ na Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, pred povjerenstvom u sastavu:

1. doc. dr. sc. Irena Hrstić
2. izv. prof. dr. sc. Željko Jovanović
3. doc. dr. sc. Agneza Aleksijević

ZAHVALE

Zahvaljujem mentoru izv. prof. dr. sc. Željku Jovanoviću na prihvaćanju mentorstva te na uloženom strpljenju i vremenu prilikom izrade ovog diplomskog rada. Neizmjereno sam mu zahvalna na susretljivosti i na pomoći.

Veliko hvala Općoj bolnici Pula, odnosno Odjelu abdominalne kirurgije na podršci i kolegijalnosti prilikom mijenjanja smjena kako bih mogla slušati predavanja i polagati ispite.

Posebne zahvale idu OB Pula, Istarskim domovima zdravlja te Nastavnom zavodu za hitnu medicinu Istarske županije na sudjelovanju i susretljivosti u provođenju ankete.

Najveća zahvala ide mojoj obitelji, dečku i prijateljima koji oduvijek podržavaju moj put te su bili uz mene u svim usponima i padovima tijekom mog školovanja. Oni istinski znaju koliko je ovaj put bio težak, ali i lijep.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. ANKSIOZNOST I STRES	2
2.1. Simptomi anksioznosti.....	2
2.2. Liječenje i prevencija anksioznosti.....	2
2.3. Stres	3
2.4. Liječenje i prevencija stresa.....	3
2.5. Stres kod zdravstvenih djelatnika	3
2.6. Anksiolitici.....	4
2.7. Potrošnja anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika	5
3. CILJEVI I HIPOTEZE	7
4. ISPITANICI I METODE.....	8
4.1. Ustroj istraživanja	8
4.2. Ispitanici	8
4.3. Metode	8
5. REZULTATI	10
6. RASPRAVA.....	37
7. ZAKLJUČAK	43
SAŽETAK	44
SUMMARY	45
LITERATURA.....	46
POPIS TABLICA.....	49
PRILOZI.....	50

1. UVOD

Stres, preopterećenost poslom, fizička i emocionalna iscrpljenost kao posljedica manjka osoblja i velikog broja prekovremenih sati glavni su problemi s kojima se zdravstveni djelatnici suočavaju svakodnevno u svom radu s pacijentima. Dugotrajna izloženost stresu negativno utječe na zdravlje zdravstvenih djelatnika i može dovesti do loših zdravstvenih ishoda kako za zdravstvene djelatnike tako i za njihove pacijente (1). Dobro je poznato da su zdravstveni djelatnici pod velikim stresom zbog velikog opterećenja koje donosi rad s pacijentima, briga o zdravlju stanovništva i zdravstvena skrb za bolesne, brojni prekovremeni sati, smjenski i noćni rad, loši međuljudski odnosi na poslu i slaba komunikacija, stalni pritisci nezadovoljnih pacijenata i njihovih obitelji s kojima se neprestano suočavaju, a uz sve to su u nazad tri godine bili dodatno suočeni s velikim stresom i izgaranjem na poslu zbog pandemije COVID-19. U cilju prevencije stresa i sindroma izgaranja na poslu provode se razne studije, pa je u skladu s tim i ova tema istraživanja o učestalosti uzimanja anksiolitika kod zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima.

Ovim diplomskim radom želio se dati doprinos prevenciji stresa kod zdravstvenih djelatnika utvrđivanjem čimbenika koji potiču anksioznost i stres, te načina prevencije tih negativnih čimbenika i njihovih posljedica. Predmet diplomskog rada, istraživanje potrošnje anksiolitika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima, usmjeren je na pojmovno određenje uzroka anksioznosti i stresa kod zdravstvenih djelatnika, posebno u Općoj bolnici Pula, Domu zdravlja Pula te Nastavnom zavodu za hitnu medicinu Istarske županije – Ispostava Pula, te načina na koji se zdravstveni radnici nose s tim problemima i kako im zdravstveni sustav može pomoći u promicanju zdravlja i prevenciji bolesti. Rad je podijeljen u sedam poglavlja koji zajedno čine logički povezanu cjelinu. U uvodnom poglavlju definiraju se predmet, ciljevi, metodologija i sadržaj rada. U drugom poglavlju definira se pojam anksioznosti i stresa te se govori o njihovom prisustvu kod zdravstvenih djelatnika, uzrocima, prevenciji i liječenju, uporabi anksiolitika, njihovom djelovanju, indikacijama, nuspojavama te o potrošnji kod zdravstvenih djelatnika. U trećem poglavlju postavljeni su ciljevi i hipoteze, dok je u četvrtom objašnjen ustroj i metode istraživanja. Rezultati su prikazani u petom poglavlju. U raspravi se rezultati uspoređuju s drugim studijama, i na kraju u zaključku sumiraju rezultati, rasprava i predlažu neka moguća rješenja u cilju prevencije stresa kod zdravstveni radnika.

2. ANKSIOZNOST I STRES

Anksioznost je osjećaj brige i straha, često praćen pobuđenošću autonomnog živčanog sustava. Anksioznost predstavlja uzburu, odnosno signal koji upozorava na opasnost od nekakve vanjske ili unutarnje prijetnje (1,2).

2.1. Simptomi anksioznosti

Najčešći simptomi anksioznosti su:

- Simptomi podražaja vegetativnog sustava: osjećaj lupanja srca, ubrzan puls, znojenje, tremor, suha usta.
- Simptomi koji se odnose na prsni koš i abdomen: teškoće pri disanju, osjećaj gušenja, bol, pritisak u prsnom košu, mučnina.
- Simptomi povezani sa psihičkim stanjem: osjećaj omamljenosti, nestabilnosti, nesvjesticice, slabosti, derealizacija, depersonalizacija, strah od gubitka kontrole, strah od smrti.
- Opći simptomi: valovi topline ili hladnoće, osjećaj senzacije šumljenja/zvonjave.

2.2. Liječenje i prevencija anksioznosti

U liječenje anksioznosti pristupa se kombinaciji farmakoterapije i psihoterapije. Provodi se ambulantno i bolnički. Indikacija za bolničko liječenje uključuje tešku kliničku sliku s komorbiditetima (jako funkcionalno oštećenje, suicidalni rizik, deficit socijalnog funkcioniranja) (2).

Vrlo je bitno ukloniti čimbenike koji izazivaju anksioznost. Prevencija anksioznosti uključuje niz strategija, uključujući promjene načina života, psihološku terapiju i lijekove. Promjene načina života uključuju: poboljšanje navika spavanja, redovito vježbanje, upravljanje stresom, izbjegavanje alkohola i droga. Važno je osigurati dobre radne uvjete kako posao ne bi bio razlog anksioznosti. Lijekovi se propisuju ako promjene načina života i psihološka terapija nisu dovoljne za smanjenje simptoma i remete funkcioniranje na poslu i/ili u obitelji (2).

2.3. Stres

Stres se definira kao stanje zabrinutosti ili psihičke napetosti uzrokovano teškom situacijom. Stres je prirodna ljudska reakcija koja nas potiče da se suočimo s izazovima i prijetnjama u našim životima. Svatko do neke mjere doživljava stres, a problem nastaje kada stres smanjuje sposobnost funkcioniranja pojedinca na poslu, u školi, obitelji i društvu (3).

2.4. Liječenje i prevencija stresa

Liječenje stresa uključuje različite metode poput kognitivno-bihevioralne terapije, psihoterapije, tehnike opuštanja, tjelovježbu, promjene načina života i lijekove.

Prevencija podrazumijeva umanjene učinke stresa te se poduzimaju koraci za izgradnju otpornosti. Potrebno je spavati dovoljno i redovito vježbati. Savjetuje se povezivanje s drugima, vježbanje svjesnosti te traženje načina za opuštanje. Naglasak je dodatno na izbjegavanju alkohola i droga (3).

Kod stresa je najvažnije djelovati na uzroke koji se na vrijeme moraju otkriti i ukloniti.

2.5. Stres kod zdravstvenih djelatnika

Zdravstveni djelatnici su izloženi povećanom riziku od razvoja stresa, izgaranja i tjeskobe zbog pritiska na svom poslu. Često doživljavaju fizičku i emocionalnu iscrpljenost te se suočavaju s brojnim i specifičnim stresorima, koji uz opće stresore predstavljaju dodatne rizike zdravstvene profesije. Svi ti stresori potencirani su dodatno u sustavu zdravstva zbog problema koji su posljedica nedostatka zdravstvenog kadra. To dovodi, svakako, ne samo do ugrožavanja zdravlja zaposlenih u bolničkom i vanbolničkom sektoru, nego i do smanjenja kvalitete zdravstvene skrbi. Stres može dovesti do loših zdravstvenih ishoda kako za zdravstvene radnike tako i za njihove pacijente. Dobro je poznato da su zdravstveni djelatnici pod velikim stresom zbog velikog opterećenja i dugog radnog vremena, prekovremenih sati i pritiska pacijenata s kojim se suočavaju svaki dan (4). Zdravstveni radnici su, dodatno, bili pod velikim stresom unazad tri godine zbog pandemije COVID-19. Tada su još više do izražaja došli svi stresori koji su i inače prisutni, od opterećenosti smjenskim radom, prekovremenim radom, izloženosti teškim situacijama zbog umirućih pacijenata, loša organizacija posla, male plaće i loši međuljudski odnosi. Stoga su neke zdravstvene

organizacije osigurale podršku i resurse kako bi pomogle zdravstvenim radnicima da se bolje nose sa stresom. Strategije za smanjenje stresa među zdravstvenim radnicima uključuju razvoj kulture podrške, pružanje kontinuiranog obrazovanja i obuke, stvaranje fleksibilnih radnih aranžmana, te čak, u nekim državama, i provedbu wellness inicijativa. Poslodavci u zemljama poput SAD-a, Ujedinjenog Kraljevstva, Australije, Novog Zelanda i Indije svojim zaposlenicima pružaju strategije upravljanja stresom. Te strategije uključuju upravljanje vremenom, postavljanje ciljeva, tehnike komunikacije i tehnike opuštanja (5,6).

2.6. Anksiolitici

Anksiolitici su lijekovi koji smanjuju anksioznost i koriste se za ublažavanje tjeskobe, a u većim dozama izazivaju pospanost. Najpopularniji i najčešće propisivani anksiolitici danas su benzodiazepini (7). Zbog svoje dobre podnošljivosti, malog broja nuspojava, brzine djelovanja i učinkovitosti oni su danas lijekovi izbora za kratkoročno liječenje anksioznosti i stresa (8-11).

Danas postoji više od četrdeset različitih benzodiazepina koji su svrstani u tri kemijske grupe:

Tablica 1. Podjela benzodiazepina (8)

Osnovni 1,4-benzodiazepini ili „pam“ benzodiazepini	klorazepam, temazepam, bromazepam, nitrazepam, lorazepam, oksazepam, diazepam, flurazepam, flunitrazepam, halazepam, pinazepam, prazepam, tetrazepam.
1,4-triazolo-benzodiazepini ili „lam“ benzodiazepini	alprazolam, triazolam, trazolam, midazolam, etizolam, ketazolam, loparazolam.
1,5-benzodiazepini ili „zam“ benzodiazepini	clobazam.

Pri dugotrajnoj, redovitoj uporabi benzodiazepina s vremenom dolazi do razvoja tolerancije na anksiolitičko djelovanje, kao i do razvoja ovisnosti, zbog čega njihova uporaba ne smije biti kronična i ne bi smjela trajati duže od četiri tjedna u kontinuitetu.

U negativnosti primjene ubrajamo i „paradoksalni učinak“ u rijetkim slučajevima (pojačana anksioznost, uzbuđenje, iritabilnost, agresivno ponašanje) (9). Racionalna primjena anksiolitika je korisna i vrlo učinkovita, ali danas nerijetko postoji i nekritičko propisivanje osobama sa minimalnim znakovima stresa ili tjeskobe. Posebno zabrinjava samoinicijativno uzimanje benzodiazepina u životnim stresnim situacijama, što može voditi i u ovisnost, a nerijetko je to slučaj upravo sa zdravstvenim radnicima. Treba naglasiti da primjena benzodiazepina predstavlja simptomatsku, a ne etiološku terapiju i da je sveukupno danas njihovo propisivanje i potrošnja preveliko. Zbog svog učinka, niske cijene i dostupnosti, ovo je skupina lijekova koja se često zlouporabljuje u ovisničkim krugovima.

Najčešće nuspojave su sedacija i somnolencija. Smanjenjem doze mogu se eventualno izbjeći ove nuspojave, no ne i uvijek. Mogu se pojaviti smetnje koncentracije i osjećaj umora te ataksija. Ponekad izazivaju glavobolju, a mogu izazvati i anterogradnu amneziju. Redovita primjena u trajanju od nekoliko tjedana nerijetko uzrokuje ovisnost (12).

2.7. Potrošnja anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika

Laka dostupnost benzodiazepina zdravstvenim radnicima jedan je od razloga učestalog posezanja za njima u stresnim životnim situacijama. Postoje brojna istraživanja koja istražuju utjecaj stresa i anksiolitika na zdravlje zdravstvenih djelatnika. Istraživanje objavljeno u časopisu Health Services Research je pokazalo da zdravstveni djelatnici često koriste anksiolitike kako bi smanjili negativne učinke stresa te kako bi prevenirali i liječili depresiju (4, 13).

Istraživanje objavljeno u časopisu „Stress and Health“ 2019. godine pokazalo je da zdravstveni djelatnici s više stresa i anksioznosti pokazuju povećan rizik od psihijatrijskih poremećaja, kardiovaskularnih bolesti i poremećaja spavanja. Istraživanje objavljeno u Worldviews on Evidence-Based Nursing 2020. godine pokazala je da zdravstveni djelatnici s višim razinama anksioznosti češće prijavljuju bol u leđima, glavobolju i slabost (14).

U Hrvatskoj ne postoji puno istraživanja o potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika. Jedno istraživanje iz 2022. godine u Slavonskom Brodu se provodilo među

zdravstvenim djelatnicima Opće bolnice dr. Josip Benčević, Doma zdravlja i Zavoda za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije. U istraživanju je nađeno da postoji značajna razlika percepcije stresa kod zdravstvenih djelatnika u bolnici u odnosu na vanbolničke, ali da ne postoji značajnija razlika u potrošnji anksiolitika između zdravstvenih djelatnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima (15).

3. CILJEVI I HIPOTEZE

Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati postoji li razlika u potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima. U obzir su uzete različite varijable i međuovisnosti, kao što su spol, dob, bračni status, stupanj obrazovanja i radno mjesto. Uz glavni cilj rada određena su i tri dodatna cilja:

1. Ispitati postoje li statistički značajne razlike u percepciji stresa između bolničkih i izvanbolničkih zdravstvenih radnika .
2. Usporediti faktore stresa te njihovu preraspodjelu s obzirom na radno mjesto, odnosno koji su faktori stresa ili stresori zastupljeniji u bolničkim, a koji u izvanbolničkim uvjetima i postoji li statistički značajna razlika.
3. Utvrditi utjecaj radnih uvjeta na percepciju stresa, kvalitetu života i općenito zadovoljstvo životom kod zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima.

Analizom navedenih varijabli te postavljenih ciljeva postavljene su dvije hipoteze koje se prihvaćaju ili odbacuju pri analizi podataka za svaki cilj.

Nulta hipoteza (H_0) pretpostavlja da ne postoji statistički bitna razlika između ispitanih skupina, odnosno da ne postoji razlika u promatranim ciljevima između zdravstvenih djelatnika u bolničkim i u izvanbolničkim uvjetima.

Radna hipoteza (H_1) pretpostavlja da postoje značajne razlike među zdravstvenim djelatnicima u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima u promatranim parametrima.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj istraživanja

Istraživanje je provedeno kao opservacijsko i presječno istraživanje na prigodnom uzorku.

4.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 113 ispitanika, od čega 30 muških i 83 ženskih. Ukupno 57 ispitanika je zaposleno u OB Pula te oni predstavljaju „bolničko okruženje“, a 56 ispitanika zaposleno je u Domu zdravlja Pula i NZZHMIŽ – Ispostava Pula te oni predstavljaju „izvanbolničko okruženje“. Obuhvaćeni su zdravstveni djelatnici bolničkog i izvanbolničkog okruženja kako bi se mogle utvrditi, odnosno analizirati razlike između navedenih uzoraka. Nakon dobivenih suglasnosti od etičkih povjerenstava navedenih ustanova, započeto je prikupljanje podataka. Prikupljanje podataka trajalo je mjesec dana, od 12. travnja 2023. godine do 15. svibnja 2023. godine.

4.3. Metode

U svrhu istraživanja, uz dozvolu autora preuzeta je anketa, „Učestalost uzimanja anksiolitika kod zdravstvenih radnika u bolničkim i vanbolničkim uvjetima“ (15), koja se provodila dobrovoljno i anonimno putem interneta. Anketa se dijelila putem društvenih mreža između zdravstvenih djelatnika navedenih ustanova. U uvodnom dijelu ankete ispitanici su upoznati s namjenom ankete te im je naglašeno da je anketa dobrovoljna i anonimna te da će se koristiti samo u svrhu istraživanja, odnosno pisanja diplomskog rada i popratnih stručnih radova i kongresnih priopćenja. Ispitanicima je bila dostupna e-mail adresa autorice zbog eventualnih pitanja. Anketa se ispunjavala putem uređaja ispitanika te autorica rada nije bila prisutna. Anketa ima 4 dijela, s ukupno 53 pitanja te je cijela dostupna u Prilogu 1. Prvi dio upitnika pod nazivom „Sociodemografski podaci“ sastojao se od 10 pitanja, osmišljenih za potrebe provođenja istraživanja. U tom dijelu prikupljeni su sljedeći sociodemografski podaci: spol, dob, bračno stanje, kućanstvo, stupanj obrazovanja, zanimanje, radno mjesto,

duljina radnog staža, radno vrijeme, tip zaposlenja. Drugi dio upitnika, „Anksiolitici (lijekovi za smirenje)“, činilo je 12 pitanja. Prvo pitanje odnosilo se na kvalitetu života ispitanika. Bilo je potrebno po Likertovoj ljestvici od 1 do 10 označiti broj koji najbolje opisuje zadovoljstvo životom. Ostalih 11 pitanja vezano je za potrošnju anksiolitika. Treći dio je „Upitnik doživljene razine stresa“ kojim je utvrđena percepcija stupnja stresa zdravstvenih radnika u bolničkom i izvanbolničkom radnom okruženju. Ovaj dio upitnika činilo je 10 pitanja o osjećajima i mislima koje su ispitanici imali posljednjih mjesec dana, te koji su svoj doživljaj i učestalost stresa ocjenjivali po Likertovoj ljestvici ocjenama od 1 do 5, pri čemu je: 1 – nikada, 2 – skoro nikada, 3 – ponekad, 4 – prilično često, 5 – jako često. Svi odgovori su bodovani od 0 do 5 bodova, s time da su odgovori “nikada” dobili 0 bodova, a odgovori “jako često” 5 bodova. Svi bodovi su sumirani, a veći zbroj značio je da ispitanici teže percipiraju stres u životu. Posljednji dio upitnika „Upitnik stresnih uvjeta na radnom mjestu zdravstvenih djelatnika“ sadrži 37 pitanja/čestica („Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja“, „Javna kritika i sudske tužbe“, „Opasnosti i štetnosti na poslu“, „Sukobi i komunikacija na poslu“, „Smjenski rad“ i „Profesionalni i intelektualni zahtjevi“.)

Za obradu podataka korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 19,6. Podaci su opisani deskriptivnom statistikom za svaku varijablu i ljestvicu. Sve varijable (kategorijske i numeričke) prikazane su apsolutnom i relativnom frekvencijom, a numeričke varijable aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom kao pokazateljem disperzije. Analize kategorijskih varijabli provedene su Hi-kvadrat testom (χ^2 testom). Razina značajnosti za sve provedene analize postavljena je na $\text{Alpha}=0,05$.

5. REZULTATI

5.1. Sociodemografski podaci ispitanika

U Tablici 2. prikazani su sociodemografski podaci ispitanika, kategorijalne varijable su prikazane apsolutnom i relativnom frekvencijom.

Prema spolu 26,5% ispitanika je muškog spola i 73,5% ženskog spola, dok po dobi 26,8% ima do 29 godina, 59,8% ima 30 – 49 godina, dok 13,4% ima 50 i više godina. Bračni status koji prevladava je oženjen/udana (60,2%), a 31,9% ispitanika je neoženjen/neudana, dok je 7,1% razvedenih. Kod kućanstva, najveći udio ispitanika živi u obitelji s djecom (59,3%). Za stupanj obrazovanja 34,5% ima SSS (srednja škola), 29,2% VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola), dok 36,3% navodi VSS (diplomirani fakultet, magisterij, doktorat). Prema zanimanju 65,5% je medicinska sestra/tehničar, 27,4% liječnik/liječnica, te 7,1% ostalo (najčešće primalje).

Tablica 3. prikazuje radna obilježja ispitanika. Vidi se da je podjednak broj zaposlenih iz Opće bolnice Pula (50,4%) i vanbolničkog sektora (49,6%). Nadalje, kod ukupne duljina radnog staža (broj godina) 47,8% ima do 9 godina staža, 23,0% ima 10-20, dok 29,2% navodi 21 godinu i više. Kad je riječ o radnom vremenu 24,8% je zaposleno u redovnom radu (8 h), 54,9% radi u smjenama, 19,5% radi u turnusu, dok 0,9% u dežurstvu (24 h). 93,8% ispitanika je zaposleno za stalno, na neodređeno radno vrijeme.

Tablica 2. Sociodemografska obilježja ispitanika (N=113)

		N(broj)	%
Spol	muški	30	26,5%
	ženski	83	73,5%
	ukupno	113	100,0%
Dob	do 29	30	26,8%
	30 - 49	67	59,8%
	50 i više	15	13,4%
	ukupno	112	100,0%
Bračni status	neoženjen/neudana	36	31,9%
	oženjen/udana	68	60,2%
	udovac/udovica	1	0,9%
	razveden/a	8	7,1%
	ukupno	113	100,0%
Kućanstvo	samac	18	15,9%
	sa supružnikom/com	14	12,4%
	obitelj s djecom	67	59,3%
	s roditeljima (roditelji, braća, sestre)	10	8,8%
	šira obitelj (supružnici, djeca, roditelji)	4	3,5%
	ukupno	113	100,0%
Stupanj obrazovanja	SSS (srednja škola)	39	34,5%
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	29,2%
	VSS (diplomirani fakultet, magisterij, doktorat)	41	36,3%
	ukupno	113	100,0%
Zanimanje	medicinska sestra/tehničar	74	65,5%
	liječnik/liječnica	31	27,4%
	ostalo	8	7,1%
	ukupno	113	100,0%

Tablica 3. Radna obilježja ispitanika (N=113)

		N	%
Radno mjesto	Opća bolnica Pula	57	50,4%
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	49,6%
	ukupno	113	100,0%
Ukupna duljina radnog staža (broj godina)	0-9	54	47,8%
	10-20	26	23,0%
	21 i više	33	29,2%
	ukupno	113	100,0%
Radno vrijeme	redovan rad (8 h)	28	24,8%
	rad u smjenama	62	54,9%
	rad u turnusu	22	19,5%
	dežurstva (24 h)	1	0,9%
	ukupno	113	100,0%
Jeste li zaposleni na neodređeno (za stalno)	DA	106	93,8%
	NE	7	6,2%
	ukupno	113	100,0%

Na pitanje koliko ste zadovoljni sveukupno u svom životu, gdje je ocjena 1 minimalno zadovoljan, a ocjena 10 maksimalno zadovoljan (Tablica 4.), velika većina dala je ocjenu veću od 7 (66,3%), pa prosječna vrijednost zadovoljstva kvalitetom života iznosi 7,93. ($X=7,93$ uz $Sd=1,67$).

Tablica 4. Zadovoljstvo životom ispitanika (N=113)

		N	%	\bar{x}	Sd
Koliko ste sveukupno zadovoljni životom	nimalo zadovoljan	1	0,9%		
	2	0	0,0%		
	3	1	0,9%		
	4	1	0,9%		
	5	7	6,2%		
	6	7	6,2%		
	7	21	18,6%		
	8	35	31,0%		
	9	16	14,2%		
	potpuno zadovoljan	24	21,2%		
	ukupno	113	100,0%	7,93	1,67

\bar{x} = aritmetička sredina Sd = standardna devijacija

5.2. Percepcija stresa na poslu i uzimanje anksiolitika

Kad je riječ o razini stresa 33,6% ima nisku razinu stresa, 58,4% osjeća umjerenu razinu stresa, dok 8,0% navodi visoku razinu stresa. U Tablicama 5.-10. prikazani su odgovori na pitanja iz upitnika koja su se odnosila na percepciju stresa zaposlenih i potrebu traženja pomoći ili uzimanja anksiolitika zbog toga.

Na pitanje smatrate li svoj posao stresnim 92,9% zaposlenih odgovara potvrdno, a kod pitanja jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra tek 9,7% odgovara da jest. Njih 66,4% smatra da uvjeti na radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika.

Unatoč velikom postotku ispitanika koji svoj posao doživljava stresnim samo je njih 17, odnosno 15%, odgovorilo da koristi anksiolitike kako bi smanjilo nervozu i stres na poslu, pri čemu je 2,7% uzelo anksiolitik tijekom radnog vremena i ne misle da je to utjecalo na kvalitetu obavljenog posla, ali 17,3% ispitanika (dakle svi koji uzimaju anksiolitike) odgovara da im to pomaže u obavljanju posla. Osim lagane uspavanosti, ispitanici koji su uzimali anksiolitike nisu imali nikakve nuspojave.

Tablica 5. Utjecaj stresa na svakodnevni život i obavljanje posla ispitanika

		N	%
Smatrate li svoj posao stresnim	DA	105	92,9%
	NE	4	3,5%
	nisam siguran/sigurna	4	3,5%
	ukupno	113	100,0%
Jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra	DA	11	9,7%
	NE	102	90,3%
	ukupno	113	100,0%
Navedite koji je Vaš najčešći način prevencije stresa	tjelovježba/šetnja	46	40,7%
	druženje s bliskim osobama	37	32,7%
	čitanje/slušanje glazbe	15	13,3%
	internet i društvene mreže	3	2,7%
	izolacija	7	6,2%
	ostalo	5	4,4%
	ukupno	113	100,0%
	Koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu	DA	17
NE		96	85,0%
ukupno		113	100,0%

Najčešći razlozi za uzimanje anksiolitika kod onih koji su potvrdno odgovorili su anksioznost, stres, bol, nesanica, te posao sam po sebi, pri čemu samo 1 anketirani anksiolitike uzima svaki dan, 5,3 % to čini povremeno, a 22,1% nekoliko puta godišnje.

Kao najčešći način prevencije stresa najveći udio ispitanika (Tablica 5.) navodi tjelovježbu/šetnju (40,7%) i druženje s bliskim osobama (32,7%).

Tablica 6. Utjecaj zanimanja na percepciju stresa (t-test)

			Zanimanje			Ukupno
			medicinska sestra/tehnič.	liječnik/ca	Ostalo	
Smatrate li svoj posao stresnim	DA	N	66	31	8	105
		%	89,2%	100,0%	100,0%	92,9%
	NE	N	4	0	0	4
		%	5,4%	0,0%	0,0%	3,5%
	nisam siguran/sigurna	N	4	0	0	4
		%	5,4%	0,0%	0,0%	3,5%
Ukupno		N	74	31	8	113
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			χ^2		4,537	
			DF		4	
			Razina značajnosti		P = 0,338	

U Tablici 6. prikazani su odgovori na pitanje smatrate li svoj posao stresnim te se može uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ($p=0,338$), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na zanimanje ispitanika, odnosno medicinske sestre, primalje i liječnici doživljavaju posao jednako stresnim. Učestalost uzimanja anksiolitika prikazana je u Tablici 7., dok Tablice 8. i 9. pokazuju utjecaj uvjeta na radnom mjestu na potrošnju anksiolitika.

Tablica 7. Učestalost uzimanja anksiolitika

		N	%
Koliko često uzimate anksiolitike	rijetko; jednom do nekoliko puta godišnje	25	22,1%
	povremeno; nekoliko puta mjesečno	6	5,3%
	često; nekoliko puta tjedno	0	0,0%
	redovito; svaki dan	1	0,9%
	Nikada	81	71,7%
	Ukupno	113	100,0%

Tablica 8. Uvjeti na radnom mjestu i utjecaj na uzimanje anksiolitika

		N	%
Mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika	DA	75	66,4%
	NE	38	33,6%
	Ukupno	113	100,0%
Jeste li ikada uzeli neki anksiolitik tijekom radnog vremena	DA	3	2,7%
	NE	110	97,3%
	Ukupno	113	100,0%
Ako ste ih uzimali na poslu, kako biste rekli da je to utjecalo na kvalitetu posla koji ste taj dan obavili	poboljšalo je kvalitetu	0	0,0%
	smanjilo je kvalitetu	3	2,7%
	nije bilo razlike u kvaliteti	3	2,7%
	nisam uzimao/la	100	88,5%
	nisam siguran/a	7	6,2%
	ukupno	113	100,0%

Tablica 9. Utjecaj radnog mjesta na potrošnju anksiolitika (t-test)

				Radno mjesto		Ukupno
				Opća bolnica Pula	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	
Koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu	DA	N	5	12	17	
		%	8,8%	21,4%	15,0%	
	NE	N	52	44	96	
		%	91,2%	78,6%	85,0%	
Ukupno		N	57	56	113	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	
χ^2				3,540		
DF				1		
Razina značajnosti				P = 0,060		

Iz Tablice 9. vidi se kako vrijednost signifikantnosti Hi kvadrat testa iznosi više od 0,05 ($p=0,060$), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na *radno mjesto ispitanika*, odnosno potrošnja anksiolitika ne razlikuje se u bolničkom i izvanbolničkom sektoru zdravstvenih ustanova u Puli.

Jednako tako, Hi kvadrat test iz Tablice 10. pokazuju da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na zanimanje ispitanika i učestalost uzimanja anksiolitika.

Tablica 10. Utjecaj zanimanja na potrošnja anksiolitika (t-test)

				Zanimanje			Ukupno
				medicinska sestra/teh.	liječnik/ca	Ostalo	
Koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu	DA	N	8	8	1	17	
		%	10,8%	25,8%	12,5%	15,0%	
	NE	N	66	23	7	96	
		%	89,2%	74,2%	87,5%	85,0%	
Ukupno		N	74	31	8	113	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %	
χ^2				3,887			
DF				1			
Razina značajnosti				P = 0,143			

5.3. Deskriptivna statistika odgovara na pitanje „Skala percepcije stresa i stres na radnom mjestu“

U sljedećim tablicama prikazani su deskriptivni pokazatelji za anketna pitanja o utjecaju radnog mjesta na stres, za svaku su skupinu pitanja prikazane frekvencije i postotci, aritmetička sredina i standardna devijacija, s posebnim komentarima na pitanja kod kojih je zabilježena najmanja i najveća vrijednost aritmetičke sredine odgovora ispitanika.

Tablica 11. Deskriptivni pokazatelji odgovara na pitanja „Skala percepcije stresa“

	\bar{x}	Sd
1.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali uznemirenost zbog nečega što se dogodilo neočekivano	2,26	1,148
2.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da nemate kontrolu nad važnim stvarima u životu	1,80	1,331
3.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali stres i nervozu	2,64	1,173
4.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana bili sigurni u svoju sposobnost rješavanja osobnih problema (R)	1,16	1,082
5.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se sve odvija onako kako mislite da bi trebalo (R)	1,35	1,026
6.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana shvatili da niste u stanju nositi se sa svim obavezama	1,51	1,261
7.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana uspjeli držati pod kontrolom sve što vas iritira (R)	1,24	,984
8.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da imate kontrolu nad svime što vam se događa (R)	1,27	,973
9.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali ljutnju zbog situacije na koju niste mogli utjecati	2,49	1,111
10.Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se problemi redaju u takvoj količini da se ne možete nositi s njima	1,69	1,296

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Tablica 12. Deskriptivni pokazatelji odgovara na pitanje „Stres na radnom mjestu“

	\bar{x}	Sd
Neadekvatna osobna primanja	4,04	1,101
Neadekvatan radni prostor	3,24	1,256
Mala mogućnost napredovanja	3,32	1,297
Nedostatan broj djelatnika	4,21	1,122
Loša organizacija posla	3,97	1,130
Svakodnevne nepredviđene situacije	3,66	1,023
Administrativni poslovi	3,53	1,275
Preopterećenost poslom	4,00	1,018
Prijetnja sudske tužbe	3,17	1,407
Sukobi s pacijentom	3,34	1,399
Ne odvajanje profesionalnog i privatnog života	3,49	1,218
Suočavanje s neizlječivim bolesnicima	3,31	1,268
Strah od izloženosti štetnim agensima (npr. zarazi) u radnom okruženju	3,15	1,248
Sukobi s kolegama ili nadređenim	3,46	1,165
„Bombardiranje“ novim informacijama	3,42	1,178
Pritisak vremenskih rokova	3,56	1,295
Smjenski rad	3,36	1,357
Redovan rad	3,11	1,410
Rad u turnusu	3,45	1,464
Dežurstvo 24h	3,89	1,417

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Iz Tablice 11., koja prikazuje skalu doživljene razine stresa, odnosno koliko često je u posljednjih mjesec dana postojao neki oblihi stresa kod ispitanika, gdje je ocjena 1 nikada, a 5 jako često, vidi se da takvi stresni trenutci nisu bili česti jer je prosječna

vrijednost za sve odgovore manja od 2,65. Za pitanja 4,5,7,8 odgovori su bodovani invertirano, jer su pitanja pozitivno formulirana, pa je 1 jako često, a 5 nikada, i tu također vidimo da razina stresa nije bitno utjecala na obavljanje profesionalnih i životnih obaveza ispitanika.

S druge strane u Tablici 12. prikazani su čimbenici rizika na radnom mjestu gdje na skali 1 predstavlja stav da nije uopće stresno, dok je 5 izrazito stresno. Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja: *nedostatan broj djelatnika* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,21 dok standardna devijacija iznosi 1,12, zatim *neadekvatna osobna primanja* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,04 dok standardna devijacija iznosi 1,10. Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja: *redovan rad* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,11 dok standardna devijacija iznosi 1,41, zatim *strah od izloženosti štetnim agensima (npr. zarazi) u radnom okruženju* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,15 dok standardna devijacija iznosi 1,25. Dakle, iz ovih vrijednosti vide se uzroci stresa na radnom mjestu zaposlenih u sustavu zdravstva, kako u bolnici, tako i vanbolničkom sektoru.

Kad je riječ o razini stresa 33,6% ima nisku razinu stresa, 58,4% ima umjerenu razinu stresa, dok 8,0% navodi visoka razina stresa.

Zbirno, u Tablici 13. prikazani su deskriptivni pokazatelji za promatrane skale: kvaliteta života, percepcija stresa i čimbenici stresa na radnom mjestu. Prosječno zadovoljstvo životom je 7,83 (od 1 do 10), a vodeći stresogeni faktor organizacija radnog mjesta i financijska pitanja (3,725).

Tablica 13. Deskriptivni pokazatelji za promatrane skale odnosa kvalitete života, percepcije stresa i faktora utjecaja radnih uvjeta na stres

	N=113		\bar{x}	Sd	Min	Max
	Valjanih	Nedostaje				
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	113	0	7,83	1,716	2	10
Stres	113	0	17,40	6,820	1	36
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	113	0	3,725	,84477	1,44	5,00
Javna kritika	113	0	3,330	1,1636	1,00	5,00
Opasnosti i štetnosti na poslu	113	0	3,230	1,1201	1,00	5,00
Sukobi i komunikacija na poslu	113	0	3,460	1,1652	1,00	5,00
Smjenski rad	113	0	3,453	1,1832	1,00	5,00
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	113	0	3,415	1,178	1,00	5,00

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

5.4. Testiranje razlika kod promatranih faktora rizika za stres

U sljedećim tablicama prikazani su rezultati provedenih testiranja kod promatranih faktora s obzirom na promatrane pokazatelje (spol, dob, bračni status, stupanj obrazovanja, zanimanje, radno mjesto, radni staž, potrošnja anksiolitika). Testiranje je provedeno putem t-testa i ANOVA testa uz razinu značajnosti 0,05.

Tablica 14. pokazuje da nema statistički značajne razlike među spolovima u zadovoljstvu kvalitetom života i percepciji stresa, dok kad je riječ o faktorima rizika za razvoj stresa na radnom mjestu za pitanja organizacija radnog mjesta i financijska pitanja te smjenski rad može se uočiti kako p iznosi manje od 5%, $p=0,001$, dakle može se reći da postoji statistički značajna razlika s obzirom na spol ispitanika, pri čemu je vrijednost pokazatelja viša za ispitanike muškog spola.

Tablica 14. Usporedba s obzirom na spol ispitanika (t-test)

	Spol	N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	muški	30	8,07	1,741	0,384
	ženski	83	7,75	1,710	
Stres	muški	30	18,37	5,442	0,366
	ženski	83	17,05	7,251	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	muški	30	4,1704	,74549	0,001
	ženski	83	3,5649	,82442	
Javna kritika	muški	30	3,5111	1,17030	0,323
	ženski	83	3,2651	1,16144	
Opasnosti i štetnosti na poslu	muški	30	3,4667	1,15171	0,178
	ženski	83	3,1446	1,10302	
Sukobi i komunikacija na poslu	muški	30	3,5667	1,16511	0,562
	ženski	83	3,4217	1,16995	
Smjenski rad	muški	30	4,2417	,87711	0,001
	ženski	83	3,1687	1,15367	
	muški	30	3,5333	1,19578	0,527

Profesionalni i intelektualni zahtjevi	ženski	83	3,3735	1,17609	
--	--------	----	--------	---------	--

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Pogledaju li se vrijednost signifikantnosti u Tablici 15. u odnosu na dob za faktor smjenski rad može se reći kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob ispitanika i utjecaj smjenskog rada na pojavu stresa.

Tablica 15. Usporedba s obzirom na dob ispitanika (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	do 29	30	7,60	1,940	0,608
	30 - 49	67	7,85	1,663	
	50 i više	15	8,13	1,552	
	Ukupno	112	7,82	1,720	
Stres	do 29	30	18,80	6,546	0,254
	30 - 49	67	17,42	6,389	
	50 i više	15	15,27	8,514	
	Ukupno	112	17,50	6,764	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	do 29	30	3,670	,76563	0,624
	30 - 49	67	3,796	,83341	
	50 i više	15	3,592	1,0445	
	Ukupno	112	3,73	,84254	
Javna kritika	do 29	30	3,344	1,1054	0,995
	30 - 49	67	3,348	1,1855	
	50 i više	15	3,377	1,1329	
	Ukupno	112	3,351	1,1476	
Opasnosti i štetnosti na poslu	do 29	30	2,95	1,0614	0,220
	30 - 49	67	3,350	1,0941	
	50 i više	15	3,400	1,1982	
	Ukupno	112	3,250	1,1048	
Sukobi i komunikacija na poslu	do 29	30	3,533	1,0416	0,928
	30 - 49	67	3,432	1,2213	
	50 i više	15	3,466	1,2459	

	Ukupno	112	3,464	1,1696	
Smjenski rad	do 29	30	3,000	1,1218	0,031
	30 - 49	67	3,679	1,1561	
	50 i više	15	3,416	1,2416	
	Ukupno	112	3,462	1,1851	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	do 29	30	3,300	1,1788	0,607
	30 - 49	67	3,447	1,1584	
	50 i više	15	3,666	1,1751	
	Ukupno	112	3,437	1,1607	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Osobe u braku pokazale su statistički značajno ($p=0,003$) veće zadovoljstvo životom u odnosu na ostale skupine (Tablica 16.), neoženjeni/neudani i razvedeni, pri čemu je vrijednost pokazatelja kvalitete života viša za ispitanike koji su oženjeni/udani. Također, zaposleni koji žive u obitelji s djecom, također pokazuju najveće zadovoljstvo životom (Tablica 17.)

Tablica 16. Usporedba s obzirom na bračni status ispitanika (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	neoženjen/neudana	36	7,44	1,919	0,003
	oženjen/udana	68	8,18	1,455	
	razveden/a	8	7,25	1,669	
	Ukupno	113	7,83	1,716	
Stres	neoženjen/neudana	36	18,50	6,614	0,599
	oženjen/udana	68	16,94	6,784	
	razveden/a	8	17,00	8,502	
	Ukupno	113	17,40	6,820	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	neoženjen/neudana	36	3,725	,7598	0,606
	oženjen/udana	68	3,766	,8955	
	razveden/a	8	3,347	,8152	

	Ukupno	113	3,725	,8447	
Javna kritika	neoženjen/neudana	36	3,435	1,221	0,755
	oženjen/udana	68	3,240	1,158	
	razveden/a	8	3,625	1,060	
	Ukupno	113	3,330	1,163	
Opasnosti i štetnosti na poslu	neoženjen/neudana	36	3,013	1,143	0,209
	oženjen/udana	68	3,301	1,110	
	razveden/a	8	3,750	,9636	
	Ukupno	113	3,230	1,120	
Sukobi i komunikacija na poslu	neoženjen/neudana	36	3,583	1,079	0,461
	oženjen/udana	68	3,397	1,223	
	razveden/a	8	3,250	1,035	
	Ukupno	113	3,460	1,165	
Smjenski rad	neoženjen/neudana	36	3,222	1,093	0,216
	oženjen/udana	68	3,588	1,231	
	razveden/a	8	3,156	1,008	
	Ukupno	113	3,453	1,183	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	neoženjen/neudana	36	3,555	1,205	0,180
	oženjen/udana	68	3,397	1,147	
	razveden/a	8	3,250	1,164	
	Ukupno	113	3,415	1,178	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Tablica 17. Usporedba s obzirom na kućanstvo (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	samac	18	8,00	1,495	0,007
	sa supružnikom/com	14	7,93	1,774	
	obitelj s djecom	67	8,09	1,422	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	6,50	2,759	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	5,75	1,708	
	Ukupno	113	7,83	1,716	
Stres	samac	18	16,5	7,390	0,157
	sa supružnikom/com	14	20,3	7,870	
	obitelj s djecom	67	16,4	6,375	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	19,5	6,005	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	21,5	7,326	
	Ukupno	113	17,4	6,820	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	samac	18	3,81	,7875	0,665
	sa supružnikom/com	14	3,78	,8342	
	obitelj s djecom	67	3,64	,8936	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,78	,7247	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	4,25	,6244	
	Ukupno	113	3,72	,8447	
Javna kritika	samac	18	3,31	1,190	0,492
	sa supružnikom/com	14	3,52	1,059	
	obitelj s djecom	67	3,19	1,148	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,83	1,407	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	3,66	1,054	
	Ukupno	113	3,33	1,163	
Opasnosti i štetnosti na poslu	samac	18	3,13	1,185	0,949
	sa supružnikom/com	14	3,32	1,295	
	obitelj s djecom	67	3,20	1,080	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,25	1,207	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	3,62	1,108	

	Ukupno	113	3,23	1,120	
Sukobi i komunikacija na poslu	sa samac	18	3,77	,9428	0,710
	sa supružnikom/com	14	3,50	1,019	
	obitelj s djecom	67	3,34	1,225	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,60	1,173	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	3,50	1,732	
	Ukupno	113	3,46	1,165	
Smjenski rad	sa samac	18	3,31	1,097	0,768
	sa supružnikom/com	14	3,53	1,277	
	obitelj s djecom	67	3,48	1,223	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,15	1,143	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	4,00	,7905	
	Ukupno	113	3,45	1,183	
Profesionalni intelektualni zahtjevi	sa samac	18	3,72	1,319	0,099
	sa supružnikom/com	14	3,64	1,081	
	obitelj s djecom	67	3,19	1,131	
	s roditeljima (braća, sestre)	10	3,60	1,173	
	šira obitelj (djeca, roditelji)	4	4,50	1,000	
	Ukupno	113	3,41	1,178	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

U odnosu na stupanj obrazovanja (Tablica 18.) nađen je statistički značajan utjecaj faktora *organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, sukobi i komunikacija na poslu, te smjenski rad*, odnosno može se reći, s razinom pouzdanosti od 95%, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika, pri čemu je vrijednost pokazatelja viša (izaziva veći stres) za ispitanike koji imaju VSS (diplomirani, magisterij, doktorat).

Tablica 18. Usporedba s obzirom na stupanj obrazovanja (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	SSS (srednja škola)	39	7,56	1,429	0,346
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	7,79	1,883	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	8,12	1,819	
	Ukupno	113	7,83	1,716	
Stres	SSS (srednja škola)	39	15,77	6,171	0,156
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	18,76	7,814	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	17,85	6,394	
	Ukupno	113	17,40	6,820	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	SSS (srednja škola)	39	3,512	,77301	0,006
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,565	,76294	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	4,056	,88719	
	Ukupno	113	3,725	,84477	
Javna kritika	SSS (srednja škola)	39	3,025	1,0771	0,129
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,474	1,1212	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	3,504	1,2430	
	Ukupno	113	3,330	1,1636	
Opasnosti i štetnosti na poslu	SSS (srednja škola)	39	2,961	1,0537	0,175
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,333	,93263	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	3,402	1,2855	
	Ukupno	113	3,230	1,1201	
Sukobi i komunikacija na poslu	SSS (srednja škola)	39	3,128	1,1511	0,042
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,454	1,0923	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	3,780	1,1728	
	Ukupno	113	3,460	1,1652	
Smjenski rad	SSS (srednja škola)	39	3,153	1,1692	0,001

	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,106	1,0232	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	4,018	1,1269	
	Ukupno	113	3,453	1,1832	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	SSS (srednja škola)	39	3,435	1,0953	0,565
	VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)	33	3,242	1,1464	
	VSS (fakultet, magisterij, doktorat)	41	3,536	1,2864	
	Ukupno	113	3,415	1,1781	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Vrijednost signifikantnosti za pitanja na skali koja označava koliko su trenutno zadovoljni životom, organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, opasnosti i štetnosti na poslu, smjenski rad pokazuje kako je za navedene faktore $p=0,003$ i $0,001$, odnosno kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na zanimanje ispitanika (Tablica 19.) i to na način da su svi spomenuti čimbenici veći stresori za liječnike.

Tablica 19. Usporedba s obzirom na zanimanje ispitanika (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	medicinska sestra/tehničar	74	7,47	1,815	0,003
	liječnik/liječnica	31	8,71	1,189	
	Ostalo	8	7,75	1,389	
	Ukupno	113	7,83	1,716	
Stres	medicinska sestra/tehničar	74	16,84	7,397	0,356
	liječnik/liječnica	31	18,90	4,777	
	Ostalo	8	16,75	7,869	
	Ukupno	113	17,40	6,820	
	medicinska sestra/tehničar	74	3,455	,77923	0,001

Organizacija radnog mjesto i financijska pitanja	liječnik/liječnica	31	4,401	,60971	
	Ostalo	8	3,611	,82509	
	Ukupno	113	3,725	,84477	
Javna kritika	medicinska sestra/tehničar	74	3,225	1,1254	0,067
	liječnik/liječnica	31	3,709	1,2254	
	Ostalo	8	2,833	,99203	
	Ukupno	113	3,330	1,1636	
Opasnosti i štetnosti na poslu	medicinska sestra/tehničar	74	3,067	1,0609	0,001
	liječnik/liječnica	31	3,806	1,0929	
	Ostalo	8	2,500	,92582	
	Ukupno	113	3,301	1,1201	
Sukobi i komunikacija na poslu	medicinska sestra/tehničar	74	3,283	1,1529	0,076
	liječnik/liječnica	31	3,838	1,1574	
	Ostalo	8	3,625	1,0606	
	Ukupno	113	3,460	1,1652	
Smjenski rad	medicinska sestra/tehničar	74	3,098	1,0915	0,001
	liječnik/liječnica	31	4,467	,73525	
	Ostalo	8	2,812	1,1397	
	Ukupno	113	3,453	1,1832	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	medicinska sestra/tehničar	74	3,243	1,1682	0,060
	liječnik/liječnica	31	3,838	1,1574	
	Ostalo	8	3,375	1,0606	
	Ukupno	113	3,415	1,1781	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Sljedeća, Tablica 20. donosi rezultate utjecaja radnog mjesta na promatrane kategorije i čimbenike, te je jasno da zaposlenici izvan bolnice doživljavaju statistički značajno više faktore *organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, javna kritika, opasnosti i štetnosti na poslu, smjenski rad* više stresogenim u odnosu na bolničke zdravstvene

radnike. Kad se promatra ukupni radni staž jedina statistički značajna razlika uočena je kod faktora organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, $p=0,018$ (Tablica 21.).

Tablica 20. Usporedba s obzirom na radno mjesto ispitanika (t-test)

	Radno mjesto	N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	Opća bolnica Pula	57	7,68	1,681	0,358
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	7,98	1,753	
Stres	Opća bolnica Pula	57	16,9	7,021	0,447
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	17,8	6,635	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	Opća bolnica Pula	57	3,49	,7349	0,004
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,95	,8920	
Javna kritika	Opća bolnica Pula	57	3,01	1,067	0,004
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,64	1,179	
Opasnosti i štetnosti na poslu	Opća bolnica Pula	57	3,01	1,017	0,041
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,44	1,185	
Sukobi i komunikacija na poslu	Opća bolnica Pula	57	3,38	1,030	0,498
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,53	1,292	
Smjenski rad	Opća bolnica Pula	57	3,09	1,076	0,001
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,81	1,185	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	Opća bolnica Pula	57	3,24	1,122	0,122
	Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije	56	3,58	1,217	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Tablica 21. Usporedba s obzirom na ukupnu duljinu radnog staža (ANOVA)

		N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	0-9	54	7,89	1,712	0,868
	10-20	26	7,88	1,840	
	21 i više	33	7,70	1,667	
	Ukupno	113	7,83	1,716	
Stres	0-9	54	18,13	6,481	0,481
	10-20	26	17,27	6,744	
	21 i više	33	16,30	7,452	
	Ukupno	113	17,40	6,820	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	0-9	54	3,866	,7738	0,018
	10-20	26	3,876	,9093	
	21 i više	33	3,377	,8263	
	Ukupno	113	3,72	,8447	
Javna kritika	0-9	54	3,314	1,155	0,168
	10-20	26	3,666	1,250	
	21 i više	33	3,090	1,074	
	Ukupno	113	3,330	1,163	
Opasnosti i štetnosti na poslu	0-9	54	3,157	1,106	0,547
	10-20	26	3,442	1,251	
	21 i više	33	3,181	1,044	
	Ukupno	113	3,23	1,120	
Sukobi i komunikacija na poslu	0-9	54	3,48	1,041	0,927
	10-20	26	3,500	1,529	
	21 i više	33	3,393	1,058	
	Ukupno	113	3,460	1,165	
Smjenski rad	0-9	54	3,546	1,151	0,573
	10-20	26	3,490	1,370	
	21 i više	33	3,272	1,09	
	Ukupno	113	3,453	1,183	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	0-9	54	3,370	1,170	0,183
	10-20	26	3,769	1,365	
	21 i više	33	3,212	,9924	
	Ukupno	113	3,415	1,178	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Pogleda li se razina signifikantnosti kod svih promatranih faktora u Tablici 22. može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti testa iznosi više od 0,05 ($p > 0,05$), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra ni za jedan promatrani parametar.

Tablica 22. Usporedba s obzirom na pitanje jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra (t-test)

	Jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra	N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	DA	11	8,09	1,814	0,60
	NE	102	7,80	1,712	
Stres	DA	11	17,73	8,368	0,86
	NE	102	17,36	6,681	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	DA	11	3,747	,555	0,900
	NE	102	3,723	,8722	
Javna kritika	DA	11	3,727	1,227	0,235
	NE	102	3,287	1,154	
Opasnosti i štetnosti na poslu	DA	11	3,318	1,230	0,785
	NE	102	3,220	1,113	
Sukobi i komunikacija na poslu	DA	11	3,818	1,250	0,285
	NE	102	3,421	1,155	
Smjenski rad	DA	11	3,477	,9839	0,945
	NE	102	3,451	1,206	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	DA	11	3,454	1,368	0,910
	NE	102	3,411	1,163	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Za razliku od prethodnog, u Tablici 23. statistički značajna razlika s obzirom na pitanje koristite li ikada anksiolitike, lijekove za smirenje, kako biste smanjili stres i nervozu pokazuje signifikantnosti za sva pitanja osim za ono koje označava trenutno zadovoljstvo životom, odnosno može se uočiti kako p iznosi manje od 0,05, dakle može se reći, s razinom pouzdanosti od 95%, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na pitanje koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu.

Tablica 23. Usporedba s obzirom na pitanje koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu (t-test)

	Koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu	N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	DA	17	8,41	2,093	0,216
	NE	96	7,73	1,632	
Stres	DA	17	20,71	7,025	0,029
	NE	96	16,81	6,650	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	DA	17	4,254	,78838	0,005
	NE	96	3,631	,82320	
Javna kritika	DA	17	4,313	,95358	0,001
	NE	96	3,156	1,1134	
Opasnosti i štetnosti na poslu	DA	17	3,941	1,2976	0,004
	NE	96	3,104	1,0435	
Sukobi i komunikacija na poslu	DA	17	4,294	1,0467	0,001
	NE	96	3,312	1,1268	
Smjenski rad	DA	17	4,147	,96444	0,008
	NE	96	3,330	1,1801	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	DA	17	4,411	1,0036	0,001
	NE	96	3,239	1,1215	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Tablica 24. Usporedba s obzirom na pitanje mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika (t-test)

	Mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika	N	\bar{x}	Sd	p*
Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom	DA	75	7,76	1,815	0,534
	NE	38	7,97	1,515	
Stres	DA	75	19,11	6,892	0,001
	NE	38	14,03	5,309	
Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja	DA	75	4,02	,7146	0,001
	NE	38	3,143	,7835	
Javna kritika	DA	75	3,586	1,133	0,001
	NE	38	2,824	1,064	
Opasnosti i štetnosti na poslu	DA	75	3,493	1,082	0,001
	NE	38	2,710	1,017	
Sukobi i komunikacija na poslu	DA	75	3,680	1,104	0,004
	NE	38	3,026	1,173	
Smjenski rad	DA	75	3,740	1,128	0,001
	NE	38	2,888	1,093	
Profesionalni i intelektualni zahtjevi	DA	75	3,760	1,148	0,001
	NE	38	2,736	,9207	

\bar{x} = aritmetička sredina Sd= standardna devijacija

Analizom vrijednosti signifikantnosti u gornjoj Tablici 24. vidi se kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na pitanje *mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika* za sva pitanja, osim onog o trenutnom zadovoljstvu kvalitetom života, što potvrđuje stav da zdravstveni radnici smatraju svoj posao stresnim.

6. RASPRAVA

Zdravstveni radnici su zbog specifičnosti svog posla među najizloženijima raznim čimbenicima koji mogu dovesti do povećani anksioznosti, stresa i sindroma izgaranja na poslu. Osim toga, anksiozni poremećaji kod zaposlenih u zdravstvenim ustanovama diljem svijeta značajno su se povećali proteklih godina iz niza objektivnih razloga, od transformacija društva pod pritiskom promjena ekonomskog i kulturnog konteksta obilježenog brojnim tehnološkim promjenama i značajkama sve konkurentnijeg društva (17). Inovacije u zdravstvenoj industriji, starenje populacije, novi izazovi u skrbi za bolesne, COVID-19 pandemija dodatno su povećali broj stresogenih čimbenika kojima su izloženi zdravstveni radnici svih profila i specijalnosti (6, 15). U RH sve to ima i hrvatske specifičnosti obilježene manjkom broja zaposlenih i lošim uvjetima rada zbog preopterećenosti poslom, malih plaća i nezadovoljstva položajem u društvu (15,16). I Hrvatska liječnička komora i Hrvatska komora medicinskih sestara, kao i druga strukovna i sindikalna udruženja zdravstvenih radnika kontinuirano upozoravaju na nezadovoljstvo zdravstvenih radnika prije svega zbog nepriznavanja napora koje medicinske sestre, liječnici i svi ostali ulažu u brigu o pacijentima, unatoč malim plaćama, manjku osoblja, brojnim prekovremeni satima i drugim problemima s kojima se svakodnevno susreću (17,18). Otvorenost europskog tržišta rada nudi i mogućnost zaposlenja diljem Europske unije, a oni koji su našli posao u nekoj od europskih zemalja na prvo mjesto svog odlaska iz RH ne stavljaju plaću, nego organizacijska pitanja i zadovoljstvo u radnoj sredini. Upravo ta izloženost stresu može potaknuti zdravstvene djelatnike da posegnu za anksioliticima zbog prekomjernog stresa, prekomjernog radnog opterećenja, optužbi, nezadovoljstva na radnom mjestu ili u obitelji (19,20).

U literaturi se mogu pronaći istraživanja koja govore o pojavi stresa i potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih radnika, pri čemu takvih istraživanja u RH ima vrlo malo, pa je to bio i glavni cilj ovog diplomskog rada: utvrditi utjecaj radnih uvjeta na percepciju stresa, kvalitetu života i općenito zadovoljstvo životom kod zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima te ispitati postoji li razlika u potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima. Treba naglasiti da se u ovom radu nije pratila vrsta anksiolitika koja je korištena nego samo ukupna potrošnja.

Velika analiza učestalosti uporabe anksiolitika od strane medicinskih sestara u razdoblju od 2013. do 2018. godine provedena je analizom baza podataka Pubmeda, uključujući kvantitativne istraživačke članke na portugalskom i engleskom jeziku. Pretragom i analizom je obuhvaćeno 400 članaka i rezultati ukazuju na visoku prevalenciju uporabe anksiolitika među zdravstvenim djelatnicima koje provode zdravstvenu njegu, u braku su, s radnim vremenom od 40 sati ili više tjedno, u dobi između 18 i 47 godina (19). Kao glavne nuspojave anksiolitika navedene su pospanost i smanjeni refleksi, te je u zaključku naglašeno da postoji potreba za strožom kontrolom u izdavanju ovih lijekova, kao u njihovim indikacijama, čime se sprječava neprikladna konzumacija ili pojava ovisnosti. Također ističe se da je psihosocijalna podrška temeljna za racionalnu uporabu ovih lijekova i poboljšanje kvalitete života zdravstvenih djelatnika (19).

Jedna druga studija pokazala je veliki problem stresa i sindroma izgaranja kod liječnika, posebno onih zaposlenih na odjelima hitne medicine, opće interne medicine i obiteljske medicine, te da je viši stupanj obrazovanja (specijalizacija i doktorat) povećavao opasnost dodatnog stresa i sindroma izgaranja (20).

U istraživanju „Učestalost uzimanja anksiolitika kod zdravstvenih radnika u izvanbolničkim i bolničkim uvjetima“ koje je obuhvatilo 159 zdravstvenih djelatnika u Slavonskom Brodu statistički značajne razlike pokazale su se u percepciji stresa, koja je bila veća kod bolničkog osoblja, zatim u razlici između stresora na radnom mjestu, gdje je bolničko osoblje pokazalo veće vrijednosti u svim kategorijama, a posebno kod faktora „Organizacija radnog mjesta i financijska pitanja“, „Sukobi i komunikacija na poslu“ i „Profesionalni i intelektualni zahtjevi“. Također, radni uvjeti znatno više utječu na percepciju stresa i zadovoljstvo životom kod bolničkog osoblja, dok je kod izvanbolničkog osoblja izražena samo slaba veza između percepcije stresa i zadovoljstva životom, te zaključno nije nađena značajna razlika u potrošnji anksiolitika između zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima (15).

Kad to usporedimo s rezultatima ovog rada vidimo neke sličnosti i razlike. Tako primjerice, kad se pogledaju odgovori o sveukupnom zadovoljstvu životom velika većina dala je ocjenu veću od 7 (66,3%), pa prosječna vrijednost iznosi 7,93, što znači da se može reći da su zdravstveni radnici u Puli zadovoljni životom, iako gotovi svi (92,9%) smatraju svoj posao stresnim. Ipak, tek mali dio je zatražio pomoć psihologa i psihijatra (9,7%), što ne mora biti dobra vijest, jer je poznato da u našim zdravstvenim

ustanovama nije organizirano savjetovanište za zaposlene s dostupnim psiholozima ili psihijatrima, a i samo traženje pomoći nije uobičajeno iz brojnih razloga, prije svega nerazumijevanja okoline. Također, 66,4% smatra da uvjeti na radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika, ali potvrđan odgovor da uzimaju anksiolitike dalo je samo 15 %. Anksiolitike zdravstveni djelatnici uzimaju kako bi smanjili nervozu i stres na poslu, ali samo je 2,7% uzelo anksiolitik tijekom radnog vremena i ne misle da je to utjecalo na kvalitetu obavljenog posla, mada ova brojka pokazuje da su anksiolitici potrebni za normalno funkcioniranje i van radnog mjesta, i to još više nego na poslu. 17,3% ispitanika smatra da anksiolitici pomaže u obavljanju posla. Usporedbe radi, u spomenutom istraživanju iz Slavenskog Broda anksiolitike je uzimalo nešto više zdravstvenih radnika, 25,7% (16). I u tom, kao i u našem istraživanju ne postoji razlika u učestalosti primjene anksiolitika između zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim radnim mjestima, kao ni između liječnika i sestara, što potvrđuju tezu da su stresu jednako izloženi svi zdravstveni radnici. Poznato je da su prema podacima HALMED-a anksiolitici među najčešće propisanim lijekovima, kao i da njihova duža primjena može dovesti do ovisnosti i ne smiju se uzimati svakodnevno duže vrijeme, pa je ohrabrujuće što u našem istraživanju samo jedan ispitanik uzima anksiolitike svakodnevno, a ostali to čine povremeno (21). Osim lagane uspavanosti, ispitanici koji su uzimali anksiolitike nisu imali nikakve nuspojave, što je na tragu sličnog, već spomenutog istraživanja (19).

Kako bi se sačuvalo mentalno zdravlje zdravstvenih radnika vrlo je bitna promocija zdravlja i prevencija bolesti, te uklanjanja svih ili većine čimbenika koji izazivaju stres, pa je značajan dio ovog istraživanja bio posvećena analizi čimbenika koji na radnom mjestu povećavaju percepciju stresa i doprinose pojavi sindroma izgaranja na poslu. Velika većina ispitanika (66,4%) smatra svoj posao stresnim, pa nas je zanimalo da li postoje razlike u doživljaju kvalitete života, percepciji stresa, stresu i čimbenicima rizika među zaposlenima u Općoj bolnici Pula (bolnički sektor) te Istarskim domovima zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije (vanbolnički sektor), obzirom na dob, spol, bračni status, radno mjesto i stupanj obrazovanja. U ukupnom uzorku od 113 ispitanika, iako smo prethodno utvrdili da velika većina posao smatra stresnim, pri čemu nešto manji dio konkretno svoje radno mjesto navodi kao glavni izvor stresa, ipak velika većina smatra da ima kontrolu nad svojim životom, sigurni su u svoju sposobnost rješavanja osobnih problema, misle da se sve odvija onako kako

bi trebalo, u stanju su nositi se sa svim obavezama, odnosno imaju kontrolu nad svime što im se događa u poslu i životu. Ono što izaziva ljutnju, smanjuje zadovoljstvo na poslu i izaziva stres kod zdravstvenih radnika najviše je nedostatan broj djelatnika, zatim neadekvatna osobna primanja i preopterećenost poslom. Visoko su rangirani i loša organizacija posla, loši radni uvjeti i nemogućnost napredovanja. Također, tu su, ali nešto manje i prekomjerni administrativni poslovi, prijete sudskim tužbama i sukobi s pacijentom, suočavanje s neizlječivim bolesnicima i strah od izloženosti štetnim agensima (npr. zarazi) u radnom okruženju. Kada sve te faktore grupiramo u šest skupina - organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, javna kritika, opasnosti i štetnosti na poslu, sukobi i komunikacija na poslu, smjenski rad i profesionalni/intelektualni zahtjevi, redosljed po razini stresnosti je sljedeći: organizacija radnog mjesta i financijska pitanja (3,72), sukobi i komunikacija na poslu (3,46), smjenski rad (3,45), profesionalni/intelektualni zahtjevi (3,41) javna kritika (3,33) i opasnosti/štetnosti na poslu (3,23).

Da bi utvrdili postoje li razlike u doživljaju stresa i uvjeta na radnom mjestu u bolnici i van bolnice, kao i povezanost s radnim mjestom, dobi, spolom, bračnim statusom razinom obrazovanja i potrošnjom anksiolitika proveli smo testiranje dobivenih vrijednosti. Ako se promatra utjecaj spola onda je statistički značajna razlika uočena u utjecaju organizacije radnog mjesta i financijskih pitanja te smjenskog rada, kao i da su vrijednost stresnosti za te faktore više za ispitanike muškog spola. Muškarcima se najstresniji pokazao smjenski rad, a ženama organizacija posla i financijska pitanja. Kod dobi nisu nađene razlike osim kod smjenskog rada i to za dobnu skupinu od 30-49 godina, dok su smjenski rad najbolje podnosili mlađi od 30 godina. Zanimljivi su rezultati koji pokazuju da su trenutno najzadovoljniji kvalitetom života zaposleni koji su ožeenjeni/udani i koji žive u zajedničkom kućanstvu s djecom, a najmanje oni koji još žive s roditeljima, što ukazuje na važnost obitelji i rješavanja stambenog pitanja u svakodnevnom životu, pa i to treba biti putokaz u stvaranju preduvjeta u uspješnom upravljanju kadrovskim resursima u zdravstvu. Iako bi možda bilo očekivano da razina obrazovanja povećava otpornost na stres, rezultati koje smo dobili u ovom radu pokazuju statistički značajan utjecaj faktora organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, sukobi i komunikacija na poslu, te smjenski rad, pri čemu je vrijednost stresnosti viša (izaziva veći stres) za ispitanike koji imaju, magisterij i doktorat, što je nađeno i u prethodno citiranom istraživanju (20). Također, kad gledamo zanimanje,

liječnici jesu pokazali najveće zadovoljstvo kvalitetom svog života, ali i veću razinu stresa kao posljedicu nezadovoljstva organizacijom radnog mjesta i financijskim pitanjima, mogućim opasnostima i štetnosti na poslu, te smjenskim radom. Medicinske sestre imaju nižu razinu zadovoljstva trenutnom kvalitetom života, ali i manji stres po svim promatranim faktorima. Kad se promatra ukupni radni staž jedina statistički značajna razlika uočena je kod faktora organizacija radnog mjesta i financijska pitanja.

Za razliku od nekih drugih istraživanja kad je riječ o organizaciji radnog mjesta i financijskim pitanjima, javnoj kritici, opasnosti i štetnosti na poslu, smjenskim radom, ako promatramo bolnički i izvanbolnički sektor više stresogenim se pokazao za vanbolničke u odnosu na bolničke zdravstvene radnike (15). Naime, veća percepcija stresa, stres i navedeni promatrani čimbenici pokazali su veće vrijednosti kod zaposlenih u Istarskim domovima zdravlja Pula/Nastavnom zavod za hitnu medicinu Istarske županije nego u Općoj bolnici Pula. Ovdje, u tom kontekstu, treba spomenuti i rangiranje Opće bolnice Pula u velikoj anketi HLK, gdje su uvjeti rada i upravljanje bolnicom dobili visoke ocjene (22).

Nije ohrabrujući podatak da je zanemarivo mali broj ispitanika potražio pomoć psihologa, jer unatoč velikom postotku stresnosti posla i radnog mjesta podatak da je tako mali broj tražio pomoć psihologa prije govori o nedostupnosti psihološke podrške i strahu od etiketiranja okoline za one kojima je ta pomoć potrebna. S druge strane, pronađena je statistički značajna razlika s obzirom na pitanje koristite li ikada anksiolitike i lijekove za smirenje kako biste smanjili stres i nervozu, što pokazuje da svi koji uzimaju anksiolitike po svim parametrima doživljavaju veći stres od onih koji su negativno odgovorili na pitanje o uzimanju anksiolitika. Bitno je naglasiti da svi koji su uzimali anksiolitike, unatoč većoj percepciji stresa imaju trenutno veće zadovoljstvo kvalitetom života u odnosu na one koji nikada nisu uzeli anksiolitik, što možemo tumačiti i kao uspjeh smanjenja anksioznosti anksioliticima. Potvrda tome vidi se jer postoji statistički značajna razlika s obzirom na pitanje mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika za sva pitanja koja su analizirana.

Dakle, rezultati ovog kao i rezultati već citiranih i drugih sličnih istraživanja u Hrvatskoj i svijetu pokazuju da su zdravstveni radnici izloženi brojnim stresorima na radnom mjestu, što u konačnici utječe na njihov profesionalni, ali i na privatni život. Vidimo da su organizacija posla i financijska pitanja najčešći uzrok nezadovoljstva koji doprinosi i razvoju stresa i napuštanju medicinske struke, posebno u sestrinstvu. Takve rezultate

pokazali su i istraživanja iz 2022. u Slavonskom Brodu (15) ili KB Dubrava koje je provedeno među medicinskim sestrama i tehničarima 2016. godine u kojem su kao glavni stresor navedeni financijski problemi, odnosno neadekvatne plaće (4,23). Među glavnim uzrocima stresa i kod kineskih medicinskih sestara su organizacijski problemi i nesklad između uloženog i dobivenog pokazuje istraživanje iz 2009. godine (24). Također, stres ne doživljavaju jednako zdravstveni djelatnici na bolničkim kao oni na izvanbolničkim radnim mjestima. U našem istraživanju po svim pitanjima veće vrijednosti pokazali su zaposleni u vanbolničkom sektoru, dok su u Slavonskom Brodu, iako nema statistički značajne razlike, zdravstveni djelatnici u bolnici pokazali po svim stresorima veću razinu stresa nego radnici u Domu zdravlja i u Zavodu za hitnu medicinu (15). Ove razlike trebalo bi dodatno analizirati na većem i bolje strukturiranom uzorku u nekom sljedećem istraživanju, ali važnije je ipak da se i organizacija posla i financijska pitanja smatraju u oba istraživanja vrlo značajnim razlogom nezadovoljstva zdravstvenih radnika. Iz tog nalaza nameću se i rješenja kroz bolju organizaciju posla, bolje upravljanje kadrovskim resursima, nova zapošljavanja, bolju sistematizaciju, veće plaće i društveno vrednovanje rada svih zaposlenih u zdravstvu.

Nije nađena značajna razlika u potrošnji anksiolitika u bolničkom i vanbolničkom sektoru, ni između liječnika i medicinskih sestara/tehničara, kao i već u citiranom istraživanju iz Slavonskog Broda, a moguće objašnjenje je da su jednakoj razini stresa izloženi svi zdravstveni radnici. Naši rezultati nisu potpuno u skladu s nekim drugim svjetskim istraživanjima koja navode da su primjeni anksiolitika u najvećoj mjeri podložne upravo medicinske sestre (žene), a kao glavni razlozi navode se preopterećenost obavezama, gusti radni raspored i radno vrijeme, koji dovodi do njihove psihičke i fizičke iscrpljenosti, ali i laka dostupnost anksiolitika koje uzimaju na svoju ruku (19).

Važno je osigurati svima kojima je to potrebno pravovremenu pomoć kroz psihološku podršku kako anksioznost ne bi prerasla u stres i teže poremećaje mentalnog zdravlja koji će ugroziti profesionalni i život u cjelini zdravstvenih radnika (25).

Jedan od nedostataka ovog istraživanja je manji broj ispitanika, ali taj broj je ipak dovoljan za zaključke u kojem smjeru prevenirati stres i pretjeranu potrošnju anksiolitike kod zdravstvenih radnika, a jednako tako ovo može biti i pilot istraživanje na temelju kojeg se mogu provesti slična istraživanja u svim županijama i na nacionalnoj razini.

7. ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati postoji li razlika u potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima, te utvrditi postoje li statistički značajne razlike u percepciji stresa između bolničkih i izvanbolničkih zdravstvenih radnika, usporediti faktore stresa te njihovu preraspodjelu s obzirom na radno mjesto, odnosno koji su faktori stresa ili stresori zastupljeniji u bolničkim, a koji u izvanbolničkim uvjetima i postoji li statistički značajna razlika te ocijeniti utjecaj radnih uvjeta na percepciju stresa, kvalitetu života i općenito zadovoljstvo životom kod zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima.

Nakon provedenog istraživanja došlo se do sljedećih zaključaka:

- Ne postoji statistički značajna razlika u potrošnji anksiolitika između bolničkih i izvanbolničkih zdravstvenih radnika.
- Ne postoji statistički značajna razlika u potrošnji anksiolitika obzirom na radno mjesto i zanimanje.
- Postoji statistički značajna razlika u percepciji stresa s obzirom na radno mjesto ispitanika, odnosno razina stresora veća je kod vanbolničkih zdravstvenih radnika.
- Postoji statistički značajan utjecaj radnih uvjeta na percepciju stresa, kvalitetu života na poslu i općenito, a posebno faktora organizacija posla i financijska pitanja.

Rezultati ovog rada predstavljaju dobar temelj za nastavak istraživanja, s ciljem uspješnije prevencije stresa, unaprjeđenja mentalnog zdravlja i zadovoljstva radom i životom zdravstvenih radnika kroz utjecaj na dokazane stresore na radnom mjestu: organizacija radnog mjesta i financijska pitanja, javna kritika, opasnosti i štetnosti na poslu, sukobi i komunikacija na poslu, smjenski rad, profesionalni i intelektualni zahtjevi. Prevencijom negativnih utjecaja tih faktora, posebno onih koji se odnose na organizaciju rada i financijska pitanja, može se smanjiti opasnost od stresa i izgaranja na poslu te time osigurati veće zadovoljstvo kvalitetom života zaposlenih u zdravstvenom sustavu što će doprinijeti i povećanju kvalitete zdravstvene zaštite u RH.

SAŽETAK

CILJEVI ISTRAŽIVANJA: Zdravstveni djelatnici su pod velikim stresom zbog velikog opterećenja, radnog vremena, manjka zaposlenih s kojim se suočavaju te su u nazad tri godine suočeni s dodatnim stresom i izgaranjem na poslu zbog pandemije COVID-19. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati postoji li razlika u percepciji stresa i potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih djelatnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima.

ISPITANICI I METODE: Istraživanje se provodilo putem dobrovoljne anonimne on-line ankete, te je obuhvatilo 113 ispitanika, odnosno medicinske sestre i tehničare, liječnike te ostale zdravstvene djelatnike u Puli, od čega 30 muških i 83 ženskih.

REZULTATI: Anksiolitike uzima 15 % anketiranih, pri čemu ne postoji statistički značajna razlika između bolničkih i izvanbolničkih zdravstvenih radnika, liječnika i sestara, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na radno mjesto ispitanika i doživljaj stresa. 92,9% zaposlenih doživljava svoj posao stresnim, pomoć psihologa ili psihijatra potražilo je 9,7%, a 66,4% smatra da uvjeti na radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika. Najstresniji čimbenik je organizacija posla i financijska pitanja.

ZAKLJUČAK: Ne postoji značajna razlika u potrošnji anksiolitika između zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima, ali je percepcija stresa veća kod zaposlenih u izvanbolničkom sektoru.

KLJUČNE RIJEČI: anksiolitici, benzodiazepini, stres na poslu, zdravstveni radnici

SUMMARY

OBJECTIVES OF THE RESEARCH: Health care workers are under great stress due to heavy workloads, work hours, and shortages, and in the last three years they have been exposed to additional stress and burnout at work due to the COVID -19 pandemic. The aim of this study was to investigate whether there is a difference in the perception of stress and the consumption of anxiolytics among health professionals in hospitals and outpatient settings.

RESULTS AND METHODS: The study was conducted by means of a voluntary, anonymous, online survey involving 113 respondents, namely nurses, physicians, and other health care workers in Pula, of whom 30 were male and 83 were female.

RESULTS: Anxiolytics are taken by 15% of the respondents and there is no statistically significant difference between inpatient and outpatient healthcare workers, but there is a statistically significant difference in relation to the respondent's workplace. 92.9% of employees perceive their work as stressful, 9.7% have sought the help of a psychologist or psychiatrist, and 66.4% believe that workplace conditions contribute to the use of anxiolytics. The greatest stressor is work organization and financial issues.

CONCLUSION: There is no significant difference in anxiolytic use between healthcare workers in hospitals and outpatient settings, but perceptions of stress are higher in outpatient settings.

KEY WORDS: anxiolytics, benzodiazepines, workplace stress, health care workers

LITERATURA

- (1) Karlović D. i sur. (2019). Psihijatrija. Zagreb: Naknada slap.
- (2) Filaković P. i sur. (2014). Psihijatrija. Osijek: Medicinski fakultet Osijek.
- (3) Lazarus, R.S. i Folkman, S. (2004). Stres, procjena i suočavanje. Jastrebarsko: Naknada Slap.
- (4) Jurišić M, Vlašić A, Bagarić I. (2019). Stres na radnom mjestu kod zdravstvenih djelatnika. Zdravstveni glasnik.
- (5) Gregurek, R. i sur. (2006).. Suradnja i konzultativna psihijatrija - Psihijatrijski i psihološki problemi u somatskoj medicini. Zagreb: Školska knjiga.
- (6) Da Rosa, P. i sur. (2021) Factors associated with nurses emotional distress during the COVID-19 pandemic. [Internet] Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721001099?via%3Dihub> [Pristupljeno: 20.01.2023.]
- (7) Hotujac, Lj. i sur. (2006). Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada.
- (8) Bistrović Ljubičić, I. (2020) Stres i bolesti povezane sa stresom. [Internet] Dostupno: <https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/33916/Stres-i-bolesti-povezane-sa-stresom.html> [Pristupljeno: 15.01.2023.]
- (9) Hollander, E. i Simeon, D. (2006). Anksiozni poremećaj. Zagreb: Jastrebarsko. Naknada slap.
- (10) Hotujac, Lj. i Šagud, M. (2000). Benzodiazepini. Zagreb: Grafos.
- (11) Begić, D. (2012). Suvremeno liječenje anksioznih poremećaja. Zagreb: Medicinska naklada.
- (12) Havelka, M. (2002). Zdravstvena psihologija. Drugo izdanje. Jastrebarsko: Naknada Slap.
- (13) Kim, M.J. i sur. (2011). The structural and functional connectivity of the amygdala: from normal emotion to pathological anxiety. [Internet] Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0166432811003354> [Pristupljeno: 30.01.2023.]
- (14) Rajčević Kazalac, M. (2014). Stres i posljedice stresa. [Internet] Dostupno: https://www.istra-istria.hr/uploads/media/stres-02-Stres_i_posljedice_hr.pdf [Pristupljeno: 17.01.2023.]

- (15) Pešut S. Učestalost uzimanja anksiolitika kod zdravstvenih radnika u izvanbolničkim i bolničkim uvjetima. (2022). Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek.
- (16) Jovanović, Ž., Pešut, S., Kocić, Z. (2022). Učestalost uzimanja anksiolitika kod zdravstvenih radnika. 10. Hrvatski kongres farmakologije Zagreb: Hrvatsko društva za kliničku farmakologiju i terapiju. [Internet] Dostupno:http://hdf-pharma.mef.hr/wp-content/uploads/2022/09/Pharmaca-2022_-52-Suppl-2-FINAL_26092022.pdf [Pristupljeno: 20.02.2023.]
- (17) HLK. Alarmantni podaci o primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj. (2022). [Internet]. [pristupljeno 19.04.2023.].Dostupno na: <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/priop%C4%87enja/2021/alarmantni-podaci-o-primarnoj-zdravstvenoj-zastiti-u-hrvatskoj.pdf>
- (18) HKMS i Sindikat: U bolnicama nedostaje 4500 medicinskih sestara i tehničara. Ove brojke nisu od jučer, godinama upozoravamo na iste probleme. (2020). [Internet]. [pristupljeno 19.04.2023.].Dostupno na : <https://slobodnadalmacija.hr/vijesti/hrvatska/komora-i-sindikat-u-bolnicama-nedostaje-4500-medicinskih-sestara-i-tehnicara-ove-brojke-nisu-od-jucer-godinama-upozoravamo-na-iste-probleme-1045073>
- (19) Cléber JS, Rosana Maria da Conceição Silva, Felipe Ravelly Alves de Souza, Samanta Sabrina dos Santos Lopes, Taciane Maria da Silva, Rêneis Paulo Lima Silva. (2020). Prevalence in the Use of Anxiolytics Among Nursing Professionals: an Integrative Review. *International Journal of Psychological Research and Reviews*, 3:34. DOI: 10.28933/ijpr-2020-01-2508
- (20) Fred, H. L., & Scheid, M. S. (2018). Physician Burnout: Causes, Consequences, and (?) Cures. *Texas Heart Institute journal*, 45(4), 198–202. <https://doi.org/10.14503/THIJ-18-6842>
- (21) Draganić P, Oštarčević S. (2023). Potrošnja lijekova u Hrvatskoj 2016. – 2020. [Internet]. Zagreb: HALMED. [pristupljeno 19.04.2023.]. Dostupno na: <https://www.halmed.hr/Promet-proizvodnja-i-inspekcija/Promet/Potrosnja-lijekova/lzvjesca-o-prometu-lijekova/>.
- (22) HLK. Rang lista-uvjeti rada. (2023). [Internet]. [pristupljeno 19.04.2023.].Dostupno na: <https://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/pdf-ovi-za-vijesti-web/2022/rang-lista-uvjeti-rada.pdf>

- (23) Ekić S. (2016). Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *Journal of Applied Health Science*. 2 (1): 39 – 46.
- (24) Qi YK, Xiang YT, An FR, Wang J, Zeng JY, Ungvari GS i sur. (2014). Nurses' Work-Related Stress in China: A Comparison Between Psychiatric and General Hospitals. *Perspect Psychiatrc Care*. 50 (1): 27 – 32.
- (25) Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*. 4: CD002892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub3>

POPIS TABLICA

Tablica 1. Podjela benzodiazepina (8)	4
Tablica 2. Sociodemografska obilježja ispitanika (N=113)	11
Tablica 3. Radna obilježja ispitanika (N=113)	12
Tablica 4. Zadovoljstvo životom ispitanika (N=113).....	13
Tablica 5. Utjecaj stresa na svakodnevni život i obavljanje posla ispitanika	14
Tablica 6. Utjecaj zanimanja na percepciju stresa (t-test).....	15
Tablica 7. Učestalost uzimanja anksiolitika	16
Tablica 8. Uvjeti na radnom mjestu i utjecaj na uzimanje anksiolitika	16
Tablica 9. Utjecaj radnog mjesta na potrošnju anksiolitika (t-test)	17
Tablica 10. Utjecaj zanimanja na potrošnja anksiolitika (t-test).....	18
Tablica 11. Deskriptivni pokazatelji odgovara na pitanja „Skala percepcije stresa“..	19
Tablica 12. Deskriptivni pokazatelji odgovara na pitanje „Stres na radnom mjestu“	20
Tablica 13. Deskriptivni pokazatelji za promatrane skale odnosa kvalitete života, percepcije stresa i faktora utjecaja radnih uvjeta na stres	22
Tablica 14. Usporedba s obzirom na spol ispitanika (t-test).....	23
Tablica 15. Usporedba s obzirom na dob ispitanika (ANOVA)	24
Tablica 16. Usporedba s obzirom na bračni status ispitanika (ANOVA)	25
Tablica 17. Usporedba s obzirom na kućanstvo (ANOVA).....	27
Tablica 18. Usporedba s obzirom na stupanj obrazovanja (ANOVA)	29
Tablica 19. Usporedba s obzirom na zanimanje ispitanika (ANOVA).....	30
Tablica 20. Usporedba s obzirom na radno mjesto ispitanika (t-test).....	32
Tablica 21. Usporedba s obzirom na ukupnu duljinu radnog staža (ANOVA)	33
Tablica 22. Usporedba s obzirom na pitanje jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra (t-test)	34
Tablica 23. Usporedba s obzirom na pitanje koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu (t-test)	35
Tablica 24. Usporedba s obzirom na pitanje mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika (t-test)	36

PRILOZI

Prilog 1. Anketa

POTROŠNJA ANKSIOLITIKA U BOLNIČKIM I IZVANBOLNIČKIM UVJETIMA

Poštovani,

Ispunjavanjem ovog anketnog upitnika sudjelujete u istraživanju za potrebe pisanja diplomskog rada na Medicinskom fakultetu u Puli.

Anketa je anonimna, a Vaše sudjelovanje dobrovoljno. Cilj upitnika je ispitati postoje li razlike u potrošnji anksiolitika kod zdravstvenih radnika u bolničkim i izvanbolničkim uvjetima, ovisno o radnom mjestu, stupnju obrazovanja i radnom stažu, kao i utjecaj radnih uvjeta na samopercepciju stresa, kvalitetu života i zadovoljstvo životom.

Za slučaj bilo kakvih nejasnoća, slobodno se javiti na e-mail: marijamikic110@gmail.com
Unaprijed Vam se zahvaljujem.

** Označava obavezno pitanje*

1.DIO: SOCIODEMOGRAFSKI PODACI

1. Spol *

Označite samo jedan oval.

muški

ženski

2. Dob (broj godina) *

3. Bračno stanje *

Označite samo jedan oval.

neoženjen/neudana

oženjen/udana

udovac/udovica

razveden/a

4. Kućanstvo *

Označite samo jedan oval.

- samac
- sa supružnikom/com
- obitelj s djecom
- s roditeljima (roditelji, braća, sestre)
- šira obitelj (supružnici, djeca, roditelji)

5. Stupanj obrazovanja *

Označite samo jedan oval.

- SSS (srednja škola)
- VŠS (1. stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola)
- VSS (diplomirani fakultet, magisterij, doktorat)

6. Zanimanje *

*ako pripadate pod "ostale", dopišite Vašu struku

Označite samo jedan oval.

- medicinska sestra/tehničar
- liječnik/liječnica
- Ostalo: _____

7. Radno mjesto *

Označite samo jedan oval.

- Opća bolnica Pula
- Istarski domovi zdravlja Pula/Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije

8. Ukupna duljina radnog staža (broj) *

9. Radno vrijeme *

Öznačite samo jedan oval.

- redovan rad (8 h)
- rad u smjenama
- rad u turnusu
- dežurstva (24 h)

10. Jeste li zaposleni na neodređeno (za stalno)? *

Öznačite samo jedan oval.

- DA
- NE

2.DIO: ANKSIOITICI (LIJEKOVI ZA SMIRENJE)

Anksiolitici su lijekovi koji se koriste za otklanjanje ili smanjenje simptoma uznemirenosti, napetosti, tjeskobe, panike i straha. Često su propisivani za liječenje anksioznih poremećaja.

11. Koliko ste sveukupno zadovoljni životom? Na skali odaberite broj koji najbolje opisuje Vaše zadovoljstvo. *

Označite samo jedan oval.

nimalo zadovoljan

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

potpuno zadovoljan

12. Smatrate li svoj posao stresnim? *

Öznačite samo jedan oval.

- DA
- NE
- nisam siguran/sigurna

13. Jeste li zbog stresa kada potražili pomoć psihologa ili psihijatra? *

Öznačite samo jedan oval.

- DA
- NE

14. Navedite koji je Vaš najčešći način prevencije stresa? *

Öznačite samo jedan oval.

- tjeľovježba/šetnja
- druženje s bliskim osobama
- čitanje/slušanje glazbe
- internet i društvene mreže
- izolacija
- Ostalo:

15. Koristite li ikada anksiolitike (lijekove za smirenje) kako biste smanjili stres i nervozu? *

Öznačite samo jedan oval.

- DA
- NE

16. Ako nekad uzimate anksiolitike (lijekove za smirenje) što bi naveli kao glavni razlog?

17. Koliko često uzimate anksiolitike? *

Označite samo jedan oval.

- rijetko; jednom do nekoliko puta godišnje
- povremeno; nekoliko puta mjesečno
- često; nekoliko puta tjedno
- redovito; svaki dan
- Ostalo: _____

18. Mislite li da uvjeti na Vašem radnom mjestu pridonose korištenju anksiolitika? *

Označite samo jedan oval.

- DA
- NE

19. Jeste li ikada uzeli neki anksiolitik tijekom radnog vremena? *

Označite samo jedan oval.

- DA
- NE

20. Ako ste ih uzimali na poslu, kako biste rekli da je to utjecalo na kvalitetu posla koji ste taj dan obavili? *

Označite samo jedan oval.

- poboljšalo je kvalitetu
 smanjilo je kvalitetu posla
 nije bilo razlike u kvaliteti
 nisam uzimao/la
 nisam siguran/a

21. Ako ste imali kakvu nuspojavu nakon lijeka za smirenje, navedite koju.

22. Biste li rekli da Vam uzimanje anksiolitika pomaže u normalnom obavljanju obaveza?

Označite samo jedan oval.

- DA
 NE

3. DIO: SKALA DOŽIVLJENE RAZINE STRESA

U sljedećim pitanjima odaberite na skali (1-5) broj koji predstavlja koliko ste se često u posljednjih mjesec dana našli u sljedećim situacijama.

Značenje brojeva na skali:

1 nikada / 2 skoro nikada / 3 ponekad / 4 prilično često / 5 jako često

23. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali uznemirenost zbog nečega ^{*} što se dogodilo neočekivano?

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

24. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da nemate kontrolu nad važnim stvarima u životu? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

25. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali stres i nervozu? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

26. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana bili sigurni u svoju sposobnost rješavanja osobnih problema? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

27. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se sve odvija onako kako mislite da bi trebalo? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

28. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana shvatili da niste u stanju nositi se sa svim obavezama?

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

29. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana uspeli držati pod kontrolom sve što vas iritira?

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

30. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da imate kontrolu nad svime što vam se događa? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

31. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali ljutnju zbog situacije na koju niste mogli utjecati? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

32. Koliko često ste u posljednjih mjesec dana osjećali da se problemi redaju u takvoj količini da se ne možete nositi s njima? *

Označite samo jedan oval.

nikada

1

2

3

4

5

jako često

4.DIO: POTENCIJALNO STRESNI UVJETI NA RADNOM MJESTU ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

Pomoću skale u sljedećim pitanjima ocijenite čimbenike stresa na svom radnom mjestu. Pretpostavite da neki čimbenik koji Vas najviše stresira vrijedi 5 bodova, a čimbenik koji uopće ne uzrokuje stres vrijedi 1 bod.

Značenje brojeva na skali:

1 nije uopće stresno / 2 rijetko stresno / 3 ponekad stresno / 4 stresno / 5 izrazito stresno

33. Neadekvatna osobna primanja *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

34. Neadekvatan radni prostor *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

35. Mala mogućnost napredovanja *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

36. Nedostatan broj djelatnika *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

37. Loša organizacija posla *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

38. Svakodnevne nepredviđene situacije *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

39. Administrativni poslovi *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

40. Preopterećenost poslom *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

41. **Prijetnja sudske tužbe ***

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

42. **Sukobi s pacijentom ***

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

43. Ne odvajanje profesionalnog i privatnog života *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

44. Suočavanje s neizlječivim bolesnicima *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

45. Strah od izloženosti štetnim agensima (npr. zarazi) u radnom okruženju *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

46. Sukobi s kolegama ili nadređenim *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

47. „Bombardiranje“ novim informacijama *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

48. Pritisak vremenskih rokova *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

49. Smjenski rad *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

50. Redovan rad *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

51. Rad u turnusu *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

52. Dežurstvo 24h *

Označite samo jedan oval.

nije uopće stresno

1

2

3

4

5

izrazito stresno

53. Na skali odaberite broj koji označava koliko ste trenutno zadovoljni životom. *

Označite samo jedan oval.

nimalo

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

u potpunosti