
BURNOUT SYNDROME IN NURSES

Fahira Imamović

Clinic of Gynecology and Obstetrics, Clinical University Center Sarajevo, University of Sarajevo -
Faculty of Health Studies, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, fahira.imamovic@fzs.unsa.ba

Amela Ramović

Clinic of Gynecology and Obstetrics, Clinical University Center Sarajevo, Bosnia and Herzegovina,
ramovic.amela06@gmail.com

Senada Džebo

Clinic for Lung Diseases and TB "Podhrastovi", Clinical University Center Sarajevo, Bosnia and
Herzegovina, dzsenada@gmail.com

Sabina Radonja

Clinic of Gynecology and Obstetrics, Clinical University Center Sarajevo, Bosnia and Herzegovina,
sabina.radonja@hotmail.com

Abstract: In the last ten years, burnout syndrome has become a significant psychosocial problem caused by unsuccessfully managed chronic stress in the workplace. Burnout syndrome is increasingly recognized among healthcare professionals, and it is estimated that burnout may affect 10–70% of nurses and 30–50% of doctors and medical assistants.

Objective of the research: To assess the degree of burnout syndrome in nurses at the workplace.

Material and Methods: The research was conducted on July 15, 2021. until 15.08.2021. by filling out the Maslach Burnout Inventory - MBI for burnout syndrome. The research included 120 nurses of all levels of education from Bosnia and Herzegovina, employed in private and public institutions. The paper presents a comparative cross-sectional study.

Results: Research results provide evidence of the potential need for system restructuring to include burnout prevention programs at work and indicate that nurses need greater control over their work, including a greater degree of involvement in clinical decision-making. By analyzing the data obtained from this research, we concluded that 27.5% of respondents suffer from burnout syndrome at work.

Keywords: burnout syndrome, nurses, stress control, job satisfaction.

SINDROM SAGORIJEVANJA KOD MEDICINSKIH SESTARA

Fahira Imamović

Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Klinički Centar Univerziteta u Sarajevu, Univerzitet u Sarajevu –
Fakultet zdravstvenih studija, Sarajevo, Bosna i Hercegovina, fahira.imamovic@fzs.unsa.ba

Amela Ramović

Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Klinički Centar Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina,
ramovic.amela06@gmail.com

Senada Džebo

Klinika za plućne bolesti i TBC „Podhrastovi“, Klinički Centar Univerziteta u Sarajevu, Bosna i
Hercegovina, dzsenada@gmail.com

Sabina Radonja

Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Klinički Centar Univerziteta u Sarajevu, Bosnia and Herzegovina,
sabina.radonja@hotmail.com

Sažetak: U posljednjih deset godina sindrom sagorjevanja je postao značajan psihosocijalni problem koji je uzrokovan neuspješno upravljanim hroničnim stresom na radnom mjestu. Sindrom sagorjevanja sve je više prepoznat među zdravstvenim radnicima, a procjenjuje se da sagorjevanje može utjecati na 10–70% medicinskih sestara i 30–50% ljekara i pomoćnika ljekara.

Cilj istraživanja: Procijeniti stepen sindroma sagorjevanja medicinskih sestara na radnom mjestu.

Materijal i metode: Istraživanje je provedeno u periodu od 15.07.2021. do 15.08.2021. godine popunjavanjem upitnika Maslach Burnout Inventory - MBI za sindrom sagorjevanja. Istraživanje je obuhvatilo ukupno 120

medicinskih sestara svih nivoa obrazovanja sa područja Bosne i Hercegovine, zaposlenih u privatnim i javnim ustanovama. Rad predstavlja komparativnu studiju presjeka.

Rezultati: Rezultati istraživanja pružaju dokaze o potencijalnoj potrebi restrukturiranja sistema koji bi uključivali programe prevencije sindroma sagorijevanja na poslu i ukazuju na to da je medicinskim sestrama potrebna veća kontrola nad njihovim radom, uključujući veći stepen uključenosti u donošenju kliničkih odluka. Analizom podataka dobivenih ovim istraživanjem došli smo do zaključka da 27,5% ispitanika pati od sindroma sagorijevanja na poslu.

Ključne riječi: sindrom sagorijevanja, medicinske sestre, kontrola stresa, zadovoljstvo na poslu.

1. UVOD

U posljednjih deset godina sindrom sagorjevanja je postao značajan psihosocijalni problem koji je uzrokovan neuspješno upravljanim hroničnim stresom na radnom mjestu. To je psihološki sindrom koji karakterizira iscrpljenost energije, povećana mentalna distanca od posla i smanjena profesionalna učinkovitost (Raudenská J 2020). Sindrom sagorijevanja prvi je opisao Freudenberg 1974. godine i definiše se kao odgovor na dugotrajni stres zbog nepovoljnih radnih uslova na radnom mjestu. Maslach je sagorijevanje definisao kao simptom fizičke i psihološke dimenzije, uključujući negativan stav prema poslu, životu i drugim ljudima, koji su rezultat iscrpljenosti, umora, očaja i beznađa kod pojedinaca. Sindrom sagorjevanja može uticati na uposlenike u svim sektorima i na svim nivoima (Güler Y 2019). Friganović (2019) smatra da povećan broj hroničnih pacijenata kojima je potrebna stalna podrška, zajedno sa stalnom izloženošću bolničkog osoblja fizičkom i emocionalnom pritisku, čini zdravstvene ustanove vrlo izazovnim i visokorizičnim radnim okruženjem. Prema 11. međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-11), sagorijevanje je uključeno među "Faktore koji utiču na zdravstveno stanje ili kontakt sa zdravstvenim službama" u odjeljku "Problemi povezani sa zaposlenjem ili nezaposlenošću" (šifra: QD85) i odnosi se na radno mjesto i stres koji se nije učinkovito riješio. U MKB-11, sagorijevanje je konceptualizirano kao pojava na poslu koja se posebno odnosi na iskustva u profesionalnom kontekstu i nije klasificirana kao zdravstveno stanje (Golanka K 2019). Sagorijevanje je sindrom sa specifičnim simptomima (razdražljivost, bol u mišićima, nedostatak apetita, mentalna i fizička iscrpljenost) i podijeljen je u tri dimenzije: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i lična postignuća. Emocionalna iscrpljenost smatra se ranim ili središnjim simptomom sindroma sagorjevanja. Manifestira se emocionalnom iscrpljenošću ili izgaranjem zbog posla u kombinaciji s nedostatkom energije i osjećajem umora ili iscrpljenosti ujutro prije početka posla. S tim je povezana nesposobnost radnika da se dovoljno oporavi tokom pauze ili na odmoru. Hartog CS, 2019 Depersonalizacija ili cinizam odnosi se na ravnodušnost ili udaljene stavove prema klijentima ili poslu općenito. Predstavlja napredan simptom koji se razvija pod dugotrajnim pretjeranim stresom na poslu. Lična postignuća ili smanjena samoefikasnost odnose se na osjećaj nekompetentnosti ili nedostatka postignuća i produktivnosti na poslu (Hartog CS 2019). Bridgeman (2018) navodi da je sindrom sagorijevanja sve više prepoznat među zdravstvenim radnicima, a procjenjuje se da sagorjevanje može utjecati na 10–70% medicinskih sestara i 30–50% ljekara i pomoćnika ljekara. Vascancelos (2018) je zabilježio da je sagorjevanje češće među medicinskim sestrama nego drugim zdravstvenim radnicima zbog stresnih situacija koje medicinske sestre doživljavaju na poslu i izravnog kontakta sa kritično bolesnim pacijentima sa različitim prognozama i različitim stepenom patnje.

2. MATERIJAL I METODE

Istraživanje je provedeno u periodu od 15.07.2021. do 15.08.2021. godine i obuhvatilo je ukupno 120 medicinskih sestara svih nivoa obrazovanja sa područja Bosne i Hercegovine, zaposlenih u privatnim i javnim ustanovama. Instrumenti za provođenje istraživanja bili su: Upitnik o socio – demografskim karakteristikama ispitanika i Maslach Burnout Inventory upitnik - MBI za sindrom sagorijevanja. Osnovni demografski podaci ispitanika su sa šest pitanja koja su uključivala podatke o spolu, dobi, radnom stažu, stručnoj spremi, bračnom statusu i mjestu stanovanja. Iako postoje različiti modeli razvijeni za analizu sindroma sagorjevanja, najčešće se koristi model koji je razvio Maslach. U njemu se sagorijevanje općenito opisuje kao neosjetljivost prema drugim osobama, osjećaj emocionalne iscrpljenosti i smanjenje lične kompetencije i u smislu postignuća kod profesionalaca koji blisko saraduju s ljudima. Prema ovom modelu, postoje tri različite poddimenzije izgaranja: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i smanjeni osjećaj postignuća. Maslach Burnout Inventory (MBI) prihvaćen je kao zlatni standard u određivanju ozbiljnosti i rizika od sindroma sagorijevanja. Rad predstavlja komparativnu studiju presjeka.

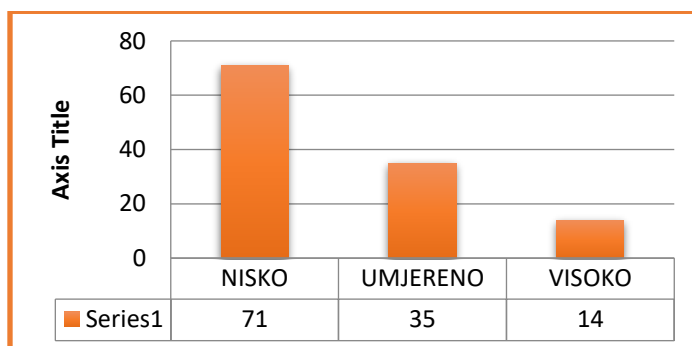
3. REZULTATI

Istraživanje koje je provedeno u periodu od 15.07.2021. do 15.08.2021. godine obuhvatilo je 120 medicinskih sestara svih nivoa obrazovanja sa područja Bosne i Hercegovine. U istraživanju je učestvovalo 88% žena i znatno manji broj muškaraca (12%). Najveći broj ispitanika, njih 75% je oženjeno/udato. Većina ispitanika, njih 59 % ima završenu srednju stručnu spremu, 31% visoku stručnu spremu i 10% višu stručnu spremu. U dobnoj skupini od 32

do 41 godine života je 49 % ispitanika, od kojih 46% ima od 11 do 20 godina radnog staža. Najveći broj ispitanika u ovom istraživanju je iz Sarajeva.

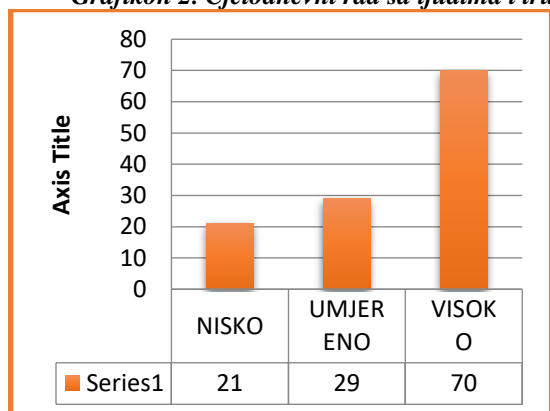
Skala emocionalne iscrpljenosti

Grafikon 1. Emocionalna iscrpljenost

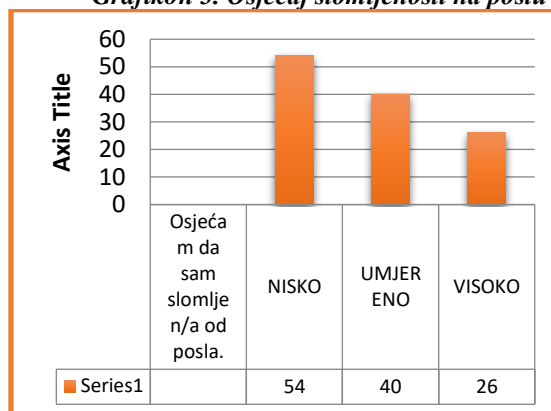


Analizom osjećaja emocionalne iscrpljenosti poslom 59% ispitanika je imalo nisku opasnost od sagorijevanja, 29% njih umjerenu i 12% visok rizik od sagorijevanja.

Grafikon 2. Cjelodnevni rad sa ljudima i trud

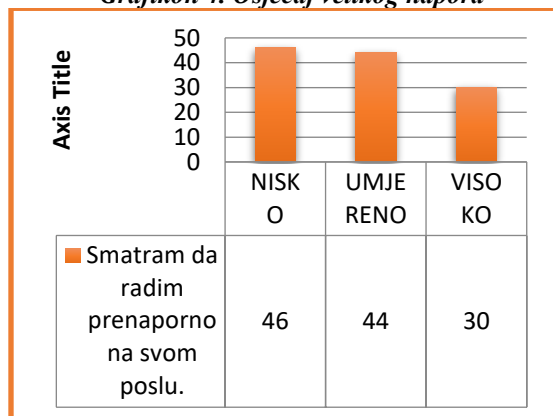


Grafikon 3. Osjećaj slomljenosti na poslu

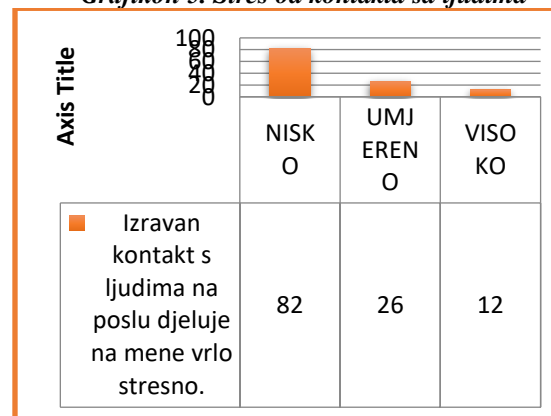


Rad sa ljudima je 58% naših ispitanika dovelo u sindrom sagorijevanja u viskom stepenu, 24% u umjereni, dok samo 18% ispitanika nema rizik od sagorijevanja tokom cjelodnevnog rada sa ljudima i ulaganja truda u posao. Zbog osjećaja slomljenosti na poslu 22% naših ispitanika je u visokom sindromu sagorijevanja, zatim 45% u umjerenom, dok 33% ispitanika nema taj rizik.

Grafikon 4. Osjećaj velikog napora



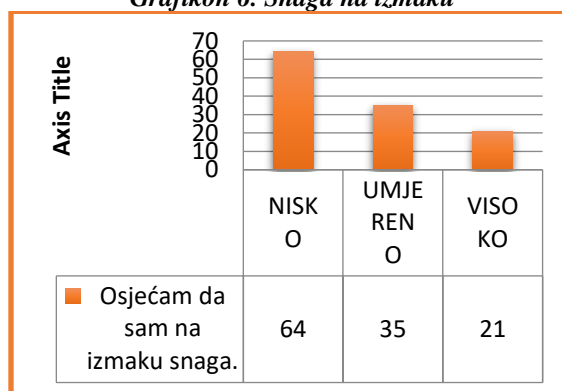
Grafikon 5. Stres od kontakta sa ljudima



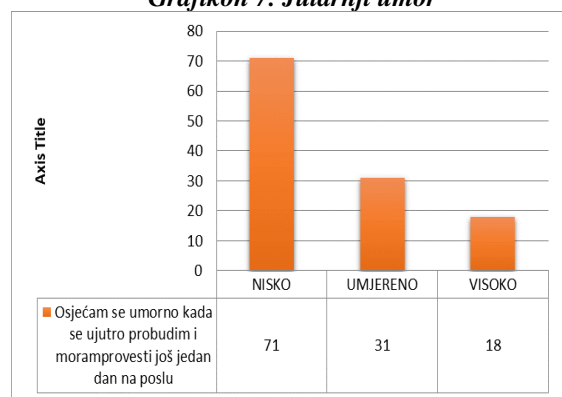
Zbog osjećaja da prenaporno rade na svom poslu, ukupno 37% ispitanika je pod umjerenim sindromom sagorijevanja, 25% pod visokim, a njih 38% nema taj rizik.

Zbog izravnog kontakta sa ljudima 68% ispitanika je u niskom riziku od sindroma sagorijevanja, 22% u umjerenom, dok je 10% ispitanika u visokom riziku.

Grafikon 6. Snaga na izmaku



Grafikon 7. Jutarnji umor



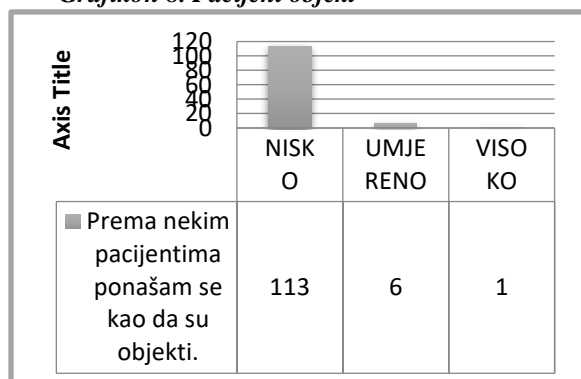
Zbog osjećaja da su na izmaku snaga, 29% ispitanika je u umjerenom sindromu sagorijevanja, 18% u visokom, a njih 53% u niskom.

Zbog osjećaja umora nakon jutarnjeg buđenja i pomisli da moraju provesti još jedan dan na poslu, 26% ispitanika je u umjerenom sindromu sagorijevanja, 15% u visokom sindromu sagorijevanja, dok je njih 59% u niskom riziku od sagorijevanja.

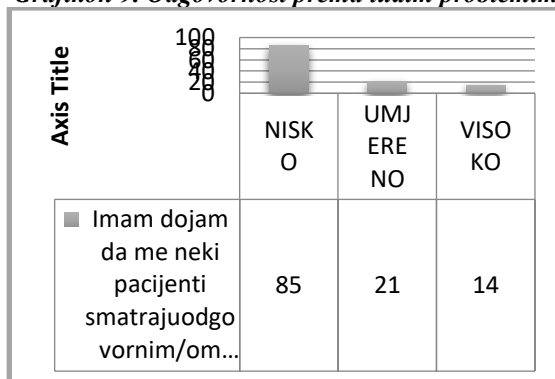
Analizom svih sedam pitanja skale emocionalne iscrpljenosti dolazimo do podatka da ukupno 51,5% naših ispitanika ima sindrom sagorijevanja na poslu. Od toga 30% njih umjereni sindrom sagorijevanja, a 21,5% visoki nivo sindroma sagorjevanja.

Skala depersonalizacije

Grafikon 8. Pacijent objekt

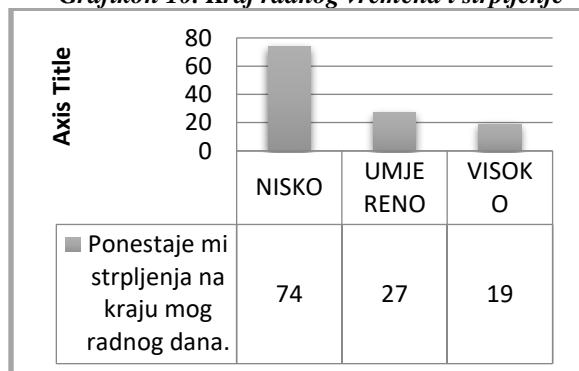


Grafikon 9. Odgovornost prema tuđim problemima

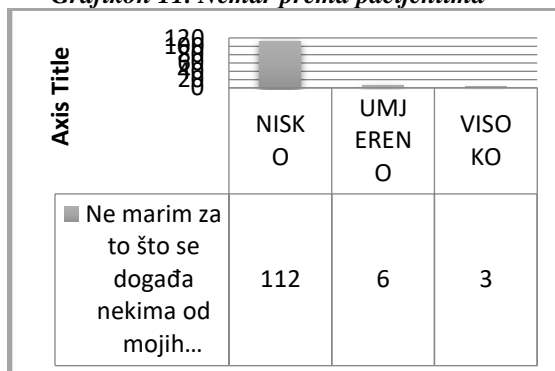


Najveći procenat naših ispitanika, njih 94% se ne ponaša prema pacijentima kao prema objektima. Zbog dojma da neki pacijenti smatraju da su medicinske sestre-tehničari odgovorni za njihove probleme 17% naših ispitanika se nalazi u sindromu sagorjevanja u umjerenom nivou, a njih 12% u visokom nivou.

Grafikon 10. Kraj radnog vremena i strpljenje

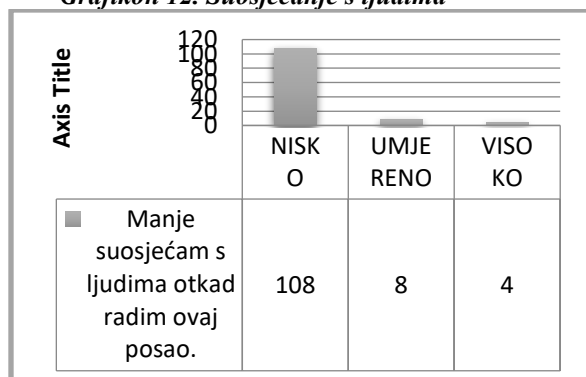


Grafikon 11. Nemar prema pacijentima

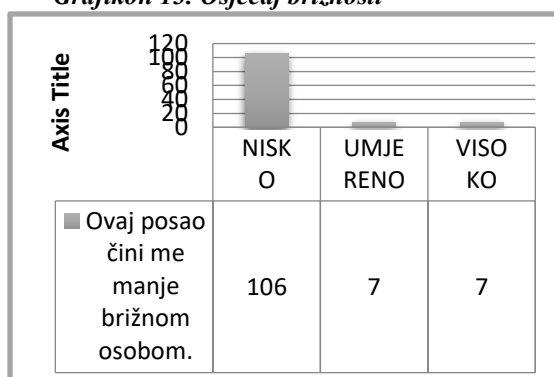


Zbog osjećaja da im na kraju radnog vremena ponestaje strpljenja 22% naših ispitanika se nalazi u umjerenom sindromu sagorjevanja, a 16% u visokom. Najveći broj ispitanika, njih 93% mari za svoje pacijente i njihove Najveći broj ispitanika, njih 93% mari za svoje pacijente i njihove događaje i to ih ne dovodi u rizik od sindroma sagorijevanja, dok samo 7% ispitanika ne mari za to što se događa pacijentima.

Grafikon 12. Suosjećanje s ljudima



Grafikon 13. Osjećaj brizičnosti



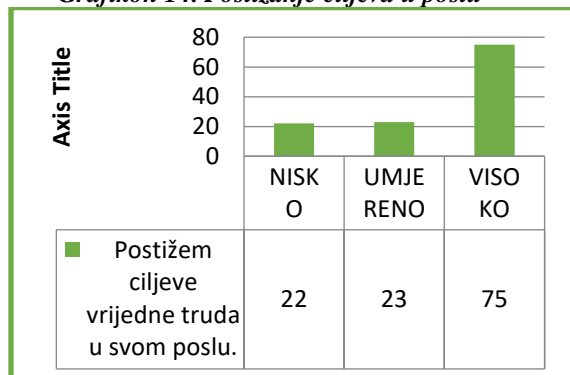
Ukupno 90% naših ispitanika nema osjećaj da imaju manje suosjećanja s ljudima otkad rade ovaj posao, njih 10% da ima i to ih dovodi u sindrom sagorijevanja 7% umjerenog nivoa i 3% visokog.

Ukupno 88% naših ispitanika nema osjećaj da ih posao čini manje brižnom osobom.

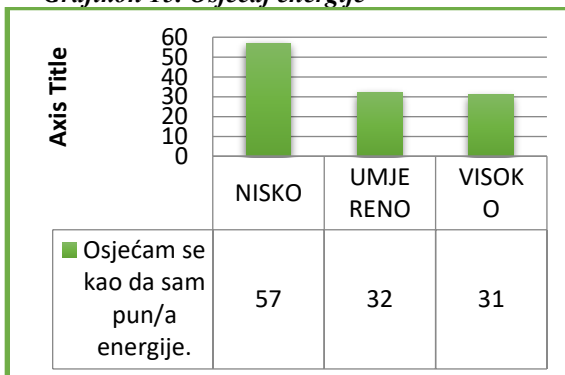
Skala depersonalizacije je pokazala da 83% naših ispitanika nije u sindromu sagorijevanja.

Skala ličnih dostignuća

Grafikon 14. Postizanje ciljeva u poslu



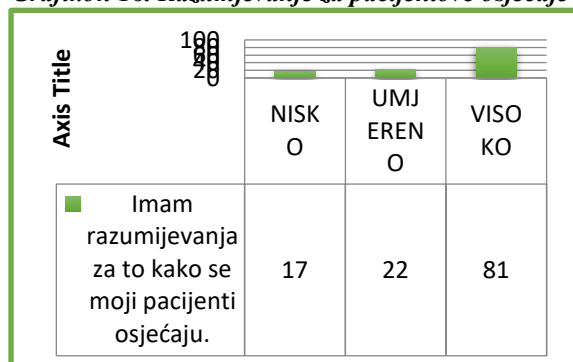
Grafikon 15. Osjećaj energije



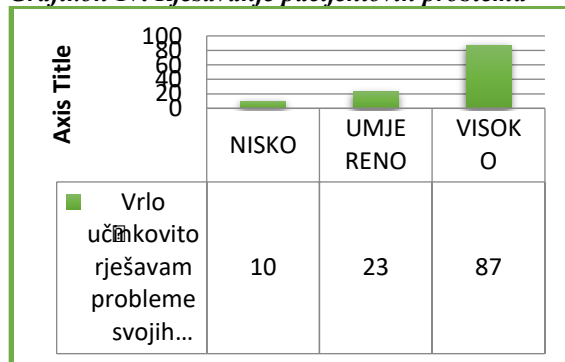
Najveći broj ispitanika, njih 63% postiže visoke ciljeve na poslu, njih 19% umjereno, a 18% nisko i zbog toga se nalaze u riziku od sagorijevanja.

Najveći broj ispitanika, odnosno 47% ima osjećaj niske energije, 27% umjeren, a 26% visok.

Grafikon 16. Razumijevanje za pacijentove osjećaje



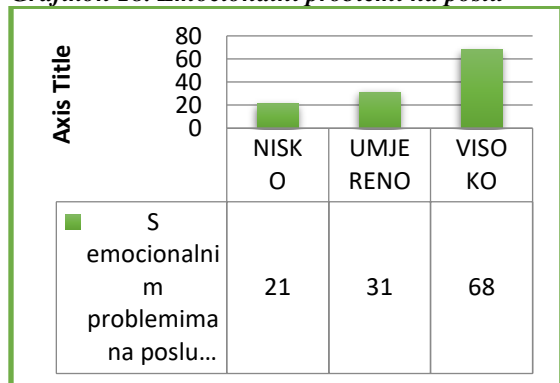
Grafikon 17. Rješavanje pacijentovih problema



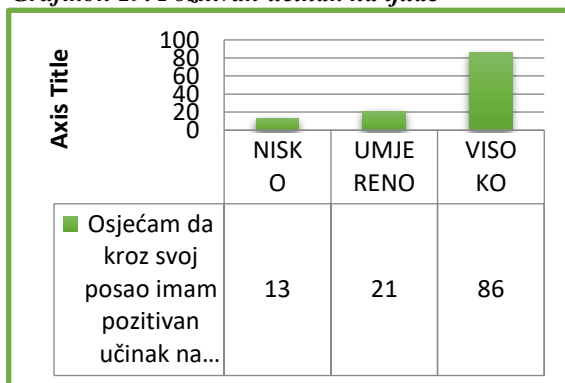
Visoko razumijevanje za pacijentove osjećaje ima 68% naših ispitanika, 18% umjerno, a 14% nema taj osjećaj.

Najveći procenat naših ispitanika, 73% smatra da ima visoke sposobnosti za rješavanje problema pacijenata, njih 19% umjerenom, a 8% nisko.

Grafikon 18. Emocionalni problemi na poslu



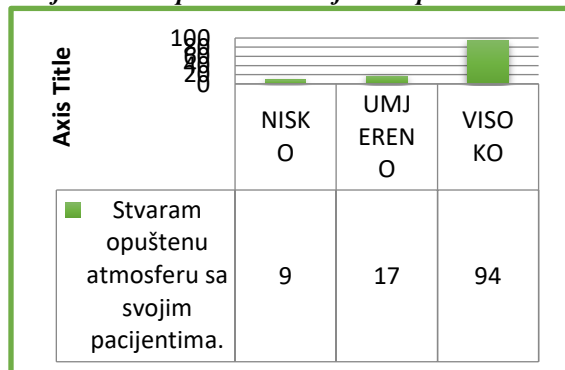
Grafikon 19. Pozitivan učinak na ljude



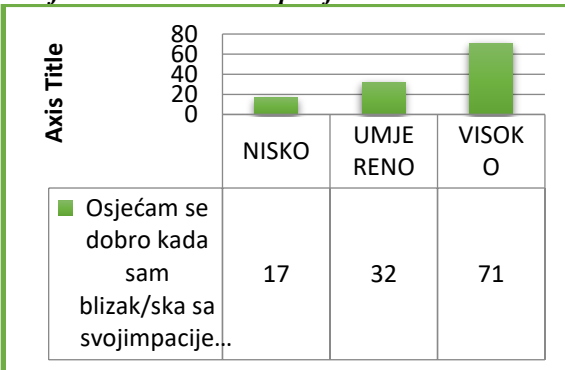
Da se sa emocionalnim problemima na poslu nose smireno i to na visokom nivou smatra 57% ispitanika, 26% umjerenom, dok 17% njih smatra da nisu u stanju da se sa emocionalnim problemima nose smireno.

Osjećaj pozitivnog učinka na ljude kroz posao na visokom nivou ima 72% ispitanika u ovom istraživanju, 11% u umjerenom nivou, dok njih 17% smatra da je taj nivo nizak.

Grafikon 20. Opuštena atmosfera na poslu



Grafikon 21. Bliskost sa pacijentima



Da stvaraju opuštenu atmosferu sa pacijentima smatra 78% naših ispitanika i to na visokom nivou, 14% na umjerenom, dok 8% ispitanika ne smatra da stvaraju opuštenu atmosferu sa pacijentima.

Kada su bliski sa pacijentima 59% ispitanika se osjeća , 27% umjereno, a 14% ispitanika se ne osjeća dobro. Analizom skale ličih dostignuća došlo se do podatka da je 17% ispitanika u sindromu sagorijevanja. Zbirom sve tri skale dolazimo do podatka da se 27,5% naših ispitanika nalazi u sindromu sagorijevanja na poslu.

4. DISKUSIJA

Soto-Rubio A (2020) smatra da su medicinske sestre izložene psihosocijalnim rizicima koji mogu uticati na psihičko i fizičko zdravlje zbog stresa. Dugotrajni stres na poslu može dovesti do sindroma sagorijevanja. Osnovni zaštitni faktor protiv psihosocijalnih rizika je emocionalna inteligencija, koja se odnosi na fizičko i psihičko zdravlje, zadovoljstvo poslom, povećanu predanost poslu i smanjenje sagorijevanja. Cilj istraživanja Cañadas-De la Fuente (2018) bio je utvrditi prevalencu visokog nivoa emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije i niskog ličnog postignuća kod medicinskih sestara u onkološkim službama. Izvršena je meta-analička studija. Ukupan uzorak onkoloških sestara bio je n = 9959. Prevalenca emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije bila je 30%, odnosno 15%, a niska lična izvedba 35%. Rezultati ove studije su u korelaciji sa rezultatima naše studije. U istraživanju Li i sar. (2018) ukupna prosječna procjena bila je umjerena za emocionalnu iscrpljenost (25.552), ali je jasno imala tendenciju ka višem nivou, dok su depersonalizacija (10.383) i nedostatak ličnih postignuća (30.652) pokazali veći nivo sagorijevanja. Udio medicinskih sestara hitne pomoći koji pati od velike emocionalne iscrpljenosti, visoke depersonalizacije i niskog ličnog postignuća bio je 40,5%, 44,3% i 42,7%, respektivno što je nešto veći procenat za depersonalizaciju i skalu ličnog postignuća u odnosu na naše istraživanje. Studija, slična našoj provedena od strane De la Fuente-Solana EI i saradnika (2019) dobila je sljedeće vrijednosti prevalence: emocionalna iscrpljenost 29%, depersonalizacija 19% i niska lična postignuća 44%. Autori zaključuju da medicinske sestre koje rade u akušersko-ginekološkim jedinicama predstavljaju visok nivo sindroma sagorijevanja. U više od 33% uzorka istraživanja, najmanje dvije razmatrane dimenzije izgaranja su očigledne.

5. ZAKLJUČAK

Analizom podataka dobivenih ovim istraživanjem dolazimo do zaključka da 27,5% ispitanika pati od sindroma sagorijevanja na poslu. Analizom pitanja skale emocionalne iscrpljenosti zaključujemo da sindrom sagorijevanja na poslu ima ukupno 51,5% ispitanika, od toga 30% umjereni sindrom sagorijevanja, a 21,5% visoki stepen sindroma sagorijevanja. Skala depersonalizacije je pokazala da 83% naših ispitanika nije u sindromu sagorijevanja, dok se analizom skale ličih dostignuća u ovom istraživanju došlo do podatka da je 17% ispitanika u sindromu sagorijevanja. Rezultati istraživanja pružaju dokaze o potencijalnoj potrebi restrukturiranja sistema koji bi uključivali programe prevencije sindroma sagorijevanja na poslu i ukazuju na to da je medicinskim sestrama potrebna veća kontrola nad njihovim radom, uključujući veći stepen uključenosti u donošenje kliničkih odluka.

LITERATURA

- Bridgeman, P.J., Bridgeman, M.B., Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Health Syst Pharm*, 75(3), 147-152.
- Cañadas-De la Fuente, G.A., Gómez-Urquiza, J.L., Ortega-Campos, E.M., Cañadas, G.R., Albendín-García, L., De la Fuente-Solana, E.I. (2018). Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. *Psychooncology*, 27(5), 1426-1433
- De la Fuente-Solana, E.I., Suleiman-Martos, N., Pradas-Hernández, L., Gomez-Urquiza, J.L., Cañadas-De la Fuente, G.A., Albendín-García, L. (2019). Prevalence, Related Factors, and Levels of Burnout Syndrome Among Nurses Working in Gynecology and Obstetrics Services: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 16(14), 2585.
- Friganović, A., Selić, P., Ilić, B., Sedić, B. (2019). Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr Danub*, 31(1), 21-31.
- Golonka, K., Gawłowska, M., Mojsa-Kaja, J., Marek, T. (2019). Psychophysiological Characteristics of Burnout Syndrome: Resting-State EEG Analysis. *Biomed Res Int*. doi: 10.1155/2019/3764354.
- Güler, Y., Şengül, S., Çaliş, H., Karabulut, Z. (2019). Burnout syndrome should not be underestimated. *Rev Assoc Med Bras*, 65(11), 356-1360.
- Hartog, C.S. (2019). Ich kann nicht mehr: Burn-out – eine Aufrüttelung [Burnout-a call for action]. *Med Klin Intensivmed Notfmed*, 114(8), 693-698.
- Li, H., Cheng, B., Zhu, X.P. (2018). Quantification of burnout in emergency nurses: A systematic review and meta-analysis. *Int Emerg Nurs*, 39, 46-54.
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., & al. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*, 34(3), 553-560.

- Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M.D.C., Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, 17(21), 7998.
- Vasconcelos, E.M., Martino, M.M.F. (2018). Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. *Rev Gaucha Enferm*, 38(4), e65354.