Sindrom izgaranja kod medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u psihijatrijskim ustanovama

Katarina Milošević¹, Zvonko Dimoski², Gora Miljanović², Goran Stojanović², Dragana Terzić Marković²
Vesna R. Jovanović²

1. Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

2. Akademija strukovnih studija Beograd Odsek Visoka zdravstvena škola

Autor za korespondenciju:

Vesna R. Jovanović,

Akademija strukovnih studija Beograd

Odsek Visoka zdravstvena škola, Beograd, Srbija,

Ul. Cara Dušana 254, Zemun,

Tel. 064/35-38-357,

E-mail: vesnajovanovic07@gmail.com

Rad poslat 22.08.2020.

Rad prihvaćen: 01.10.2020.

SAŽETAK

Uvod: Sindrom profesionalnog izgaranja (eng. Burnout) je složen psihoemocionalni konstrukt koga određuju tri dimenzije: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i osećaj smanjenog ličnog postignuća, dovodi se u vezu sa osobama koje su u neposrednom kontaktu sa drugim ljudima tokom obavljanja radnih obaveza. Jedna od najugroženijih profesionalnih kategorija su zdravstveni radnici, a zaposleni u psihijatrijskim ustanovama su pri vrhu piramide rizika za nastanak sindroma izgaranja.

Cilj ove studije bio je utvrđivanje zastupljenosti sindroma izgaranja među medicinskim sestrama i tehničarima zaposlenim na psihijatrijskim odeljenjima, kao i da se ispita povezanost sociodemografskih faktora sa sindromom izgaranja.

Metod: Sprovedena je neeksperimentalna korelaciona studija preseka na uzorku od 70 medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu. Od instrumenta korišćeni su Maslach upitnik za procenu sindroma izgaranja (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey, MBI-HSS) i upitnik o ličnim podacima posebno sačinjen za potrebe ovog istraživanja.

Rezultati i diskusija: Rezultati pokazuju da 34,3% ispitanih medicinskih sestara-tehničara ima simptome izgaranja srednjeg i teškog stepena u dimenziji emocionalne iscrpljenosti, 14,3% srednjeg i teškog stepena u domenu depersonalizacije i 68,6% ispoljava srednji ili teški stepen izgaranja na skali lične ostvarenosti. Ispitivanje povezanosti sociodemografskih obeležja ispitanika sa sindromom izgaranja potvrđuje da je depersonalizacija statistički značajno povezana sa bračnim statusom ($p=0.036$). Takođe, postoji veza između emocionalne iscrpljenosti i stepena obrazovanja ($\chi^2=9.431$; $p=0.051$), zatim godina starosti ($\chi^2=17.802$; $p=0.023$) i dužine radnog staža ($\chi^2=17.213$; $p=0.028$).

Zaključak: Imajući u vidu posledice koje sindrom izgaranja ima na pojedinca i društvo u celini, važno je identifikovati rizične grupe među medicinskim sestrama i tehničarima zaposlenim na psihijatriji u cilju očuvanja i unapređenja njihovog mentalnog zdravlja, kao i poboljšanja kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga.

Ključne reči: sindrom izgaranja, medicinske sestre-tehničari, psihijatrija

BURNOUT SYNDROME IN NURSES AND PSYCHIATRIC STAFF

ABSTRACT

Introduction: Burnout is a complex psychoemotional construct defined by three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization, and feeling of diminished personal achievement. It occurs in professionals who work in direct contact with other people. Healthcare professions are classified as the most endangered, with employees in psychiatric institutions being at the top of the pyramid of risk for the development of professional burnout.

The aim of this study was to assess the prevalence of job burnout among psychiatric nurses, as well as to examine the correlation of sociodemographic factors with burnout syndrome.

Methodology: A non-experimental cross-sectional correlation study was conducted on a sample of 70 nurses employed at the Institute of Mental Health in Belgrade. The study instruments were the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), and the sociodemographic data questionnaire specially designed for this research.

Results and discussion: The results show that 34.3% of in the observed sample show moderate or severe symptoms of burnout in the domain of emotional exhaustion, in 14.3% of them was registered moderate or severe burnout manifestations in the domain of depersonalization, and 68.6% show of study participants showed moderate or high level of burnout in the personal achievement domain. Correlation analysis of respondents' sociodemographic characteristics with burnout manifestations confirms that depersonalization is statistically significantly associated with marital status ($p=0.036$). In addition, there is a correlation between emotional exhaustion and education level ($\chi^2=9.431$; $p=0.051$), age of respondents ($\chi^2=17.802$; $p=0.023$) and length of service ($\chi^2=17.213$; $p=0.028$).

Conclusion: Considering the individual and social consequences of job burnout, it is important to identify risk groups among nurses employed in psychiatry institutions, in order to preserve and improve mental health, as well as improve the quality of provided health services.

Key words: burnout syndrome, nurses - technicians, psychiatry

UVOD

Zdravstveni poremećaji u vezi sa radnim mestom dobijaju karakteristike epidemije u savremenom društvu. Brojna istraživanja sprovedena u zemljama sa različitim društvenim sistemima i stepenom razvoja, ukazuju da problem tzv. sindroma izgaranja (engl. Burnout syndrome) dobija globalne razmere. Sindrom izgaranja nastaje kao posledica napornog rada, psihofizičke iscrpljenosti, hroničnog ili nagonilanog stresa, nerešenih međuljudskih odnosa kao i mnogih drugih uticaja tokom aktivnosti kod različitih profesionalaca koji svoj rad obavljaju u direktnom kontaktu sa ljudima [1].

Rezultati istraživanja ovog problema ukazuju da više od 3% ljudi u opštoj populaciji trpi posledice razvijenog sindroma izgaranja. To znači da desetine hiljada zaposlenih ljudi ima ozbiljne teškoće da održi radnu sposobnost i kvalitet života u svojim svakodnevnim aktivnostima i radu. Profesionalci u oblasti zdravstvene zaštite, obrazovanja i javne administracije su često pominjani ili bili subjekti istraživanja u smislu profesionalnog izgaranja. Prema podacima iz dostupne literature između 20–30% (a u pojedinim istraživanjima i mnogo više) lekara, profesora i radnika u društvenim delatnostima pokazuje značajno prisustvo pojedinih simptoma ovog sindroma [1,2].

Studija preseka sprovedena u 10 evropskih zemalja koja je uključila 23159 medicinskih sestara, pokazala je visok stepen izgaranja među medicinskim sestrama u različitim zemljama: u Engleskoj 42%, Finskoj 22%, Belgiji 25%, Nemačkoj 30%, Poljskoj 40%, Irskoj 41%, Norveškoj 24%, Španiji 29%, Holandiji 10% i Švajcarskoj 15%. Rezultati ove studije takođe pokazuju da je veliki broj medicinskih sestara koje su ispoljavale simptome profesionalnog izgaranja imalo nameru da napusti profesiju [3]. Kraljevski koledž za negu (Royal College of Nursing) u istraživanju sprovedenom 2013. godine, ukazao da 62% od 10000 medicinskih sestara razmatralo napuštanje profesije navodeći kao razlog stres, a 61% sestara smatra da nepredvidive smene i nedostatak osoblja jesu prepreka za pružanje kvalitetne nege, dok 83% sestara je osećalo povećanje radnog opterećenja usled napuštanja profesije 5000 medicinskih sestara u toku prethodne tri godine [4].

Medicinske sestre imaju velike odgovornosti tokom obavljanja svog posla i suočavaju se sa ogromnim izazovima zbog čega su prema rezultatima brojnih istraživanja, sklonije razvoju stresa od drugih zdravst-

venih radnika. Usled visokog stepena podrazumevane profesionalne odgovornosti i stalnog suočavanja sa brojnim profesionalnim izazovima tokom obavljanja profesionalnih zadataka, brojna istraživanja ukazuju da su medicinske sestre podložnije uticaju stresa u odnosu na druge zdravstvene radnike [5,6]. Većina dostupnih istraživanja pokazuju da je neophodno povećati broj angažovanih medicinskih sestara na globalnom nivou, jer će napuštanje sestrinske profesije neminovno intenzivirati problem nedostatka medicinskih sestara, kao i radnog opterećenja onih koje su nastavile da rade u struci; upravo zbog toga, jasno je da će i rizik za nastanak profesionalnog izgaranja u sestrinskoj profesiji vremenom postajati sve veći [1].

METOD RADA

Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka na prigodnom uzorku medicinskih sestara i tehničara Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu tokom jula i avgusta 2018. godine. Saglasnost za realizaciju istraživanja dobijena je Etičkog odbora ustanove. Istraživanje je bilo anonimno uz prethodno dobijenu pisanu saglasnost učesnika za učešće u studiji. U našem istraživanju učestvovalo je ukupno 70 medicinskih sestara i tehničara, od čega je 14 bilo muškog pola (20%) i 56 ženskog (80%). Najveći broj ispitanika (31,5%) imao je između 41-50 godina starosti, a 57,2% je bilo u bračnoj zajednici.

U radu je korišćen Maslach upitnik za procenu sindroma izgaranja (eng. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey, MBI-HSS) [5] i upitnik o ličnim podacima. MBI-HSS je upitnik samoprocene sindroma izgaranja koji sadrži 22 tvrdnje koje se kvantifikuju na Likertovoj skali od 0 – “nikad” do 6 – “svakodnevno” i sadrži tri subskale koje mere: osećaj emocionalne iscrpljenosti (EE skala), depersonalizaciju (DP skala) i osećaj smanjenja ličnog postignuća (PA skala). Ukupan skor je moguć u opsegu 0–132. Osećaj emocionalne iscrpljenosti (EE subskala) odnosi se na osećaj prenapregnutosti čovekovih emocionalnih i fizičkih resursa. Subskala emocionalne iscrpljenosti sadrži 9 tvrdnji (zbir bodova ≤ 18 ukazuje na nizak nivo, od 19 do 26 na srednji i ≥ 27 na visok nivo emocionalne iscrpljenosti). Depersonalizacija (DP subskala) odnosi se na negativnu, bezobzirnu ili preterano ravnodušnu reakciju na različite aspekte posla koja uključuje gubitak brige za pacijente, kao i fizičko i/ili emocionalno distanciranje od njih. Subskala depersonalizacije sadrži 5 tvrdnji

(zbir bodova ≤ 5 predstavlja nizak nivo, od 6 do 9 srednji i ≥ 10 visok nivo depersonalizacije). Osećaj smanjenog ličnog postignuća (PA subskala) odnosi se na osećaj nesposobnosti da se postigne jedan ili više profesionalnih ciljeva, odnosno umanjenje produktivnosti na random mestu u odnosu na onu koja je očekivana. Subskala osećaja nedostatka ličnog postignuća sadrži 8 tvrdnji (zbir bodova ≥ 40 predstavlja nizak nivo, od 34 do 39 srednji nivo i ≤ 33 visok nivo osećaja nedostatka ličnog postignuća). Opšti upitnik o ličnim podacima konstruisan za potrebe ovog istraživanja sadržao je podatke o polu, starosti, bračnom statusu, broju dece ispitanika, nivou obrazovanja, radnom stažu u struci, organizaciju radnih sati (samo dnevne smene ili turnusi) i načinu rada (samostalno ili u timu).

Statistička analiza je obavljena pomoću SPSS 20 softverskog paketa. Pored deskriptivnih statističkih

depersonalizacije, srednji stepen je utvrđen kod 10% ispitanika, dok najmanji broj ispitanika 4,3% ispoljava visok stepen izgaranja na ovoj subskali. Rezultati analize odgovora iz opsega PA subskale pokazuje da 31,4% ispitanika ispoljava nizak stepen izgaranja na ovoj subskali, srednji stepen ispoljava 25,7% i 42,9% ispoljava visok stepen izgaranja na subskali ličnog postignuća.

Podaci u tabeli 1 ukazuju na postojanje statistički značajne korelacije između bračnog statusa i depersonalizacije. Najveći broj ispitanika koji su braku (80,5%) ispoljava nizak nivo depersonalizacije ali preostalih 19,5% spada u kategoriju srednjeg (12,2%) i visokog (7,3%) dok ostale kategorije ispitanika tj. oni koji su u partnerskoj zajednici, nisu u braku, razvedeni su ili su udovci/udovice spadaju uglavnom u grupu koja ispoljava nizak nivo izgaranja na DP skali (Tabela 1).

Tabela 1. Povezanost sindroma izgaranja sa bračnim statusom ispitanika

Subskale za izgaranje na poslu		Bračni status										χ2	p
		Oženjen / udata		Partnerska zajednica		Neoženjen / neudata		Razveden/ razvedena		Udovac/ udovica			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
EE	nizak n.	23	56.1	3	60	18	81.8	1	100	1	100	5.799	0.670
	srednji n.	12	29.3	1	20	2	9.1	0	0	0	0		
	visok n.	6	14.6	1	20	2	9.1	0	0	0	0		
DP	nizak n.	33	80.5	5	100	22	100	0	0	1	100	16.513	0.036*
	srednji n.	5	12.2	0	0	0	0	1	100	0	0		
	visok n.	3	7.3	0	0	0	0	0	0	0	0		
PA	nizak n.	13	31.7	3	60	7	31.8	0	0	0	0	11.516	0.174
	srednji n.	7	17.1	2	40	8	36.4	1	100	0	0		
	visok n.	21	51.2	0	0	7	31.8	0	0	1	100		

metoda, u analizi rezultata, u zavisnosti od prirode samih varijabli, korišćeni su Pirsonov χ^2 kvadrat test za tabele i Fišerov test tačne verovatnoće za utvrđivanje statističke značajnosti dobijenih rezultata. U svim primenjenim analitičkim metodama nivo značajnosti iznosio je $p \leq 0,05$.

REZULTATI

Rezultati naše studije pokazuju da 65,7% ispitanika u posmatranom uzorku medicinskih sestara i tehničara pokazuje nizak stepen emocionalne iscrpljenosti, 22,9% srednji nivo i 11,4% ispoljava visok nivo izgaranja na ovoj subskali. Odgovori ispitanika iz opsega DP subskale ukazuju da 85,7% pokazuje nizak stepen

Analiza povezanosti sindroma izgaranja na radu i stepena obrazovanja ispitanika pokazala je da je uticaj stepena obrazovanja na pojavu emocionalne iscrpljenosti tokom rada na granici statističke značajnosti (χ^2 - 9.431; p - 0.051), pretpostavlja se da bi se korišćenjem većeg uzorka ispitanika jasnije utvrdila statistička značajnost korelacije. Prema rezultatima istraživanja utvrđeno je da je emocionalna iscrpljenost manifestnija kod ispitanika sa višim stepenom obrazovanja (Tabela 2).

Rezultati procene povezanosti sindroma izgaranja i godina starosti ispitanika ukazuju na statistički značajnu korelaciju između pojave emocionalne iscrpljenosti u toku rada i godina starosti zapos-

Tabela 2. Povezanost sindroma izgaranja sa stepenom obrazovanja

Subskale za izgaranje na poslu		Stepen obrazovanja									χ2	p
		Srednja škola		Viša/visoka škola		Specijalizacija		Ukupno				
		n	%	n	%	n	%	n	%			
EE	nizak n.	18	66.7	20	69	8	57.1	46	65.7	9.431	0.051*	
	srednji n.	4	14.8	9	31	2	14.3	15	21.4			
	visok n.	5	18.5	0	0	4	28.6	9	12,9			
DP	nizak n.	25	92.6	25	86.2	11	78.6	61	87.1	4.867	0.301	
	srednji n.	2	7.4	3	10.3	1	7.1	6	8.6			
	visok n.	0	0	1	3.4	2	14.3	3	4.3			
PA	nizak n.	7	25.9	12	41.4	4	28.6	23	32.9	2.434	0.657	
	srednji n.	7	25.9	6	20.7	5	35.7	18	25.7			
	visok n.	13	48.1	11	37.9	5	35.7	29	41.4			

*p<0.05

lenih ($\chi^2=17.802$; $p=0.023$ na osnovu dobijenih rezultat može se videti da najveći procenat ispitanika sa emocionalnom iscrpljenošću je iz kategorije 40-49 godina života (47,8%), potom iz kategorije 30-39 godina života (47,3%), zatim slede stariji od 60 godina (34,3%), ispitanici starosti 50-59 godina (11,1%), dok je najmanje ispitanika sa emocionalnom iscrpljenošću bilo u grupi od 20-29 godina života (6,7%) (Tabela 3).

Podaci iz tabele 5 ukazuju na statistički značajnu korelaciju između dužine radnog staža i emocionalne iscrpljenosti ($\chi^2=17.213$; $p=0.028$). Veliki procenat ispitanika (65%) koji rade 11-20 godina ima srednji i visok stepen emocionalne iscrpljenosti. Najmanje

ispitanika koji imaju srednji ili visok nivo izgaranja na EE subskali pripada ispitanicima iz kategorije radnog staža do pet godina (7.1%) i ovi ispitanici se nalaze u kategoriji zaposlenih sa niskim rizikom rizik za nastanak depersonalizacije (Tabela 4).

Poređenje ispitanika sa manifestim sindromom izgaranja u odnosu na pol (EE- $p=0.498$; DP- $p=0.540$ i PA- $p=0.549$), broj dece ispitanika (EE- $p=0.816$; DP- $p=0.471$ i PA- $p=0.580$), organizaciju radnih sati (samo dnevne smene i turnusi EE- $p=0.059$; DP- $p=0.265$ i PA- $p=0.410$) i način rada (samos talno ili u timu EE- $p=0.159$; DP- $p=0.532$ i PA- $p=0.840$) nije pokazalo postojanje statistički značajne razlike između njih.

Tabela 3. Povezanost sindroma izgaranja sa godinama starosti

Subskale za izgaranje na poslu		Uzrasne kategorije												χ ²	p
		20-29 god		30-39 god		40-49 god		50-59 god		60 i više		Ukupno			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
EE	nizak n.	14	93.3	10	52.6	12	52.2	8	88.9	2	50	46	65.7	17.802	0.023*
	srednji n.	1	6.7	7	36.8	6	26.1	1	11.1	0	0	15	21.4		
	visok n.	0	0	2	10.5	5	21.7	0	0	2	50	9	12.9		
DP	nizak n.	15	100	14	73.7	20	87	9	100	3	75	61	87.1	10.452	0.235
	srednji n.	0	0	4	21.1	1	4.3	0	0	1	25	6	8.6		
	visok n.	0	0	1	5.3	2	8.7	0	0	0	0	3	4.3		
PA	nizak n.	7	46.7	6	31.6	5	21.7	5	55.6	0	0	23	32.9	8.324	0.402
	srednji n.	4	26.7	4	21.1	8	34.8	1	11.1	1	25	18	25.7		
	visok n.	4	26.7	9	47.4	10	43.5	3	33.3	3	75	29	41.4		

*p<0.05

DISKUSIJA

Rezultati nešeg istraživanja pokazuju da trećina medicinskih sestara i tehničara zaposlenih na psihijatrijskim odeljenjima ispoljava simptome srednjeg ili visokog stepena izgaranja na subskali emocionalne iscrpljenosti. Ipak, zastupljenost u našoj studiji je manja u odnosu na one koji su navedeni u meta-analizi autora Lopez-Lopez i sar. iz 2019. godine a koja je uključila 11 studija sa uzorkom od 868 psihijatrijskih medicinskih sestara, u kojoj se navodi da 25% ispitanika ima visok nivo emocionalne iscrpljenosti [6]. Istraživanje koje je sprovedeno među iranskim medicinskim sestrama zaposlenim na različitim kliničkim odeljenjima potvrđuje da psihijatrijske medicinske sestre i tehničari pokazuju značajno više nivoe emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije u odnosu na svoje kolege zaposlene na drugim odeljenjima [7, 8]. Najveća učestalost izgaranja u našoj studiji zabeležena je na skali ličnog postignuća, gde 42,9% medicinskih sestara i tehničara ispoljava visoke nivoe izgaranja na pomenutoj skali. Ovaj nalaz je viši u odnosu na neka meta-analitička istraživanja [6]. Moguće objašnjenje za ovakve razlike mogu se tražiti i u različitom broju ispitanika uključenih u istraživanja kao i primeni različitih upitnika za procenu sindroma izgaranja [9]. S obzirom da je u našoj studiji nešto manje od polovine ispitanika pokazalo visok stepen izgaranja na skali ličnog postignuća, razloge za ovakav rezultat možemo potražiti i u pozicioniranju sestrinske profesije u našoj zemlji. Naime, za razliku od profesije sestrinstva u zemljama razvijenog sveta, u Srbiji područje rada medicinske sestre,

njene kompetencije i odgovornosti kao stručnjaka nisu zakonski regulisane [10], što znači da nije jasno definisan delokrug rada sestara sa srednjim i visokim obrazovanjem. Takođe ne postoje ni jasni kriterijumi vertikalnog napredovanja u skladu sa obrazovanjem, kao ni odgovarajuće novčane naknade u odnosu na obim i složenost poslova.

Analiza socio-demografskih varijabli i pojedinačnih dimenzija sindroma izgaranja u našoj studiji pokazala je da postoji statistički značajna korelacija između bračnog statusa i pojave iz domena depersonalizacije. Naime, najveća učestaost ispitanika koji su u bračnoj zajednici je među ispitanicima sa niskim stepenom depersonalizacije (80,5%), sa druge strane zabrinjava podatak da preostalih 19,5% medicinskih sestara i tehničara se nalazi u okviru srednjeg ili visokog stepena depersonalizacije. Ovaj rezultat nam potvrđuje da bračna zajednica sa jedne strane olakšava prevazilaženje stresa kroz podelu uloga i međusobnu podršku, dok sa druge strane može da nametne i veće obaveze i odgovornosti u smislu većeg emocionalnog investiranja u izgradnji dobrih partnerskih odnosa, kao i odnosa na relaciji roditelj/dete, što u uslovima narušenih odnosa može predstavljati i dodatne izvore stresa [11].

Naše istraživanje potvrdilo je da je izgaranje na subskali emocionalne iscrpljenosti izraženije kod ispitanika sa višim stepenom obrazovanja. Ovaj rezultat se može dovesti u vezu sa povećanjem profesionalnih očekivanja koja su u skladu sa stepenom obrazovanja. S obzirom da stečena akademska zvanja u sestrinskoj profesiji u našoj zemlji vrlo često nisu

Tabela 4. Povezanost sindroma izgaranja i dužine radnog staža

Subskale za izgaranje na poslu		Dužina radnog staža													χ ²	p
		do 5 godina		6-10 god		11-20 god		21-30 god		preko 30 god		Ukupno				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
EE	nizak n.	13	92.9	9	69.2	7	35	10	66.7	7	87.5	46	65.7	17.213	0.028*	
	srednji n.	1	7.1	3	23.1	9	45	2	13.3	0	0.12	15	21.4			
	visok n.	0	0	1	7.7	4	20	3	20	1	5	9	12.9			
DP	nizak n.	14	100	11	84.6	18	90	11	73.3	7	87.5	61	87.1	7.754	0.458	
	srednji n.	0	0	2	15.4	1	5	2	13.3	1	12.5	6	8.6			
	visok n.	0	0	0	0	1	5	2	13.3	0	0	3	4.3			
PA	nizak n.	7	50	5	38.5	3	15	5	33.3	3	37.5	23	32.9	11.303	0.185	
	srednji n.	4	28.6	2	15.4	6	30	6	40	0	0	18	25.7			
	visok n.	3	21.4	6	46.2	11	55	4	26.7	5	62.5	29	41.4			

* $p < 0.05$

uskladena ili priznata u radnom okruženju zbog nedostatka zakonske regulative u oblasti zdravstvene nege, viši nivoi obrazovanja medicinskih sestara i tehničara mogu delovati demotivišuće i deprimirajuće u odnosu na uloženi trud povećavajući njihovu emocionalnu iscrpljenost [12,13].

Rezultati naše studije ukazuju na statistički značajnu korelaciju između emocionalne iscrpljenosti i godina starosti i dužine radnog staža ispitanika. Najveći broj ispitanika sa srednjim i visokim stepenom emocionalne iscrpljenosti nalazi se u kategoriji između 40 i 49 godina starosti i ima u trenutku istraživanja od 11 do 20 godina radnog staža. U ovom periodu, prema našim kulturološkim stavovima, se od osobe očekuje da je ostvarena u partnerskim odnosima ili bračnoj i porodičnoj zajednici, shodno tome očekuje se i njena jasna profesionalna ostvarenost i ispunjenost. Pretpostavlja se da bi osoba u tom periodu života trebala da bude i na vrhuncu svoje profesionalne karijere. Međutim, nedostatak adekvatnog sistema nagrađivanja u skladu sa radnim postignućima, kao i nemogućnost karijernog napredovanja u skladu sa godinama radnog iskustva, mogu usloviti i veće emocionalno izgaranje u ovom životnom periodu. Takođe, ovaj rezultat se može dovesti u vezu i sa promenama koje su nastupile u različitim uslužnim delatnostima u našoj zemlji u poslednje dve decenije. Obim poslova u zdravstvenom sektoru se povećao, te u skladu sa tim povećane su i odgovornosti i očekivanja od zdravstvenih radnika [11, 12]. Sa druge strane, usled niskog socio-ekonomskog standarda u zemlji, sve evidentnije je odlaženje medicinskih sestara i tehničara na rad u zapadno-

evropske zemlje, što je uslovalo i povećanje obima posla profesionalaca iz oblasti zdravstvene nege koji ne planiraju odlazak, što može predstavljati značajne izvore stresa u sestrinskoj profesiji.

Naša studija je jedna od malobrojnih studija koja se bavila procenom zastupljenosti sindroma izgaranja među medicinskim sestrama i tehničarima zaposlenim u psihijatrijskim ustanovama, na nivou tercijarne zdravstvene zaštite, ali je važno naglasiti da je imala i izvesna ograničenja. Pre svega, istraživanje je obuhvatilo ispitanike samo iz jedne ustanove sa teritorije Beograda. Međutim i pored navedenih ograničenja smatramo da rezultati doprinose ukupnoj sumi znanja iz ove oblasti i jasno ukazuju na zapostavljeni problema izgaranja u sestrinskoj profesiji.

ZAKLJUČAK

Rezultati naše studije ukazuju da trećina psihijatrijskih medicinskih sestara i tehničara u posmatranom uzorku pokazuje znake profesionalnog izgaranja srednjeg ili izraženog stepena na subskali emocionalne iscrpljenosti. Najzastupljenije izgaranje je u dimenziji ličnog postignuća gde preko 40% ispitanika ima visok stepen osećaja nedovoljnog ličnog postignuća. Emocionalna iscrpljenost je izraženija kod starijih ispitanika sa višim stepenom obrazovanja i radnim stažom između 11 i 20 godina. Zakonsko regulisanje profesionalnog područja rada u oblasti sestrinske profesije i intenziviranje intervencija iz oblasti očuvanja i unapređenja mentalnog zdravlja predstavljaju važan preduslov u prevenciji sindroma izgaranja na radu.

LITERATURA

1. Moreno-Jiménez JC, Flores M, Tovar L, Vilchis F. Evolution of the Concept and Models of Work Exhaustion (Burnout): The Research in Mexico International Business Research. 2014; 7:45-66.
2. Schaufeli W, Leiter MP, Maslach C. Burnout: Thirty-five years of research and practice. *Career Dev Int* 2009; 14:204-220.
3. Heinen MM, van Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, Ensio A, Sjetne IS, Moreno Casbas T, Ball J, Schoonhoven L. Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):174-84.
4. Hayes LJ et al. Nurse turnover: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 2006;43:237-263.
5. Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arh Hig Rada Toksikol*. 2012;63:171-80.
6. Živanović DB, Javorac JM, Knežević JD. Burnout syndrome among intensive care nurses. *Hospital Pharmacology - International Multidisciplinary Journal*. 2019;6(3):848-856.
7. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.
8. López-López IM, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, De la Fuente EI, Albendín-García L, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout in Mental Health Nurses and Related Factors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Ment Health* 2019; (5) :1032-1041. PMID: 31132216. DOI: 10.1111/inm.12606
9. Sahraian A, Fazelzadeh A, Mehdizadeh AR, Toobaee SH. Burnout in hospital nurses: a comparison of internal, surgery, psychiatry and burns wards. *Int Nurs Rev* 2008; 55:62-67.
10. Metwaly SM, Ahmed H, Ahmed AE, The impact of psychiatric nurses psychological capital on their burnout and coping style. *Egypt Nurs J* 2018; 15: 302-13.
11. Ukić I. Sindrom sagorijevanja i radni angažman među studentima medicinskog fakulteta Osijek (diplomski rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet, 2017.
12. Tijanić M, Đuranović D, Rudić R, Milović Lj. *Zdravstvena nega i savremeno sestrinstvo*. Beograd: Naučna KMD, 2001.
13. Jovanovic VR, Krajnovic D, Marinkovic V. Predictors of Burnout Syndrome among Professionals in the Pharmaceutical Industry in the Republic of Serbia. *Indian J of Pharmaceutical Education and Research* 2018; 52(2): 311-320.
14. Jocić DD, Krajnovic MD. State anxiety, stress and burnout syndrome among community pharmacists: relation with pharmacists attitudes and beliefs. *Indian journal of pharmaceutical education* 2014; 48(2): 9-15.