

## Profesionalni stres u službama hitne medicinske pomoći

Mihaela V Budimski  
Milena Z Momirović Stojković  
Nikola Ž Gavrilović  
Kornelija I Jakšić Horvat

Služba za hitnu medicinsku pomoć, Dom zdravlja Subotica

### Sažetak:

**Uvod:** Profesionalni stres je stres povezan sa sopstvenim zanimanjem. Najčešće proizilazi iz uobičajenih ili neočekivanih odgovornosti i pritisaka.

**Cilj rada:** Prikazati uticaj uslova rada na kvalitet života i rešenja za kanalisanje stresa.

**Metodologija:** Anketa u pismenoj formi godine poslata je aprilu 2013. lekarima u 15 službi za Hitnu medicinsku pomoć. Odgovorilo je 12 službi tj od 200 poslatih popunjeno je 103 ankete. Statistička obrada podataka je urađena u programu spss 11 for windows.

**Rezultati:** Od ukupnog broja anketiranih, 53% su ženskog pola, 47% muškog. 48% procenata lekara je starosti između 31 i 40 godina. Ispitanici su pretežno kao nepušači, 84%, alkohol umereno konzumira 42%. Potrebu da uzimaju sedative, izjasnilo se 8,7% lekara . 30% ispitanika imaju jednu ili više hroničnih bolesti Mala plata i izloženost očima javnosti najčešće utiču na stav o poslu. U najvećem procentu lekari nemaju simptome koji su povezani sa stresom 30%, dok je manji procenat oni koji su često umorni i malaksali 22%. Stres se na poslu najviše kanališe kroz aktivno slobodno vreme 38%, uz razgovor sa kolegama 23%, ili se oslanjaju sami na sebe 20%. Probleme sa posla 62% lekara odnosi nakon smene kući, dok ih 24% zaboravlja izlaskom sa posla.

**Zaključak:** Uslovi rada ne utiču u znatnoj meri na ispitanike. Simptome vezane za profesionalni stres u većoj meri se ispoljavaju kod mlađih lekara kao i starijih preko 56 godina, kanalisanje stresa je najčešće kroz slobodne aktivnosti i razgovore sa kolegama.

**Ključne reči:** profesionalni stres, služba za hitnu medicinsku pomoć, sindrom sagorevanja

## Uvod

Profesionalni stres je stres povezan sa sopstvenim zanimanjem. Najčešće proizilazi iz uobičajenih ili neočekivanih odgovornosti i pritisaka kojima osoba svojim aktuelnim znanjem i veštinama, ili očekivanjima nije dorasla (1). Danas, stres na radnom mestu poprima epidemijske karakteristike i brzo se širi poput plamena. Emocionalni poremećaji koji prate stres su: nervoza, frustracija, depresija, bezvoljnost, anksioznost, zaboravnost, zamor, povećana upotreba nikotina, alkohola i lekova (2).

Istraživanja koja su sprovedena kako u visokorazvijenima, tako i u srednje razvijenim i zemljama u razvoju, pokazuju visok stepen prisutnosti profesionalnog stresa i sindroma sagorevanja na poslu kod lekara u skoro svim granama medicine. Profesionalni stres je izražen i kod lekara ne samo u procesu rada već i na specijalizaciji (3). Zaposleni u službama hitne medicinske pomoći izloženi su velikom broju različitih "stresogenih", ili stresnih faktora, koji su za ovu profesiju specifični (4). Hronični i stresovi koji su nastali incidentima, značajni su prediktori u nastansku posttraumatskog stresa. (4). Traumatski stres je naročito izražen među sestrama i mlađim lekarima (5).

U istraživanju Guise JM sprovedenog u Americi (6) oni koji pružaju pomoć deci u službama hitnih pomoći izjavljuju da je stres i anksioznost najčešće prisutna u slučajevima zbrinjavanja povređenih, obolelih sa respiratornim distresom i srčanim problemima. Stres može biti još intenzivniji u situaciji kada zaposleni ne oseća podršku od kolega, ili nadređenih; kada oseća da nema dovoljnu kontrolu nad svojim poslom koji obavlja (1). Radom u službi Hitne medicinske pomoći, lekari su izloženi svakodnevnom stresu koji mogu dovesti do razvoja

fizičkih i psihičkih promena(7). Direktno posledice profesionalnog stresa po fizičko i psihičko zdravlje lekara indirektno dovode do smanjenja nivoa zdravstvene usluge sa svim posledicama po zdravlje pacijenata (7). Konačno, uticaj stresa je i psihosomatske prirode na osoblje zaposleno u Hitnoj pomoći. Sindrom sagorijevanja na poslu (burnout syndrome) se definiše kao hronični radni stres koji uključuje tri dimenzije: osjećaj emocionalne iscrpljenosti, negativan pristup u pružanju usluga (depersonalizacija) i osjećaj smanjenog ličnog zadovoljstva (3). Veoma je važno na vreme prepoznati zdravstvene probleme kao i reagovati uz pronalaženje rešenja od strane stručnjaka (8).

Kanalisanje je izraz koji označava način na koji se osoba bori protiv stresa tj . rasterećenje od profesionalnog stresa zasnovano je na individualnom rešenju, dok zakonske obaveze (Pravilnik o utvrđivanju profesionalnih bolesti, spisak srpskih standarda iz oblasti lične zaštitne opreme) i sistematski pregledi obezbeđuju profesionalnu zaštitu.

### Cilj rada:

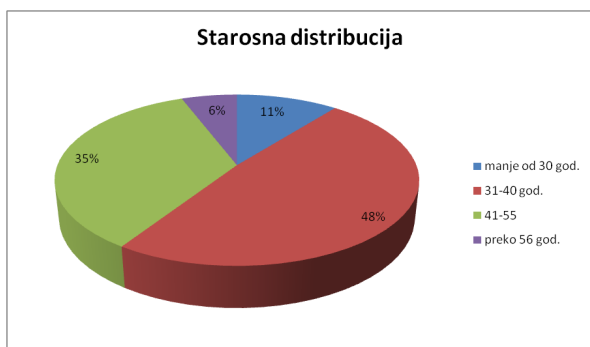
Prikaz na koji način uslovi rada utiču na kvalitet života i postoje li rešenja za kanalisanje stresa.

### Metodologija:

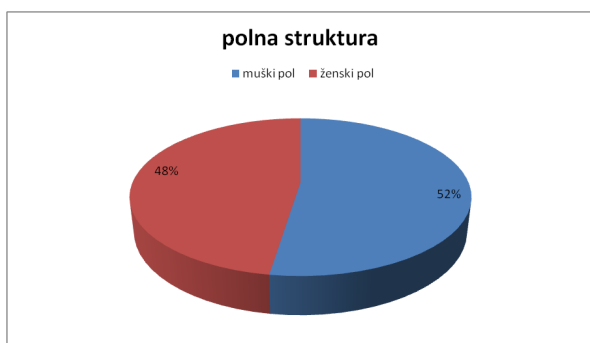
Analiza rezultata ankete koja je slata u aprilu 2013. godine u pismenoj formi obuhvatala je pitanja vezana za profesionalni stres. Anketa je poslata u 15 Službi za hitnu medicinsku pomoć i ispunjavali su je lekari. Ista je popunjena i poštom vraćena iz 12 centara, odn. od 200 poslatih anketa, popunjeno je ~50 % (103 ankete). Statistička obrada podataka je urađena u programu spss 11 for windows.

## Rezultati:

Grafik broj 1. starosna struktura ispitanika



Grafik broj 2. polna struktura ispitanika.  
 Najviše osoba ženskog pola upisuje i završava medicinski fakultet



Grafik br 3. bračni status ispitanika

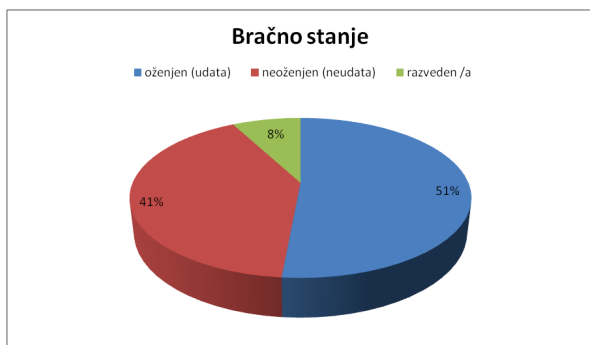


Tabela broj 1. Šta zaposlenima u SHMP najviše smeta na poslu

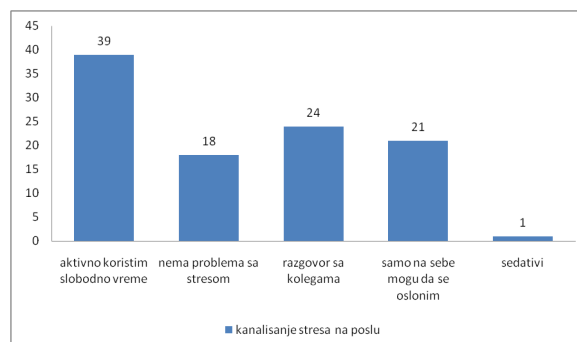
Šta vam najviše smeta na poslu	Svi ispitanici	Muški	Žene	Do 30 god.	31-40	41-55	Preko 56 god.
mala plata	71 (67%)	36 (67%)	32 (66%)	7 (64%)	33 (66%)	23 (65%)	4 (67%)
previše administracije	64 (62%)	34 (63%)	24 (60%)	9 (82%)	31 (62%)	23 (65%)	5 (83%)
nedostatak protokola u radu	36 (35%)	21 (39%)	16 (32%)	4 (36%)	18 (37%)	14 (38%)	2 (33%)
loši uslovi rada	30 (29%)	14 (27%)	16 (32%)	4 (36%)	15 (30%)	11 (32%)	2 (33%)
previše pacijenata u jednom danu	26 (25%)	13 (24%)	13 (26%)	4 (36%)	18 (37%)	13 (37%)	2 (33%)
nemogućnost pružanja adekvatne pomoći	24 (23%)	14 (27%)	9 (19%)	1 (9%)	7 (15%)	8 (24%)	1 (17%)
nedostatak profesionalnog zadovoljstva	22 (21%)	11 (20%)	10 (21%)	2 (18%)	10 (20%)	7 (20%)	0 (0%)
mного teških slučajeva	14 (14%)	4 (8%)	9 (19%)	3 (27%)	5 (10%)	3 (10%)	2 (33%)
suviše izlaganje očima javnosti	12 (12%)	10 (18%)	3 (6%)	2 (18%)	10 (20%)	6 (18%)	0 (0%)
čest susret sa nesrećama, smrti	11 (11%)	6 (12%)	4 (9%)	1 (9%)	4 (8%)	3 (10%)	0 (0%)
preopterećenost dužinom radnog vremena	7 (7%)	3 (6%)	4 (8%)	1 (9%)	4 (8%)	2 (7%)	0 (0%)
prevelika kompjuterizacija	6 (6%)	4 (8%)	2 (4%)	2 (18%)	3 (6%)	2 (7%)	1 (17%)
mobing	2 (2%)	0 (0%)	2 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
konflikt sa kolegama	2 (2%)	1 (2%)	1 (2%)	1 (9%)	2 (4%)	1 (2%)	0 (0%)

Tabela broj 2. U tabeli broj dva su prikazane tegobe koje su ispitanici izjavili da primećuju kod sebe

Da li imate neke od nabrojanih simptoma?	Svi ispitanici	Do 30 godina	Preko 56 godina	Razvedeni
ne	35 (34%)	6 (55%)	0 (0%)	1 (14%)
često ste umorni i malaksali	34 (33%)	4 (36%)	0 (0%)	4 (57%)
često ste razdražljivi i preosetljivi	26 (25%)	1 (9%)	0 (0%)	3 (43%)
imate česte glavobolje, stomačne smetnje ili bol u ledima	24 (23%)	2 (18%)	3 (50%)	2 (29%)
gomilate obaveze i često ste u zaostatku	13 (13%)	3 (27%)	1 (17%)	0 (0%)
počeli ste da mrzite jutro zbog zvuka sata koji vas podseća da morate na posao	10 (10%)	1 (9%)	2 (33%)	1 (14%)
patite od nesаницe	8 (8%)	1 (9%)	0 (0%)	0 (0%)
sebe pre vidite na pustom ostrvu nego na poslu koji ste ranije obožavali	5 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
napeti ste i prskate na kolege iako se to ranije nije dešavalo	3 (3%)	1 (9%)	0 (0%)	0 (0%)

Najčešće tegobe koje ukazuju na profesionalni stres navode stariji preko 56 godina i mlađi lekari, ispod 30 godina.

Grafikon broj 4. na koji se način ispitanici bore protiv stresa



U najvećem procentu lekari koriste aktivno slobodno vreme (38%), razgovor sa kolegama (23%), samo na sebe mogu da se oslonim (20%), nema problema sa stresom (17%), sedative uzima (1%).

Od ukupnog broja anketiranih, 54 (53%) su ženskog pola, 49 (47%) muškog. Starosna distribucija ukazuje da je u najvećem procentu zastupljeno lekara starosne kategorije između 31 i 40 godina 50 (48%), grafikon 1. Gotovo je približan broj lekara koji imaju bračnog partnera 53 (51%) i onih koji su sami 42 (41%), grafikon 2. Na pitanja koja se tiču štetnih navika, lekari su se izjasnili pretežno kao nepušači, 87 (84%), alkohol umereno konzumira 43 (42%), prilično 2 (2%), dok alkohol uopšte ne konzumira 58 (56%). Da imaju potrebu da uzimaju sedative, izjasnilo se 9 lekara (8,7%). Zdravstveno stanje zaposlenih lekara u SHMP ukazuje da 31 (30%) ispitanika ima jednu, ili više hroničnih bolesti. Analizom ankete koja se tiče uslova rada administracija, mala plata i izloženost očima javnosti najčešće utiču na stav o poslu (tabela 1). U najvećem procentu lekari nemaju simptome koji su povezani sa stresom 31 (30%), dok je manji procenat oni koji su često umorni i malaksali 23 (22%), lekara uglavnom su mlađe životne dobi (tabela 2). Stres se na poslu najviše kanališe kroz aktivno slobodno vreme 39 (38%), uz razgovor sa kolegama 24 (23%), ili se oslanjaju sami na sebe 21 (20%), grafikon 3. Od ukupnog broja ispitanika 69 (67%) se izjasnilo da vežba 1 ili više puta nedeljno, dok 34 (33%) se uopšte

ne bavi rekreacijom. Probleme sa posla 64 (62%) lekara odnosi nakon smene kući dok ih 25 (24%) zaboravlja izlaskom sa posla.

### Diskusija

Smanjeno uživanje u poslu tokom vremena je bilo značajno povezano sa povećanim stresom (5). Kroz kvalitativnu analizu podataka prepoznato je da izvor stresa podrazumeva i nizak nivo motivisanosti. U istraživanju Aisling A. (5) ukupno 65% učesnika smatra da stresovi koje doživljavaju tokom rada negativno utiču na njihovo mentalno zdravlje (5). Lekari zaposleni u službama hitnih pomoći, su posebno osetljivi na posttraumatski i hronični stres zbog ponavljanih izlaganja tokom rada na traumatske incidente, poput teških povreda, smrti dece i adolescenata (9). Jedan od tri lekara će ispoljiti sublinički nivo anksioznosti, 14,5% će razviti posttraumatski stres. Umor, koliko god da je zatupljen, nije uvek direktno povezan sa traumatskim događajima i profesionalnim opasnostima. U našem istraživanju umor kao tegobu je ispoljilo 33 % ispitanika. Posttraumatski stres pogađa lekare, ali može imati negativnog uticaja na zbrinjavanje pacijenata (9). Anketom se zaključuje da je znatan broj zaposlenih lekara, kratkog radnog iskustva, 20 lekara ima manje od 5 godina radnog iskustva. Najveći procenat anketiranih je upravo mlađe životne dobi, do 40 godina. U istraživanju Katsavonumi (8) nivo stresa i simptomi burnout više su izraženi kod ispitanika starijeg životnog doba i sa većom dužinom radnog staža. Istraživanje Ramin C , sprovedenog 2009. godine u Americi (10) ukazuje da je povećan rizik od razvoja hroničnih oboljenja kod onih koji imaju rad u smenama, u odnosu na osobe koje nemaju noćni rad. Svi naši ispitanici rade u smenama od po 12 sati i dnevnu i noćnu smenu. Čak 30% anketiranih lekara u našem istraživanju ima hronične bolesti, što ukazuje da je visoko rizično radno mesto povezano sa većim mogućnostima obolevanja i usled nepravilne ishrane. Ovo podrazumeva značajnu pojavu gojaznosti, povećan unos kofeina, pušenja kao i uzimanje obroka u

kasnim satima . Pedeset posto zaposlenih u hitnim službama boluje od gojaznosti što doprinosi povećanim kardiovaskularnim rizikom (11). U našem istraživanju 25% anketiranih se izjasnilo da je gojazno (25). Zdravstveni radnici, koji su učestvovali u istraživanju sprovedenom u Australiji su naveli da su zabrinuti zbog kvaliteta ishrane tokom radnog dana. Isto istraživanje ukazuje da je na zdravstvenim organizacijama da obezbede programe koji će poboljšati zdravstveno stanje zaposlenih (12). U našoj zemlji ne postoje zasebni niti definisani programi koji bi uticali i omogućili kanalisanje stresa niti uticali na zdravstveno stanje zaposlenih.

Učesnici svih starosnih kategorija su podjednako nezadovoljni primanjima, što se slaže sa istraživanjem Kosi D i ostalih gde se kaže da je 90% lekara nezadovoljno primanjima (13) . U našem istraživanju stres je izazvan u 25 % slučajeva preopterećenošću poslom, a u istraživanju Donnelly E. sprovedenog u Kanadi (10) čak 62% lekara je pod stresom zbog ukora na poslu, premeštaja na drugu poziciju i preopterećenje poslom,. U našem istraživanju umor je prisutan kod 23% ispitanika dok je u istraživanju (14) taj procenat 48. Mladim lekarima, prema našoj anketi, od 30 godina i najstarijima, preko 56 godina, najviše smeta administracija na poslu kao i uvođenje elektronskih kartona. Simptome koji su povezani sa stresom, najčešće tegobe imaju takođe stariji, preko 56 godina kao i osobe koje su razvedene. Međutim, broj učesnika u anketi koji pripadaju ovoj starosnoj kategoriji, kao i broj razvedenih lekara je nedovoljan da bi se ovakav zaključak mogao zauzeti. Veoma je mali broj lekara koji upotrebljavaju sedative radi suzbijanja stresa. U istraživanju Dorrian J. iz 2011. godine, 20% medicinskih sestara je navelo da uzima sedative na recept. Glavni prediktori za to su stres na poslu i radni dani (15). Istraživanja ukazuju da je profesionalni stres povezan sa povećanim trendom suicida lekara (10,16).

Predlog za rešavanje ovog problema: Obrazovanje i drugačija organizacija rada sa ciljem da se smanji profesionalni stres mogli bi da budu prioriteta za društvenu zajednicu (10).

Socijalna podrška kolega, utvrđeno je, ima blagotvorno dejstvo na ove probleme. Zadovoljstvo poslom izgleda ima zaštitnu ulogu. Prema našem istraživanju, 24% lekara kanališe stres razgovorom sa kolegama. Istraživanjem u Kanadi, zaključeno je, zaposleni u hitnim službama, daju prednost za dobijanje podrške od radnog partnera, prijatelja ili člana porodice (10).

### Zaključak

Uslovi rada ne utiču u znatnoj meri na zaposlene u Službama hitnih medicinskih pomoći. Simptome vezane za profesionalni stres u većoj meri se ispoljavaju kod mlađih lekara kao i starijih preko 56 godina, kanalisanje stresa je najčešće kroz slobodne aktivnosti i razgovore sa kolegama. Od značaja je prevenirati moguće posledice stresa na radnom mestu; poboljšanjem uslova rada, upoznavanjem zaposlenih sa načinom kanalisanja stresa, kao i kroz razgovore sa kolegama i periodične sistematske preglede. Na ovaj način pored adekvatnog ličnog dohotka i zaštite na radu— povećava se kvalitet života, smanjuje stres i podiže nivoa kvaliteta rada.

### Literatura

1. "WHO | Stress at the workplace". Available at [ www.who.int. Retrieved 2015-10-27. ]
2. Jovanović J, Konstantinos L, Stefanović V. Teorijski prilazi problemu profesionalnog stresa. Acta Facultatis Medicae Naissensis. 2006; 23(3):163-169.
3. Stanetić K. Izloženost stresu i sindromu sagorijevanja na poslu lekara na specijalizaciji iz porodične medicine. Opšta medicina 2011; 17(3-4):131-135.
4. Somville FJ, De Gucht V, Maes S. The impact of occupational hazards and traumatic events among Belgian emergency physicians. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. Apr 27 2016; 24(1):59.
5. Aisling A, Aisling D, David C. An Assessment of Psychological Need in Emergency Medical Staff in the Northern Health and Social Care Trust Area. Ulster Med J. 2016 May; 85(2):92-98.
6. Guise JM, Hansen M, O'Brien K, Lambert, Dickinson C, Meckler G, Engle P, Lambert W, Jui J. Emergency medical services responders' perceptions of the effect of stress and anxiety on patient safety in the out-of-hospital emergency care of children: a qualitative study. BMJ Open. 2017 Feb 28;7(2)
7. Kovačević T, Mikov I. Sindrom sagorevanja na poslu kod lekara. Zdravstvena zaštita 2015; 44(6):30-38.
8. Katsavouni F, Bebetos E. The relationship between burnout, PTSD symptoms and injuries among ambulance personnel. Sport Science 2016;9(1)7-13.
9. Donnelly EA, Bradford P, Davis M, Hedges C, Klingel M. Predictors of posttraumatic stress and preferred sources of social support among Canadian paramedics. CJEM. 2016 May;18(3):205-12.
10. Ramin C, Devore EE, Weiike Wang W, Pierre-Paul J. at al. Night shift work at specific age ranges and chronic disease risk factors. Occup Environ Med. 2015 Feb; 72 (2):100-107.
11. Tsismenakis AJ, Christophi CA, Burrell JW, Kinney AM, Kim M, Kales SN. The obesity epidemic and future emergency responders. Obesity (Silver Spring) 2009;17 (8):1648-50.
12. Rice V, Nel Glass N, Ogle KR, Parsian N. Exploring physical health perceptions, fatigue and stress among health care professionals. J Multidiscip Healthc. 2014 Apr 1;7:155-61
13. Kosi D, Stanisavljević V, Stojanović Lj, Milošević S. Prisustvo i uticaj faktora stresa kod medicinskih radnika u gradskoj, ruralnoj i primorskoj sredini. Opšta medicina 2002; 8: (1-2):31-38.

14. Schemhammer ES, Colditz, Graham, A; Suicide Rates Among Physicians: A Quantitative and Gender Assessment ( Met-Analysis). Am J Psychiatry. 2004 Dec;161(12):2295-302.

15. Dorrian J, Paterson J, Dawson D. et al. Sleep, stress and compensatory behaviors in Australian nurses and midwives. Rev Saude Publica. 2011 Oct;45(5):922-30.

16. Kuwada GT. Strategy for preventing practice burnout: Suicide among physicians and surgeons. The Foot and Ankle Online Journal 2016; 9(1): 10.. Available at <https://faoj.org/2016/03/01/strategy-for-preventing-practice-burnout-suicide-among-physicians-and-surgeons/>

Primljen - Received: 15.03.2017

Ispravljen - Corrected: 28.03.2017.

Prihvaćen - Accepted: 01.4.2017

Mihaela V Budimski  
Milena Z Momirović Stojković  
Nikola Ž Gavrilović  
Kornelija I Jakšić Horvat

Emergency Medical Service of  
Subotica. Health care center  
Subotica, Serbia

## Occupational stress in Emergency Medical Services

### Summary:

**INTRODUCTION:** Occupational stress is connected with own profession. Commonly follows usually or unexpectedly pressures or responsibilities.

**AIM:** Presenting ways in which working conditions can affect quality of life, and reflection on means of channeling occupational stress.

**METHOD:** The results of a survey concerning occupational stress, conducted in April 2013. were analyzed. 200 physicians from 15 Emergency Medicine Services were meant to participate, but only ~50% of them (103 physicians from 12 centers) answered our questionnaire. Statistical analysis was performed with program spss 11 for windows.

**RESULTS:** 54 (53%) of the total number of participants were females and 49 (47%) were males. The age structure showed the highest percentage of those between 31 and 40 years of age. The respondents declared themselves mainly as non-smokers - 87 (84%) and moderate alcohol consumers - 43 (42%). 9 (8,7%) of them admitted they need to take tranquilizers. Reviewing the health condition of the participants, we found that 31 of them (30%) had one or more chronic diseases. Low wages and public exposure had a great impact on physicians' attitude about their profession. Physicians without any stress related symptoms were present in the highest number - 31 (30%), while a minor group reported frequent fatigue and weariness – 23 (22%). For 39 people (38%), the best way for channeling occupational stress was an active use of free time, for 24 of them (23%) it was conversation with colleagues, and for 21 (20%) the solution was simply keeping to themselves. 64 (62%) respondents said that they take their professional problems home after work, and 25 (24%) said they forget about them when the shift ends.

**CONCLUSION:** Working conditions do not have a significant impact on employees in Emergency Medicine Services. Occupational stress related symptoms are present in young doctors as well as in those older than 56 years. The most common ways for stress channeling are free activities and conversations with colleagues.

**KEY WORDS:** Occupational stress Emergency Medical Services, burnout syndrom



Anketa:

**1. Pol**

- muško  
 žensko

**Starost**

- Manje od 30 godina  
 Od 31-40 godina  
 Od 41 do 55 godina  
 Preko 56 godina

**Bračno stanje**

- Oženjen (udata)  
 Neoženjen (neudata)  
 Razveden (razvedena)

**Da li imate svoj stan/kuću?**

- Da  
 Ne

**Da li imate automobil?**

- da  
 ne

**Ocenite svoje zdravstveno stanje**

- loše  
 dobro  
 vrlo dobro  
 odlično

**Da li bolujete od nekog hroničnog oboljenja?**

- da (jedno)  
 2 ili više  
 ne

**Da li ste gojazni?**

- da -umereno  
 da -prilično  
 ne

**Navike pijenja alkoholnih pića**

- uopšte ne pijem  
 ponekad  
 često

**Da li pušite?**

- da  
 ne

**Da li koristite sedative?**

- da  
 ne

**Kako koristite svoje slobodno vreme?**

- vreme provodim sa svojom porodicom  
 putovanja  
 fizičke aktivnosti/sport  
 čitanje

- pisanje  
 kulturna dešavanja  
 muzičke manifestacije  
 hrana i piće  
 lov i ribolov  
 baštovanstvo  
 kolekcionarstvo  
 face book-twitter  
 ništa od toga

**Fizičke aktivnosti**

- Opcija uopšte ne vežbam  
 Jednom nedeljno  
 Dva puta i češće nedeljno

**Šta vam najviše smeta na poslu?**

- previše administracije  
 prevelika kompjuterizacija  
 preopterećenost dužinom radnog vremena  
 mala plata  
 mnogo teških pacijenata  
 previše pacijenata u jednom danu  
 nemogućnost pružanja adekvatne pomoći  
 nedostatak protokola u radu  
 loši uslovi rada  
 konflikt sa kolegama  
 čest susret sa nesrećama, smrću  
 suviše izlaganje očima javnosti  
 mobing  
 nedostatak profesionalnog zadovoljstva

**Da li ste zadovoljni sa kvalitetom Vašeg života**

- da  
 delimično  
 ne

**Da li imate neke od nabrojanih simptoma?**

- napeti ste i počinete da praskate na kolege iako Vam se to ranije nije dešavalo  
 često ste umorni i malaksali  
 počeli ste da mrzite jutro zbog zvuka sata koji vas podseća da je ponovo vreme da krenete na posao  
 patite od nesanice  
 gomilate obaveze i često ste u zaostatku  
 često ste razdražljivi i preosetljivi  
 ne  
 sebe vidite pre na pustom ostrvu nego na poslu koji ste

nekada obožavali

imate česte glavobolje, stomačne smetnje ili bol u leđima

**Kako kanališete stres na poslu?**

- samo na sebe mogu da s oslonim
- razgovaram sa kolegama
- koristim sedative
- aktivno koristim svoje slobodno vreme
- nemam problema sa stresom

**U kojoj meri ponesete kući probleme sa posla?**

- uopšte ne ponesem kući
- u manjoj meri
- u celini

**Od kada radite u hitnoj pomoći izraženo u godinama?**

**Da li ste upoznati sa načinima kanalisanja stresa?**

- da
- ne, niti me interesuje
- ne, a voleo bih da upoznam