

Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije u vrijeme trajanja pandemije bolesti COVID-19

Klasić, Irena

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:004478>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-22**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Irena Klasić

**ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA
ZADOVOLJSTVO POSLOM
MEDICINSKIH SESTARA S ODJELA
NEUROLOŠKE REHABILITACIJE U
VRIJEME TRAJANJA PANDEMIJE
BOLESTI COVID-19**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Irena Klasić

**ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA
ZADOVOLJSTVO POSLOM
MEDICINSKIH SESTARA S ODJELA
NEUROLOŠKE REHABILITACIJE U
VRIJEME TRAJANJA PANDEMIJE
BOLESTI COVID-19**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

Rad je ostvaren na odjelu Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

Mentor rada: doc.dr.sc. Rajko Fureš

Rad sadrži 45 listova i 15 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Zdravstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

ZAHVALA

Veliku zahvalu, u prvom redu, dugujem svom mentoru doc.dr.sc. Rajku Furešu na prihvaćanju mentorstva, na stručnom usmjeravanju, savjetima, susretljivosti te praćenju cjelokupnog procesa izrade diplomskog rada.

Isto tako, zahvaljujem svim zdravstvenim radnicima Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice što su mi odobrili provođenje istraživanja unutar ustanove i svojim savjetima doprinijeli kvalitetnoj izradi ovog rada.

Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji i prijateljima na bezuvjetnoj podršci i pomoći tijekom cijelog studiranja.

Veliko HVALA svima!

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Pandemija COVID-19	1
1.2. Organizacija rada zdravstvenog osoblja u vrijeme pandemije COVID-19	3
1.3. Zadovoljstvo poslom	4
1.3.1. Zadovoljstvo poslom i motivacija za rad	5
1.3.2. Zadovoljstvo poslom i predanost zaposlenika	5
1.3.3. Zadovoljstvo poslom i učinak zaposlenika	7
1.4. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara	7
1.4.1. Osobni čimbenici	8
1.4.2. Organizacijski čimbenici	8
1.5. Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara za vrijeme pandemije COVID-19	9
1.6. Mjerenje zadovoljstva poslom	10
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	12
2.1. Specifični ciljevi	12
3. METODE RADA I ISPITANICI	13
3.1. Ustroj studije	13
3.2. Uzorak	13
3.3. Instrumenti istraživanja	13
3.4. Statističke metode	13
4. REZULTATI	15
5. RASPRAVA	28
6. ZAKLJUČAK	30
7. SAŽETAK	31
8. SUMMARY	32
9. LITERATURA	33

10. ŽIVOTOPIS	36
---------------------	----

POPIS KRATICA

ICN	Vijeće medicinskih sestara (engl. <i>Council of Nurses</i>)
IWS	Indeks zadovoljstva poslom (engl. <i>Index of Work Satisfaction</i>)
JSS	Anketa o zadovoljstvu poslom (engl. <i>Job Satisfaction Survey</i>)
MERS	Koronavirusi bliskoistočnog respiratornog sindroma (engl. <i>Middle East respiratory syndrome</i>)
MMSS	McCloskey/Muellerova skala zadovoljstva (engl. <i>McCloskey/Mueller Satisfaction Scale</i>)
MSQ	Minnesota Upitnik o zadovoljstvu (engl. <i>Minnesota Satisfaction Questionnaire</i>)
NWI	Indeks rada medicinskih sestara (engl. <i>Nursing Work Index</i>)
SARS	Teški akutni respiratorni sindrom (engl. <i>severe acute respiratory syndrome</i>)
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija

POPIS TABLICA

Tablica 1. Obilježje ispitivanog uzorka	15
Tablica 2. Distribucija varijabli koje se odnose na posao	16
Tablica 3. Distribucija varijabli koje se odnose na COVID-19	17
Tablica 4. Deskriptivna statistika i rezultati Kolmogrov - Smirnov testa ljestvice usamljenosti	18
Tablica 5. Zadovoljstvo poslom prema demografskim varijablama	18
Tablica 6. Distributivna pravednost prema demografskim varijablama	19
Tablica 7. Proceduralna pravednost prema demografskim varijablama	20
Tablica 8. Interakcijska pravednost prema demografskim varijablama	20
Tablica 9. Zadovoljstvo poslom prema varijablama koje se odnose na posao	21
Tablica 10. Distributivna pravednost prema varijablama koje se odnose na posao	22
Tablica 11. Proceduralna pravednost prema varijablama koje se odnose na posao	23
Tablica 12. Interakcijska pravednost prema varijablama koje se odnose na posao	24
Tablica 13. Rezultati Linearne regresijske analize rezultata podljestvice kvalitete života prema demografskim varijablama, depresiji i varijablama koje se odnose na inkontinenciju	25
Tablica 14. Povezanost zadovoljstva poslom, distributivne, proceduralne i interakcijske pravednosti sa demografskim varijablama	26
Tablica 15. Povezanost zadovoljstva poslom, distributivne, proceduralne i interakcijske pravednosti sa varijablama koje se odnose na posao	27

1. UVOD

Zadovoljstvo poslom utvrđuje se usporedbom očekivanja pojedinca o poslu i stvarnog iskustva na poslu i odnosi se na uvjerenja i emocije koje pojedinci imaju o svom poslu. Opisuje se kao stav s afektivnom i kognitivnom komponentom. Prilikom utvrđivanja razine zadovoljstva poslom, važno je usredotočiti se na to što zaposlenici osjećaju o svom poslu i osobnim odnosima na radnom mjestu te na to kako nadređeni utječu na zadovoljstvo zaposlenika. Cilj svakog zaposlenika je pronaći posao koji odgovara njegovim sposobnostima i interesima, koji mu omogućuje uspjeh i pruža mu mogućnost napredovanja. Zadovoljni zaposlenici imali su tendenciju biti produktivniji i predaniji svojim poslodavcima, pokazala se izravna korelacija između zadovoljstva osoblja i zadovoljstva pacijenata u zdravstvenim organizacijama (1).

Zadovoljstvo poslom zdravstvenog osoblja ključni je čimbenik u upravljanju zdravstvenom skrbi, budući da je utvrđeno da je izravno povezano s višom kvalitetom skrbi, većom privrženosti pacijenata tretmanima i većim zadovoljstvom pacijenata. Nedavna pandemija eskalirala je problem nezadovoljstva poslom među zdravstvenim radnicima, dodatno ugrožavajući održivost zdravstvenih sustava. Značajan broj zemalja u svijetu, uključujući i Hrvatsku, doživljavaju kadrovsku krizu zbog odlaska radnika ili prijevremenog umirovljenja, iscrpljenih zdravstvenim hitnim stanjem, a uskoro bi se i druge zemlje mogle suočiti s posljedicama egzodusa zdravstvenih radnika izazvanih pandemijom (2).

1.1. Pandemija COVID-19

Teški akutni respiratorni sindrom (engl. *severe acute respiratory syndrome* - SARS) je virusna respiratorna bolest uzrokovana koronavirusom SARS-CoV-2. Prvi put je identificiran krajem veljače 2003. godine tijekom epidemije koja se pojavila u Kini i proširila se na četiri druge zemlje. SARS je virus koji se prenosi zrakom i može se proširiti malim kapljicama slina na sličan način kao prehlada i gripa. Bila je to prva teška i lako prenosiva nova bolest koja se pojavila u 21. stoljeću i pokazala sposobnost širenja duž ruta međunarodnog zračnog prometa.

Stručnjaci kažu da je SARS-CoV-2 nastao u šišmiša. Tako su i započeli koronavirusi bliskoistočnog respiratornog sindroma (engl. *Middle East respiratory syndrome* - MERS) i teškog akutnog respiratornog sindroma (3). U prosincu 2019. godine bolnicama kineskog grada

Wuhana počela se širiti bolest nepoznata uzroka čija je glavna karakteristika bila teška upala pluća. Glavna poveznica početnih slučajeva bila je izloženost veletržnici s morskim plodovima Huanan te su respiratorni uzorci bolesnika poslani u laboratorije na ispitivanja. Prvog siječnja 2020. godine veletržnica morske hrane Huanan se zatvara te je 7. siječnja 2020. godine virus identificiran kao koronavirus koji je imao više od 95 % homologije s koronavirusom šišmiša i više od 70 % sličnosti s virusom SARS-CoV. Broj slučajeva se počeo povećavati, među oboljelima su bile i neke osobe koje nisu posjećivale veletržnicu Huanan, što potvrđuje činjenicu da se virus prenosi s čovjeka na čovjeka (4).

Novo stanje Svjetska zdravstvena organizacija nazvala je koronavirusna bolest 2019 (COVID-19), a pandemija je proglašena 11. ožujka 2020. godine. Potvrđeni su milijuni smrtnih slučajeva pacijenata, a stotine tisuća su umrle. Ova situacija bez presedana i zaključak da je virus vrlo zarazan (prenosi se s osobe na osobu) zahtijeva javnozdravstvene mjere usmjerene na smanjenje daljnjeg širenja virusa SARS-CoV-2. To uključuje praćenje, samoizolaciju, izolaciju, socijalno distanciranje i globalno uvođenje karantena (5).

Virus bolesti COVID-19 prenosi se kapljičnim putem tijekom kašljanja ili kihanja kod simptomatskih bolesnika, međutim može se pojaviti i kod ljudi s asimptomatskim oblikom bolesti i prije pojave simptoma. Infektivne kapljice mogu putovati 1-2 m i taložiti se na površinama. Virus može preživjeti na površini nekoliko dana pod povoljnim atmosferskim uvjetima, ali ga također uništavaju uobičajena sredstva za dezinfekciju kao što su natrijev hipoklorit i vodikov peroksid. Pokazalo se da se virus prvenstveno zadržava u nosnoj šupljini, a pacijenti mogu biti zarazni sve dok simptomi traju ili čak i nakon toga. Infekcija se razvija udisanjem kapljica ili dodirivanjem kontaminiranih površina, a zatim širenjem na nos, usta ili oči. Na temelju aktualnih podataka, transplacentalni prijenos virusa s majke na dijete nije opisan u literaturi (6).

Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) o situaciji, COVID-19 se pojavio u 167 zemalja svijeta. Ukupan broj potvrđenih slučajeva SARS-CoV-2 u svijetu se popeo na više od 6 057 853, a umrlo je 371 166 ljudi. Simptomi ili znakovi bolesti COVID-19 u vrijeme početka i tijekom bolesti uključuju vrućicu ili zimicu, kašalj, osjećaj nedostatka zraka, umor, bolove u mišićima, glavobolju, mučninu ili povraćanje, grlobolju, opstrukciju ili curenje iz nosa, proljev, gubitak mirisa (anosmija) i gubitak okusa (ageuzija). Ozbiljnost simptoma bolesti COVID-19 kreće se od blagih do kritičnih; blagi simptomi do blage pneumonije u 81 %

pacijenata, teški (dispneja, hipoksija i 50 % zahvaćenosti pluća u 14 % pacijenata) i kritični (zatajenje više organa, zatajenje disanja ili šok u 5 % pacijenata) (7).

Pandemija bolesti COVID-19 uzrokovala je dramatičan gubitak ljudskih života u cijelom svijetu i predstavlja izazov bez presedana za javno zdravstvo, prehrambene sustave i radni sektor. Gospodarski i društveni poremećaji uzrokovani pandemijom su razorni; deseci milijuna ljudi su u opasnosti od pada u ekstremno siromaštvo, a posebno su ugroženi radnici u neformalnom gospodarstvu, jer većina nema pristup socijalnoj zaštiti i kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti (8).

Pandemija bolesti COVID-19 je dovela do poremećaja nezapamćenog načina pružanja i primanja zdravstvene skrbi. Poremećaji uključuju smanjenje osobnih posjeta zdravstvenim ustanovama, kašnjenja u dijagnozi i započinjanju liječenja, povećanog opsega provođenja „zdravstvene zaštite na daljinu“ i promjena u liječenju i praćenju pacijenata, ali se protežu i izvan tog procesa. Istraživanja sugeriraju da određene društvene determinante zdravlja (npr. siromaštvo, rasa, etnička pripadnost, pušački status) mogu uzrokovati nerazmjerne učinke pandemije COVID-19 na određene skupine. Psihološki i bihevioralni učinci pandemije COVID-19 na zdravstveno okruženje tek izlaze na vidjelo. Potrebno je razumjeti kako se pacijenti, zdravstveni radnici i zdravstveni sustavi nose s psihološkim teretom pandemije i bihevioralnim odgovorima koji utječu na način na koji se zdravstvena skrb doživljava. Pandemija COVID-19 izazvala je promjene u zdravstvenom sustavu, a samo uz bolje razumijevanje učinaka tih promjena, daljnje izmjene mogu se integrirati u skrb za pacijente kako bi se stvorilo prikladno zdravstveno okruženje za život nakon pandemije (9).

1.2. Organizacija rada zdravstvenog osoblja u vrijeme pandemije COVID-19

Pandemija COVID-19 zahtijevala je brza i učinkovita organizacijska rješenja, a odluke donesene na državnoj i unutarnjoj organizacijskoj razini bile su u korelaciji s učinkovitošću upravljanja pandemijom. Vrlo važan aspekt upravljanja pandemijom izazvao je promjene u strategiji promjene organizacije rada. Posljedično, vrlo je važno bilo naučiti lekciju, imati viziju, paziti na pripremu i provesti strategiju plana promjena jer jasni preventivni koraci i priprema za različite situacije doprinose učinkovitom funkcioniranju zaposlenika u organizaciji. Glavni aspekti kriznog upravljanja su jasna optimistična vizija, realan akcijski

plan, odlučno djelovanje, otvorena, iskrena i česta komunikacija sa zaposlenicima te priznanje truda i učinkovitosti (10).

Tijekom pandemije COVID-19, radnici u zdravstvenom sustavu preživjeli su neizvjesnost, doživjeli zbunjenost i nemir na radnom mjestu te intenzivne promjene u radnoj funkciji, odgovornostima i radnom opterećenju. Tijekom ovih promjena u organizacijama nedostajala je ravnoteža, struktura i jasnoća, a sukladno tome, zdravstveni djelatnici susreli su se s velikim izazovima, uključujući stanja pojačanog stresa i sindrom izgaranja. U međuvremenu, jasna rješenja i sustavno upravljanje zdravstvenim prijetnjama pozitivno su utjecali na funkcioniranje zaposlenika u radnom okruženju. Akcijski plan i organizacijska podrška navedeni su kao glavne komponente održivosti. Kao odgovor na lavinu promjena, upravljanje izvanrednim situacijama i aktivno vodstvo smatraju se značajnim pomagalima, a zaštita fizičkog i mentalnog zdravlja radnika ističe se kao prioritet; zdravstveni radnici žele biti sigurni da će ih njihova organizacija podržati, kao i njihove obitelji i medicinsko i socijalno (10).

1.3. Zadovoljstvo poslom

Među različitim konceptima koji mogu opisati kako ljudi razmišljaju i odnose se prema svom poslu, psiholozi su smatrali korisnim uključiti cjelokupni evaluacijski sud o nečijem poslu. Ova evaluacija se označava kao zadovoljstvo poslom i stoga se zadovoljstvo poslom može definirati kao pozitivna ili negativna ocjena o svom poslu ili situaciji na poslu. Ovako zamišljeno, zadovoljstvo poslom je stav. Stoga je razmišljanju o mjerenju zadovoljstva ili razvijanju teorija njegovih uzroka i posljedica najbolje pristupiti prepoznavanjem da koncept zadovoljstva poslom potpada pod široki kišobran opće teorije stava. To se nije uvijek razumjelo i kao posljedica toga je postojala nepotrebna zbrka oko prirode zadovoljstva i njegovog odnosa sa srodnim, ali različitim konceptima poput afekta. Međutim, u posljednjih 20-ak godina razvilo se više konceptualne jasnoće, a definicija zadovoljstva stavom ili evaluacijskim prosudbama je opće prihvaćena (11).

1.3.1. Zadovoljstvo poslom i motivacija za rad

Potrebe za zadovoljstvom poslom i motivacijom su od vitalnog značaja na radnom mjestu, posebno u dvadeset prvom stoljeću, jer su radnici kroz obrazovanje stekli više znanja o svojim pravima na radnom mjestu. Prema modelu zadovoljstva poslom Fredricka Hertzberga, postoje čimbenici unutar i izvan organizacije koji utječu na stupanj u kojem su zaposlenici organizacije zadovoljni. To uključuje strukturu organizacije, organizacijsku kulturu i unutarnju politiku koja se odnosi na organizaciju (12).

Motivacija se definirana kao proces donošenja odluka kroz koji pojedinac bira željene rezultate i pokreće ponašanja prikladna za njihovo postizanje. Motivacija je također promatrana na temelju teorija koje su predložili pisci o motivaciji poput Maslowa i Herzberga koji su u svom pristupu uzeli perspektivu ljudskih resursa. Pretpostavke i perspektive koje menadžeri imaju o konceptu motivacije vjerojatno će utjecati na način na koji ga mogu upotrijebiti kako bi motivirali i nagradili svoje zaposlenike. Daft razlikuje četiri perspektive motivacije zaposlenika. To su tradicionalni pristup, pristup ljudskim odnosima, pristup ljudskim resursima i suvremeni pristup (12).

Dvije kategorije čimbenika koji se odnose na intrinzičnu i ekstrinzičnu motivaciju prvenstveno pokreću opće zadovoljstvo poslom. Unutarnji motivatori uključuju postignuće, priznanje postignuća, karakteristike samog posla, odgovornost i osobni rast ili napredovanje. Ekstrinzični motivatori povezani su s radnim okruženjem, uključujući politiku i administraciju, nadzor, međuljudske odnose, radne uvjete, naknadu, status, sigurnost i privatnost. Unutarnji motivatori jači su od vanjskih motivatora u povećanju zadovoljstva poslom i poboljšanju učinka. Nasuprot tome, ekstrinzični motivatori ne pružaju dugoročno zadovoljstvo poslom, već sprječavaju nezadovoljstvo ili nesreću na poslu. Razne studije su pokazale da su nisko zadovoljstvo poslom i niska motivacija glavni razlozi zašto medicinske sestre odustaju i mijenjaju posao (13).

1.3.2. Zadovoljstvo poslom i predanost zaposlenika

Organizacijska predanost smatra se jednim od najvažnijih elemenata svake organizacije pa tako i zdravstvenog sustava. Organizacijska opredijeljenost utvrđuje s obzirom na psihičko stanje radnika, u kojem se karakterizira odnos zaposlenika s organizacijom, što dovodi do snažnog

uvjerenja u vrijednosti poslovanja, namjere da se uloži značajan trud za ostvarenje ciljeva, kao i želja za nastavkom suradnje. Organizacijska predanost izravno utječe na uspješnost, kao i na razvoj organizacijskog ponašanja (14).

Složenost organizacijske predanosti navela je istraživače da uspostave tri dimenzije:

1. Afektivna predanost - pozitivna emocija zaposlenika prema organizaciji i njenim ciljevima, koja se javlja kroz suradnju i zadovoljstvu poslom, a na taj se način promovira razvoj snažnih emocionalnih odnosa između zaposlenika i organizacije te se stječu dugoročni i stabilni odnosi povjerenja
2. Kontinuirana predanost - predstavlja svjestan izbor radnika u organizaciji, uzimajući u obzir potencijalni trošak koji je povezan s prestankom angažmana
3. Normativna obveza - društvena obveza zaposlenika prema organizaciji koja se uglavnom temelji na etičkim razlozima i čimbenicima (14)

Visoka razina zadovoljstva poslom mogla bi dovesti do visoke razine organizacijske predanosti, što također doprinosi boljoj uspješnosti posla. Organizacijska predanost je povezana s rezultatima pojedinaca koji uključuju radni učinak, fluktuaciju i izostanak s posla. Međutim, organizacijska predanost je koristan pokazatelj mogu li se korporativni i radnički ciljevi potaknuti postupcima upravljanja ljudskim resursima u organizaciji. Ljudski resursi ključni su za organizacijsku učinkovitost jer imaju veliki utjecaj na promicanje konkurentskih organizacijskih prednosti kroz timove angažiranog osoblja (15).

Većina studija je ispitivala zadovoljstvo poslom među medicinskim sestrama koje se odnosilo na izostanke s posla, izgaranje, fluktuaciju osoblja, vodstvo, a ograničene studije su ispitivale utjecaj zadovoljstva poslom na organizacijsku predanost. Međutim, veliki nedostatak medicinskih sestara i velika fluktuacija medicinskih sestara svjetski su problem. Prema SZO-u, procijenjeni nedostatak radnika u zdravstvenom sektoru će dosegnuti 12,9 milijuna do 2035. godine. Prema procjenama, medicinske sestre najveća su skupina zdravstvenih djelatnika u bolnicama. Nedostatak je akutan u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju (15).

1.3.3 Zadovoljstvo poslom i učinak zaposlenika

Mjerenje zadovoljstva poslom medicinskih sestara kroz višedimenzionalni pristup najbolji je put za ispitivanje različitih dimenzija funkcije koja predstavlja zadovoljstvo. Višedimenzionalni pristup pruža sveobuhvatniji pogled kroz proučavanje brojnih dimenzija kroz koje se uspjeh ili slabost u tim dimenzijama predstavlja zadovoljstvo poslom.

Učinak medicinskih sestara ima centralnu ulogu u osiguravanju izvanredne njege kako bi se postigli ciljani ishodi pacijenata i poboljšala učinkovitost zdravstvenog sustava. Ocjenjivanje rada medicinske sestre ključno je za razvoj karijere i zadovoljavanje potreba pacijenata, pri čemu se također smatra alatom za procjenu koliko truda medicinske sestre ulažu u brigu o pacijentima, stoga bi evaluacija rada medicinskih sestara trebala biti prioritet u upravljanju zdravstvom. Rad medicinskih sestara definira se kao radnje i aktivnosti koje poduzimaju kako bi ispunile obveze koje im omogućavaju ispunjavanje svojih dužnosti prema standardima koje je postavila uprava, a također je pokazatelj njihove razine učinka i opsega uspješnosti u obavljanju tih dužnosti. Štoviše, učinak medicinskih sestara se definira kao sposobnost medicinskih sestara da učinkovito izvršavaju dužnosti njege pacijenata (16).

1.4. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara

Mnoge istraživačke studije pokušale su identificirati čimbenike koji utječu na sklonost ili nesklonost pojedincu prema svom poslu. Gruneberg (1979) je sugerirao da zadovoljstvo poslom treba ispitati u odnosu na pojedinačne varijable zaposlenika (17).

Zadovoljstvo poslom, posebno u sestrinstvu, složeno je i odnosi se na učinak u radnom okruženju. U literaturi se raspravlja o različitim čimbenicima koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinske sestre, a koji se može kategorizirati kao "osobni" ili "organizacijski i povezani s poslom". Međutim, u ovim kategorijama postoji mnogo čimbenika koji utječu na zadovoljstvo poslom.

1.4.1. Osobni čimbenici

Mnoga istraživanja pokušala su odgovoriti na pitanje koji čimbenici utječu na ljude kada je riječ o tome da im se posao sviđa ili ne sviđa. Predlaže se da se zadovoljstvo poslom treba ispitati u odnosu na pojedinačne varijable zaposlenika, a različite studije istraživale su povezanost zadovoljstva poslom i varijabli kao što su spol, dob i obrazovanje (18). Znanstvenici su istraživali učinak demografskih varijabli na zadovoljstvo poslom među medicinskim sestrama koje rade u Dublinu u Irskoj. Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku ($P = 0,05$) u odnosu na dobnu skupinu. Razina zadovoljstva poslom bila je najveća među medicinskim sestrama u dobnim skupinama 36-45 i 46-55, a najniža među mlađim medicinskim sestrama u dobnim skupinama od 18-25 i 26-35 godina (17).

Iako su Penz i sur. (2008.) također naveli da su žene zadovoljnije od muškaraca na svojim trenutnim poslovima. zadovoljstvo poslom, uspješnost poslom i profesionalni stres među medicinskim sestrama iz Ugande utvrdili su različite ($P=0,001$) razine zadovoljstva poslom između dobnih skupina. Oni u dobnj skupini od 20 do 29 godina imali su višu razinu zadovoljstva poslom od onih u dobnim skupinama od 30 do 39 ili 40 do 49 godina. Rezultati su pokazali da su razlike u zadovoljstvu poslom prema stupnju obrazovanja među medicinskim sestrama bile značajne ($P=0,002$) te da su razlike u zadovoljstvu poslom povezane s iskustvom medicinskih sestara, one s manje iskustva izvijestili su o većem zadovoljstvu poslom od onih s više (18).

Zdravstveni status, samoopredjeljenje/autonomija, psihološko osnaživanje i uključenost u posao imaju pozitivne odnose sa zadovoljstvom poslom, dok su iscrpljenost na poslu i radni stres negativno povezani sa zadovoljstvom poslom. Spol nije povezan sa zadovoljstvom poslom (19).

1.4.2. Organizacijski čimbenici

Iskustvo nezadovoljstva poslom i izgaranja na poslu značajni su problemi medicinskih sestara. Studije dosljedno sugeriraju da medicinske sestre doživljavaju umjerenu do visoku razinu izgaranja. Poznata je veza između iskustva medicinskih sestara o nezadovoljstvu poslom i smanjene kvalitete njege pacijenata. Kada su medicinske sestre nezadovoljne poslom, kvaliteta

skrbi je dosljedno niska te je vjerojatnije da će pacijenti prijaviti nezadovoljstvo kvalitetom skrbi koju primaju. Također postoji veza između iskustva medicinskih sestara o nezadovoljstvu poslom i niza organizacijskih čimbenika. Literatura sugerira da tamo gdje medicinske sestre općenito percipiraju podržavajuću organizacijsku kulturu i, posebno, gdje medicinske sestre percipiraju dobru interdisciplinarnu suradnju, upravljanje kvalitetom i visoku razinu sigurnosti u njihovoj organizaciji, vjerojatnije je da će biti zadovoljni svojim radom i/ili prijaviti nižu razinu izgaranja. Međutim, malo je dokaza o utjecaju organizacijskih čimbenika na stres i izgaranje među medicinskim sestrama (20).

Provedeno je vrlo veliko presječno ispitivanje koje je uključivalo 33 659 medicinskih sestara iz 488 bolnica diljem Europe i 27 509 medicinskih sestara iz 617 bolnica u Sjedinjenim Američkim Državama. Studija je objavila da je nezadovoljstvo poslom bilo visoko među medicinskim sestrama koje rade u Grčkoj (56 %), a zatim u Irskoj (42 %), Engleskoj (39 %), Španjolskoj (38 %) i Njemačkoj (37 %). Nasuprot tome, najnižu razinu nezadovoljstva prijavila je Nizozemska (11 %), a slijedi je Švicarska (21 %). Istraživanja su pokazala da postoji pet dimenzija organizacijskih čimbenika koji utječu na zadovoljstvo poslom, a to su:

- profesionalnost
- upravljanje
- odnos sa suradnicima
- osoblje i resursi
- praksa odjela

Rezultati su pokazali da su profesionalnost, upravljanje, osoblje i resursi te praksa odjela značajni čimbenici u smislu istraživanja zadovoljstva poslom medicinske sestre (17).

1.5. Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara za vrijeme pandemije COVID-19

Problemi pandemije COVID-19 utjecali su na opću populaciju, posebno na zdravstvene radnike, uključujući medicinske sestre, koji su se suočili s velikim izazovima za svoje emocionalno zdravlje. Brojne medicinske sestre su zaražene, ali kako se bolest ne manifestira često kod osoba mlađih od 35 godina, stvarnu učestalost bolesti COVID-19 među medicinskim sestrama na prvoj liniji bilo je teško utvrditi. Medicinske sestre su već pokazale najvišu razinu nezadovoljstva poslom i stresa u usporedbi s drugim skupinama u sličnim epidemijama.

Nadalje, Vijeće medicinskih sestara (engl. *Council of Nurses* - ICN) naglasilo je ključnu ulogu medicinskih sestara tijekom pandemijskih situacija i izniman stres koji je pandemija imala na zdravstveni sustav, što je medicinskim sestrama predstavilo nekoliko izazova (npr. preopterećenost brojem pacijenata i prakse COVID-19) koji bi mogli utjecati na njihovo zdravlje i radni učinak. Štoviše, kako bi obavljale svoje dužnosti, medicinske sestre se izlažu infekciji, izazivajući užasan strah od zaraze ili slučajne zaraze drugih. Prema ICN-u, 6 % svih potvrđenih slučajeva COVID-19 u svijetu bili su zdravstveni radnici, a više od polovice njih bile su medicinske sestre, što je brojka za koju se očekivalo da će nastaviti rasti (21).

Rad medicinskih sestara uključuje nekoliko specifičnih zahtjeva koji ovu skupinu čine posebno osjetljivom na psihosocijalne rizike. Ova situacija je još opasnija u pandemijskoj situaciji poput one koju je pokrenuo COVID-19, u kojoj dolazi do masovnog povećanja zahtjeva za poslom. Zdravstveni radnici su posebno osjetljivi na emocionalni stres u trenutnoj pandemiji, s obzirom na novu prirodu virusa SARS-CoV-2 i njihov rizik od izloženosti virusu, povećano radno opterećenje, nedostatak osobne zaštitne opreme i drugih medicinskih potrepština, neadekvatno testiranje, ograničene mogućnosti liječenja, zabrinutost oko zaraze i brige za svoje najmilije te sudjelovanje u emocionalno i etički ispunjenim odlukama o raspodjeli resursa (22).

Pandemija COVID-19 značajno je opteretila zdravstveni sustav. Međunarodna organizacija rada definirala je psihosocijalne rizike kao vrstu interakcije između sadržaja posla, organizacije rada, sustava upravljanja, uvjeta i kompetencija, potreba i individualnih karakteristika radnika. Pristup Međunarodne organizacije rada izvor je najaktualnije i široko prihvaćene definicije psihosocijalnih opasnosti na radnom mjestu, ukazujući da su psihosocijalne profesionalne opasnosti oni aspekti organizacije rada i upravljanja, zajedno s njihovim društvenim i okolišnim kontekstom, koji mogu uzrokovati psihičke, društvene ili fizičke ozljede (23).

1.6. Mjerenje zadovoljstva poslom

Kao što je tipično za stavove općenito, zadovoljstvo poslom najčešće se mjeri pomoću samoizvješća u obliku upitnika. Zadovoljstvo se procjenjuje u kontekstu istraživanja i organizacijske prakse i dok istraživači obično koriste nekoliko dobro razvijenih, široko dostupnih mjera, organizacije imaju tendenciju koristiti vlastite mjere ili one razvijene u kući ili od strane konzultantskih tvrtki. Mjere koje se koriste u istraživačkoj zajednici obično su dvije

vrste; mjere ukupnog zadovoljstva ili mjere temeljene na aspektima. Mjere ukupnog zadovoljstva zahtijevaju izravnu opću evaluaciju nečijeg posla. Odnosno, oni izričito upućuju na cjelokupnost nečijeg posla kao objekt evaluacije. Jedan popularan primjer je ljestvica 'lica' koja od ispitanika traži da koriste niz skaliranih, nasmiješenih lica kako bi naznačili svoju ukupnu ocjenu. Format odgovora lica također se može koristiti za mjerenje evaluacija pojedinih aspekata, ali se često koristi kao mjera ukupnog zadovoljstva (11).

Tijekom proteklih 40 godina proveden je značajan broj istraživanje zadovoljstva poslom te su razvijeni različiti instrumenti koji su dizajnirani za mjerenje višedimenzionalnosti zadovoljstva poslom, a neki od njih razvijeni su posebno za medicinske sestre. U sestrinstvu je korišteno mnogo različitih vrsta instrumenata za utvrđivanje razine zadovoljstva i povezanih čimbenika. Najčešći instrumenti koji se koriste u sestrinstvu su Indeks rada medicinskih sestara (engl. *Nursing Work Index - NWI*), kojeg su razvili Kramer i Hafner 1989. godine, zatim Anketa o zadovoljstvu poslom (engl. *Job Satisfaction Survey - JSS*), koju je razvio Spector 1997. godine, Indeks zadovoljstva poslom (engl. *Index of Work Satisfaction - IWS*) kojeg je razvio Stamps 1997. godine, Minnesota Upitnik o zadovoljstvu (engl. *Minnesota Satisfaction Questionnaire - MSQ*) i McCloskey/Muellerova skala zadovoljstva (engl. *McCloskey/Mueller Satisfaction Scale - MMSS*). Osim toga, nekoliko istraživača razvilo je nove instrumente dizajnirane posebno za njihova trenutna istraživanja (17).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je istražiti čimbenike koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice u vrijeme trajanja pandemije bolesti COVID-19.

2.1. Specifični ciljevi

1. Ispitati koliko je medicinskih sestara i koliko dugo s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice bilo raspoređeno na COVID-19 odjel.
2. Ispitati utječe li dob i radno iskustvo na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice tijekom pandemije COVID-19.
3. Ispitati utječe li radno vrijeme na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice u vrijeme pandemije bolesti COVID-19.

3. METODE RADA I ISPITANICI

3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno kao presječno istraživanje (24).

3.2. Uzorak

Istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice tijekom vremenskog razdoblja od 01. veljače do 01. ožujka 2022. godine.

3.3. Instrumenti istraživanja

Istraživanje je provedeno pomoću upitnika koji se sastojao od tri dijela. U prvom dijelu ispitanici su ispunjavali demografske podatke i podatke o iskustvu s bolesti COVID-19, drugi dio se sastojao od Skale zadovoljstva poslom, dok se treći sastojao od Skale percipirane organizacijske pravednosti. Mogućnost odgovora u druga dva dijela Upitnika se mjerio Likertovom skalom od 1 do 5, gdje je broj 1 označavao stavku uopće se ne slažem do broja 5 koji je označavao stavku potpuno se slažem.

3.4. Statističke metode

Za analizu podataka ovog istraživanja korišten je postupak obrade prema postavljenim pitanjima. Ispitivanje razlika u rezultatima između dvije neovisne skupine ispitanika učinjeno je Man Whitneyjevim testom, dok je Kruskal Wallisov test korišten je za provjeru razlika u rezultatima između više skupina ispitanika. Korelacije bikolona Pearson, Spearman i Point

koriste se za ispitivanje povezanosti između varijabli. Identifikacija prediktora zadovoljstva poslom učinjena je hijerarhijskom regresijskom analizom. Kolmogorov Smirnov test se koristi za ispitivanje normalnosti distribucije. $P < 0,05$ smatra se statistički značajnim. (Obradeno pomoću statističkog softverskog paketa IBM SPSS 25, proizveden u Chicagu, SAD, 2017.)

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 79 ispitanika, od kojih je 76 (96,2 %) žena i 29 (36,7 %) muškaraca u dobi od 18 do 30 godina. Distribucija ostalih demografskih podataka prikazana je u Tablici 1.

Tablica 1. Obilježja ispitivanog uzorka

		n (%)
Spol	Žensko	76 (96,2)
	Muško	3 (3,8)
Dob	18-30	29 (36,7)
	31-40	10 (12,7)
	41-50	19 (24,1)
	51 i više	21 (26,6)
Bračno stanje	Udana/oženjen	43 (54,4)
	Neudana/neoženjen	28 (35,4)
	Razvedena/razveden	8 (10,1)
Obrazovanje	SSS	42 (53,2)
	VŠS	37 (46,8)

U Tablici 2 vidljivo je kako 52 (65,8 %) ispitanika radi u turnusima te ih 59 (74,7 %) ima ugovor na neodređeno, a vidljive su i ostale distribucije varijabli koje se odnose na posao.

Tablica 2. Distribucija varijabli koje se odnose na posao

		n (%)
Radno vrijeme	Radim samo prijepodnevene smjene na odjelu	25 (31,6)
	Radim turnuse (12+24 ili svaki drugi dan) na odjelu	52 (65,8)
	Radim prijepodnevene i poslijepodnevene smjene u ambulanti	2 (2,5)
Uposlenički status	Neodređeno	59 (74,7)
	Određeno	20 (25,3)
Radni staž	0-10	33 (41,8)
	11-20	8 (10,1)
	21-30	27 (34,2)
	31 i više	11 (13,9)

Od ukupnog broja ispitanika, njih 53 (67,1 %) je preboljelo bolest COVID-19, a 17 ih je (21,5 %) radilo na COVID odjelu. Distribucije ostalih varijabli koje se odnose na COVID-19 vidljive su u Tablici 3.

Tablica 3. Distribucija varijabli koje se odnose na COVID-19

		n (%)
Bolujete li od neke kronične bolesti?	Da	77 (97,5)
	Ne	1 (1,3)
	Nedostaje	1 (1,3)
Jeste li preboljeli COVID-19?	Da	53 (67,1)
	Ne	26 (32,9)
Jeste li bili u samoizolaciji?	Da, više puta	63 (79,7)
	Da, jednom	10 (12,7)
	Ne	6 (7,6)
Jeste li radili na COVID-19 odjelu i koliko dugo?	Da	17 (21,5)
	Ne	62 (78,5)
Koliko dugo ste radili na Covid odjelu?	3 mjeseca	2 (2,5)
	4 mjeseca	2 (2,5)
	5 mjeseci	1 (1,3)
	6 mjeseci	3 (3,8)
	8 mjeseci	3 (3,8)
	10 mjeseci	4 (26,7)
	Nedostaje	64 (81)
Jeste li na odjelu na kojem radite imali bolesnike oboljele od COVID-a-19?	Točno	54 (68,4)
	Netočno	25 (31,6)
Jeste li cijepljeni?	Da	68 (86,1)
	Ne, cjepivo ne koristi ničemu osim za zaradu farmaceutske industrije	6 (7,6)
	Ne, zbog toga što sam prebolio/preboljela COVID-19	3 (3,8)
	Ne, zbog toga što smatram da COVID-19 ne postoji	1 (1,3)
	Ne, zbog drugih razloga (npr. zbog alergije)	1 (1,3)

U tablici 4 prikazani su medijani ispitnih ljestvica, kao i rezultati Kolmogorov-Smirnov testa. Budući da su rezultati Kolmogorov-Smirnov testa bili značajni za sve četiri skale, u daljnjoj statističkoj obradi korišteni su neparametarski testovi.

Tablica 4. Deskriptivna statistika i rezultati Kolmogorov - Smirnov testa ljestvice usamljenosti

	Medijan (interkvartilni raspon)	KS	P*
Zadovoljstvo poslom	15 (14 – 16)	200	<0,001
Distributivna pravednost	12 (10 – 13)	0,205	<0,001
Proceduralna pravednost	21 (18 – 22)	0,190	<0,001
Interakcijska pravednost	30 (28 – 33)	0,144	<0,001

* Kolmogorov – Smirnov test

Iz tablice 5 je vidljivo kako nema značajnih razlika u zadovoljstvu poslom prema demografskim varijablama.

Tablica 5. Zadovoljstvo poslom prema demografskim varijablama

		Sredine rankova	U	P*
Spol	Muško	39,53	78,000	0,34
	Žensko	52,00		
		Sredine rankova	H	P†
Dob	18-30	42,79	1,232	0,74
	31-40	42,00		
	41-50	36,67		
	51 i više	38,36		
Bračno stanje	Udana/oženjen	42,51	3,783	0,15
	Neudana/neoženjen	40,21		
	Razvedena/razveden	25,75		

* Mann Whitney test

† Kruskal Wallis

Iz Tablice 6 je vidljivo kako nema značajnih razlika u distributivnoj pravednosti prema demografskim varijablama.

Tablica 6. Distributivna pravednost prema demografskim varijablama

		Sredine rankova	U	P*
Spol	Muško	40,91	44,500	0,75
	Žensko	16,83		
		Sredine rankova	H	P†
Dob	18-30	43,05	1,371	0,71
	31-40	40,31		
	41-50	38,39		
	51 i više	34,59		
Bračno stanje	Udana/oženjen	38,06	0,744	0,68
	Neudana/neoženjen	42,75		
	Razvedena/razveden	40,81		

* Mann Whitney test

† Kruskal Wallis

Iz Tablice 7 je vidljivo kako nema značajnih razlika u proceduralnoj pravednosti prema demografskim varijablama.

Tablica 7. Proceduralna pravednost prema demografskim varijablama

		Sredine rankova	U	P*
Spol	Muško	40,55	72,500	0,30
	Žensko	26,17		
		Sredine rankova	H	P†
Dob	18-30	43,95	4,182	0,24
	31-40	27,88		
	41-50	36,93		
	51 i više	44,50		
Bračno stanje	Udana/oženjen	37,29	2,201	0,33
	Neudana/neoženjen	45,13		
	Razvedena/razveden	36,63		

* Mann Whitney test

† Kruskal Wallis

Iz tablice 8 vidljivo je kako nema značajnih razlika u interakcijskoj pravednosti prema demografskim varijablama.

Tablica 8. Interakcijska pravednost prema demografskim varijablama

		Sredine rankova	U	P*
Spol	Muško	40,78	55,000	0,14
	Žensko	20,33		
		Sredine rankova	H	P†
Dob	18-30	42,65	3,564	0,31
	31-40	46,00		
	41-50	39,4		
	51 i više	29,00		
Bračno stanje	Udana/oženjen	36,22	2,763	0,25
	Neudana/neoženjen	45,38		
	Razvedena/razveden	41,50		

* Mann Whitney test

† Kruskal Wallis

Iz Tablice 9 je vidljivo kako nema značajnih razlika u zadovoljstvu poslom prema varijablama koje se odnose na posao.

Tablica 9. Zadovoljstvo poslom prema varijablama koje se odnose na posao

		Sredine rankova	H	P*
Radno vrijeme	Samo prijepodnevne smjene na odjelu	41,76	2,853	0,24
	Turnuse (12+24 ili svaki drugi dan) na odjelu	40,15		
	Prijepodnevne i poslijepodnevne smjene u ambulanti	14,00		
Radni staž	0-10	42,79	1,232	0,74
	11-20	42,00		
	21-30	36,67		
	31 i više	38,36		
		Sredine rankova	U	P†
Obrazovanje	SSS	39,77	767,500	0,92
	VSS	40,26		
Uposlenički status	Neodređeno	41,09	525,500	0,45
	Određeno	36,78		

* Kruskal Wallis

† Mann Whitney test

Iz Tablice 10 je vidljivo kako nema značajnih razlika u distributivnoj pravednosti prema varijablama koje se odnose na posao.

Tablica 10. Distributivna pravednost prema varijablama koje se odnose na posao

		Sredine rankova	H	P*
Radno vrijeme	Samo prijepodnevne smjene na odjelu	43,88	1,237	0,53
	Turnuse (12+24 ili svaki drugi dan) na odjelu	38,44		
	Prijepodnevne i poslijepodnevne smjene u ambulanti	32,00		
Radni staž	0-10	43,05	1,371	0,71
	11-20	40,31		
	21-30	38,39		
	31 i više	34,59		
		Sredine rankova	U	P†
Obrazovanje	SSS	40,48	757,000	0,84
	VŠS	39,46		
	VSS			
Uposlenički status	Neodređeno	37,85	463,000	0,14
	Određeno	46,35		

* Kruskal Wallis

† Mann Whitney test

U Tablici 11 je vidljiva značajna razlika u proceduralnoj pravednosti prema uposleničkom statusu ispitanika ($U=402,500$; $P=0,03$), značajno veća razina proceduralne pravednosti pokazuju ispitanici koji imaju ugovor na određeno vrijeme naspram ispitanika koji imaju ugovor na neodređeno vrijeme.

Tablica 11. Proceduralna pravednost prema varijablama koje se odnose na posao

		Sredine rankova	H	P*
Radno vrijeme	Samo prijepodnevne smjene na odjelu	41,42	0,270	0,87
	Turnuse (12+24 ili svaki drugi dan) na odjelu	39,13		
	Prijepodnevne i poslijepodnevne smjene u ambulanti	48,50		
Radni staž	0-10	43,95	4,182	0,24
	11-20	27,88		
	21-30	36,93		
	31 i više	44,50		
		Sredine rankova	U	P†
Obrazovanje	SSS	41,01	734,500	0,67
	VŠS	38,85		
	VSS			
Uposlenički status	Neodređeno	36,82	402,500	0,03
	Određeno	49,38		

* Kruskal Wallis

† Mann Whitney test

U Tablici 12 je vidljiva značajna razlika u interakcijskoj pravednosti prema uposleničkom statusu ispitanika (U=394,500; P=0,02), značajno veća razina interakcijske pravednosti pokazuju ispitanici koji imaju ugovor na određeno vrijeme naspram ispitanika koji imaju ugovor na neodređeno vrijeme.

Tablica 12. Interakcijska pravednost prema varijablama koje se odnose na posao

		Sredine rankova	H	P*
Radno vrijeme	Samo prijepodnevne smjene na odjelu	38,92	0,337	0,84
	Turnuse (12+24 ili svaki drugi dan) na odjelu	40,19		
	Prijepodnevne i poslijepodnevne smjene u ambulanti	48,50		
Radni staž	0-10	42,65	3,564	0,31
	11-20	46,00		
	21-30	39,46		
	31 i više	29,00		
		Sredine rankova	U	P†
Obrazovanje	SSS	43,30	638,500	0,17
	VŠS	36,26		
	VSS			
Uposlenički status	Neodređeno	36,69	394,500	0,02
	Određeno	79,79		

* Kruskal Wallis

† Mann Whitney test

Kako bi se identificirali prediktori zadovoljstva poslom ispitanika, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. Prvi korak sadrži demografske varijable, a tablica 13 pokazuje da je koeficijent determinacije $AR^2 = 0,09$ za prvi korak regresijske analize, odnosno 9 % promjene zadovoljstva poslom zbog varijabli uključenih u prvi korak regresijska analiza, odnosno ovaj skup varijabli ne može se značajno objasniti razlike u zadovoljstvu poslom ispitanika ($P = 0,17$). Značajan prediktor bio je bračni status odvojen od referentne varijable u braku ($P = 0,01$). Uvidi u beta koeficijente sugeriraju da razvedeni bračni status negativno pridonosi zadovoljstvu poslom ispitanika u usporedbi s referentnom varijablom u braku.

Drugi korak hijerarhijske regresijske analize uključivao je varijable vezane uz posao ispitanika, odnosno kako je promjena zadovoljstva poslom od 3 % posljedica varijabli uključenih u drugi korak regresijske analize. Izvršena analiza pokazala je da ovaj skup varijabli nije značajno

objasnio varijacije u zadovoljstvu poslom ($P=0,62$). U drugom koraku nijedna od varijabli uključenih u regresijsku analizu nije bila značajna.

Tablica 13. Rezultati Linearna regresijska analiza demografskih varijabli, varijabli povezanih s depresijom i inkontinencijom na podskalama ishoda kvalitete života

	Beta	t	p*	P*	F
1.korak					
Constant		5,728	<0,001		
Dob	-0,049	-0,318	0,75	1,594	0,173
Spol	0,140	1,184	0,24		
Obrazovanje	0,124	0,976	0,33		
Bračnostanje - nisu u braku	-0,029	-0,178	0,85		
Bračno stanje - razvedeni	-0,287	-2,431	0,01		
2.korak					
Constant		4,646	<0,001	0,612	0,65
Dob	0,036	0,089	0,92		
Spol	0,121	1,007	0,31		
Obrazovanje	0,113	0,868	0,38		
Bračnostanje=2.0	-0,005	-0,029	0,97		
Bračnostanje=3.0	-0,240	-1,914	0,06		
Uposlenički status	-0,084	-0,525	0,60		
Radni staž	-0,108	-0,256	0,79		
Radnovrijeme=prije podne	0,021	0,174	0,86		
Radnovrijeme=prije podne i psolijedne	-0,167	-1,397	0,16		

* - Hijerarhijska regresijska analiza

Pokazalo se kako je zadovoljstvo poslom nisko pozitivno povezano s interakcijskom pravednosti ($r=0,236$; $P=0,03$) i nisko negativno s bračnim statusom rastavljen ($r=-0,259$; $P=0,02$), odnosno što je veća interakcijska pravednost, veće je i zadovoljstvo poslom te je niže zadovoljstvo poslom povezanom s bračnim statusom rastavljen. Distributivna pravednost umjereno je pozitivno povezana s proceduralnom pravednošću ($r=0,642$; $P<0,001$), odnosno što je veća distributivna pravednost veća je i interakcijska pravednost. Proceduralna pravednost je nisko pozitivno povezana s interakcijskom pravednošću ($r=0,333$; $P=0,003$), odnosno što je veća proceduralna pravednost veća je i interakcijska pravednost (Tablica 14).

Tablica 14. Povezanost zadovoljstva poslom, distributivne, proceduralne i interakcijske pravednosti sa demografskim varijablama

		2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.Zadovoljstvo poslom	r	-0,081	-0,161	0,236	0,074	-0,098	0,075	0,144	0,014	-0,259
	P*	0,47	0,15	0,03	0,51	0,39	0,51	0,20	0,90	0,02
	N	79	79	79	79	79	79	79	79	79
2.Distributivna pravednost	r		0,642	0,182	-0,182	-0,192	-0,020	-0,106	0,105	0,008
	P*		<0,001	0,10	0,10	0,09	0,86	0,35	0,35	0,94
	N		79	79	79	79	79	79	79	79
3.Proceduralna pravednosst	r			0,333	-0,183	-0,155	-0,050	-0,170	0,182	0,008
	P*			0,003	0,10	0,17	0,66	0,13	0,10	0,94
	N			79	79	79	79	79	79	79
4.Interakcijska pravednost	r				-0,140	-0,201	-0,130	-0,201	0,189	0,033
	P*				0,22	0,07	0,25	0,07	0,09	0,77
	N				79	79	79	79	79	79
5.Spol	r					0,064	-0,186	0,049	-0,147	0,153
	P†					0,57	0,10	0,66	0,19	0,17
	N					79	79	79	79	79
6.Dob	r						,038	0,457	-0,654	0,282
	P*						,74	<0,001	<0,001	0,01
	N						79	79	79	79
7.Obrazovanje	r							0,248	-0,324	0,105
	P†							0,02	0,004	0,35
	N							79	79	79
8.Bračno stanje-u braku	r								-0,810	-0,367
	P†								<0,001	0,001
	N								79	79
9.Bračno stanje-nisu u braku	r									-0,249
	P†									0,027
	N									79
10.Bračno stanje-rastavljeni	r									-
	P†									-
	N									-

* Pearsonova korelacija

† Point biserijalna korelacija

Iz Tablice 15 je vidljivo kako je zadovoljstvo poslom nisko pozitivno povezano s radnim vremenom prijepodne i poslijepodne ($r=-0,228$; $P=0,04$), odnosno niže zadovoljstvo poslom je povezano s radom u prijepodnevnom i poslijepodnevnom smjenama, interakcijska pravednost

nisko je pozitivno povezana s uposleničkim statusom ($r=0,261$; $P=0,02$), odnosno veća interakcijska pravednost je povezana sa stalnim radnim odnosom.

Tablica 15. Povezanost zadovoljstva poslom, distributivne, proceduralne i interakcijske pravednosti sa varijablama koje se odnose na posao

		5.	6.	7.	8.	9.
1.Zadovoljstvo poslom	r	-0,036	-0,104	0,047	0,029	-0,228
	P*	0,75	0,36	,68	0,79	0,04
	N	79	79	79	79	79
2.Distributivna pravednost	r	0,120	-0,129	0,136	-0,137	0,011
	P*	0,29	0,25	0,23	,22	,92
	N	79	79	79	79	79
3.Proceduralna pravednosst	r	0,206	-0,086	0,062	-0,079	0,057
	P*	0,06	0,45	0,59	0,48	0,61
	N	79	79	79	79	79
4.Interakcijska pravednost	r	0,261	-0,217	0,013	-0,032	0,059
	P*	0,02	0,05	0,91	0,78	0,60
	N	79	79	79	79	79
5.Uposlenički status	r		-0,652	-0,271	0,297	-0,094
	P†		<0,001	0,01	0,008	0,41
	N		79	79	79	79
6.Radni staž	r			0,289	-0,348	0,195
	P*			0,01	0,002	0,08
	N			79	79	79
7.Radno vrijeme - prijedodne	r				-0,944	-0,110
	P†				<0,001	0,33
	N				79	79
8.Radno vrijeme - prijedodne i poslijepodne	r					-0,224
	P†					0,04
	N					79
9.Radno vrijeme - turnusi	r					-
	P†					-
	N					-

* Pearsonova korelacija

† Point biserijalna korelacija

5. RASPRAVA

Istraživanje o čimbenicima zadovoljstva poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice provedeno je tijekom vremenskog razdoblja od 01. veljače do 01. ožujka 2022. godine. U istraživanju je sudjelovalo 79 ispitanika, od kojih je 76 bilo medicinskih sestara i 3 medicinska tehničara. Upitnikom o demografskim podacima, skalom zadovoljstva poslom i skalom percipirane organizacijske pravednosti nastojali su se ispitati čimbenici zadovoljstva poslom.

Elhanafy i El Hessewi su proveli istraživanje u svim stacionarnim jedinicama (medicinskim i kirurškim) i jedinicama intenzivnog liječenja kritičnim jedinicama Nacionalnog medicinskog instituta Damanshour s ciljem ispitivanja učinka straha od pandemije COVID-19 na zadovoljstvo poslom i namjere fluktuacije medicinskih sestara. Autori su naglasili da su medicinske sestre izložene velikom pritisku tijekom pandemije COVID-19 i da su mnoge postale zabrinute za svoje poslove i čak ih namjeravaju napustiti. Prvi dio upitnika se odnosio na pitanja vezana uz demografske karakteristike, drugi se dio odnosio na strah od bolesti COVID-19, dok se treći dio odnosio na indeks zadovoljstva poslom. Četvrti dio uključivao je dvije mjere namjere fluktuacije koje se koriste za procjenu organizacijskih i profesionalnih namjera fluktuacije. Rezultati njihova istraživanja su pokazali da je ukupni rezultat za ljestvicu straha od bolesti COVID-19 bio 19,01 (SD: 5,98), što je iznad prosjeka. Prosječni rezultat na ljestvici straha od COVID-19 bio je veći među medicinskim sestrama koje nisu pohađale edukaciju vezanu uz COVID-19 od medicinskih sestara koje jesu ($t=-2,349$, $P=0,020$). Zaključili su da pojačan strah od pandemije COVID-19 među medicinskim sestrama povećava njihovo nezadovoljstvo poslom, uz povećanje njihovih organizacijskih i profesionalnih namjera fluktuacije (21).

Giménez-Espert i suradnici su proveli istraživanje u dvije javne bolnice u Valencijskoj zajednici (Španjolska) s ciljem analiziranja percepcije bolesti COVID-19 medicinskih sestara, posebno o mjerama, resursima i utjecaju na njihov svakodnevni rad. Uzorak je uključivo 92 medicinske sestre (74 žene, 79,1%), u dobi od 24 do 63 godine ($M = 43,37$, $SD = 11,58$). Podaci su prikupljeni putem online samoispunjenog upitnika tijekom porasta pandemije od 29. ožujka do 8. travnja, kada je značajno eskalirao broj oboljelih osoba. Rezultati su pokazali da su mjere i resursi dostupni u vezi s bolesti COVID-19 relativno niski, a njihov utjecaj na posao je velik. Radni angažman medicinskih sestara je srednji, a njihovo zadovoljstvo visoko. Konačno, čini

se da postoji negativan i značajan odnos između informacija dostupnih medicinskim sestrama, provedenih mjera i resursa s nekim od njihovih psihosocijalnih rizika, te pozitivan odnos sa zadovoljstvom poslom. Također postoji pozitivan i značajan odnos samo između utjecaja bolesti COVID-19 i njihove nejednakosti u radu, ali ne i za druge rizike. Autori su zaključili da resursi, mjere i informacije mogu biti zaštitni čimbenik zadovoljstva poslom medicinskih sestara za vrijeme pandemije COVID-19 (22).

Bayer i suradnici su proveli istraživanje u bolnici za edukaciju i istraživanje pri Ministarstvu zdravstva u Ankari (Turska). Cilj istraživanja je bio ispitati namjeru fluktuacije medicinskih sestara zbog niskog zadovoljstva poslom i izgaranja na radnom mjestu. U istraživanju je primijenjen deskriptivni dizajn istraživanja na uzorku od 250 medicinskih sestara. Podaci su prikupljeni korištenjem Minnesota upitnikom zadovoljstva, Maslach Burnout inventarom i Skale namjere promjene radnog mjesta. Rezultati su pokazali da je subskala emocionalne iscrpljenosti imala je najveći utjecaj na namjeru promjene radnog mjesta, a povećanje ocjene zadovoljstva poslom uzrokuje prosječno smanjenje ocjene namjere fluktuacije. Utvrđeno je da nisko zadovoljstvo poslom medicinskih sestara koje se brinu o pacijentima s dijagnozom COVID-19 negativno utječe na njihovu fluktuaciju i izgaranje (25).

Savitsky i suradnici su proveli poprečno istraživanje u kojem je sudjelovalo 130 izraelskih medicinskih sestara s ciljem procjene zadovoljstva poslom tijekom pandemije COVID-19, rasvijetliti uvjete rada i identificirati čimbenike povezane s niskim zadovoljstvom na radu. Za procjenu zadovoljstva poslom korišten je Minnesota upitnik zadovoljstva i Mjera zadovoljstva poslom s 28 stavki. U multivarijabilnom modelu, patronažne medicinske sestre iskazale su veće zadovoljstvo poslom od onih koje rade u bolnicama ($\beta = 0,24$, $P = 0,032$), a medicinske sestre koje su se brinule o pacijentima pozitivnim na COVID-19 iskazale su značajno niže zadovoljstvo poslom od ostalih ($\beta = -0,48$, $P = 0,009$). Većina ispitanika je označila nedostatak osobne zaštitne opreme kao glavni čimbenik nezadovoljstva poslom. Zadovoljstvo poslom uglavnom se temeljilo na komponenti, izgrađenoj intrinzičnim karakteristikama zanimanja vezanim uz osobno postignuće. Većina medicinskih sestara morala je povećati svoje radno opterećenje zbog nedostatka osoblja, ali povećanje obima posla nije povezano s nižim zadovoljstvom na radu. Autori su zaključili da čak i u okolnostima pandemije, najvažnije profesionalne vrijednosti medicinskih sestara su vrijedna postignuća, važnost profesionalnog izazova, raznolikost i interes za posao, osobni rast i razvoj te samostalnost u svojoj praksi (26).

6. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja i analize rezultata moguće je izvesti sljedeće zaključke:

1. Nema značajnih razlika u zadovoljstvu poslom prema demografskim varijablama.
2. Nema značajnih razlika u distributivnoj pravednosti prema demografskim varijablama.
3. Nema značajnih razlika u proceduralnoj pravednosti prema demografskim varijablama.
4. Nema značajnih razlika u interakcijskoj pravednosti prema demografskim varijablama.
5. Nema značajnih razlika u zadovoljstvu poslom prema varijablama koje se odnose na posao.
6. Nema značajnih razlika u distributivnoj pravednosti prema varijablama koje se odnose na posao.
7. Značajno veću razinu proceduralne pravednosti pokazuju ispitanici koji imaju ugovor na određeno naspram ispitanika koji imaju ugovor na neodređeno.
8. Značajno veću razinu interakcijske pravednosti pokazuju ispitanici koji imaju ugovor na određeno naspram ispitanika koji imaju ugovor na neodređeno.
9. Niti jedna značajka demografskih varijabli nije značajna za osjećaj zadovoljstva poslom medicinskih sestara s odjela za neurološku rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Istražiti čimbenike koji utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice u vrijeme trajanja pandemije bolesti COVID-19.

NACRT STUDIJE: Presječno istraživanje.

ISPITANICI I METODE: U istraživanju je sudjelovalo 79 medicinskih sestara, a provedeno je pomoću upitnika koji se sastojao od tri dijela. U prvom dijelu ispitanici su ispunjavali demografske podatke i podatke o iskustvu s bolesti COVID-19, drugi dio se sastojao od Skale zadovoljstva poslom, dok se treći sastojao od Skale percipirane organizacijske pravednosti. Mogućnost odgovora u druga dva dijela Upitnika se mjerio Likertovom skalom od 1 do 5, gdje je broj 1 označavao stavku uopće se ne slažem do broja 5 koji je označavao stavku potpuno se slažem.

REZULTATI: U istraživanju je sudjelovalo 79 medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. Većina ispitanika je bila ženskog spola (76; 96,2 %), najviše u dobi od 18-30 godina (29; 36,7 %) i najviše ispitanika srednje stručne spreme (42; 55,2 %). Analizom rezultata nisu utvrđeni čimbenici koji negativno utječu na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice u vrijeme trajanja pandemije COVID-19.

ZAKLJUČAK: Nakon analize rezultata moguće je zaključiti da demografske varijable nisu utjecale niti na jedan čimbenik zadovoljstva poslom medicinskih sestara s odjela neurološke rehabilitacije Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice u vrijeme trajanja pandemije COVID-19.

Ključne riječi: medicinska sestra; pandemija COVID-19, zadovoljstvo poslom

8. SUMMARY

Factors affecting job satisfaction of nurses in the neurological rehabilitation department during the COVID-19 pandemic

THE RESEARCH AIM: To determine the factors that affect the job satisfaction of nurses from the Department of Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation Krapinske Toplice during the pandemic of the disease COVID-19.

STUDY DRAFT: Cross-sectional study.

SUBJECTS AND METHODS: The study involved 79 nurses and was conducted using a three-part questionnaire. In the first part, the respondents filled in demographic data and data on the experience with the COVID-19 disease, the second part consisted of the Job Satisfaction Scale, while the third consisted of the Perceived Organizational Fairness Scale. The possibility of answering in the other two parts of the Questionnaire was measured by the Likert scale from 1 to 5, where the number 1 marked the item I do not agree at all to the number 5 which marked the item I completely agree.

RESULTS: The study involved 79 nurses from the Department of Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation Krapinske Toplice. The majority of respondents were female (76; 96.2%), most aged 18-30 (29; 36.7%) and most respondents with secondary education (42; 55.2%). The analysis of the results did not identify factors that negatively affect the job satisfaction of nurses from the Department of Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation Krapinske Toplice during the pandemic COVID-19.

CONCLUSION: After analyzing the results, it can be concluded that demographic variables did not affect any factor of job satisfaction of nurses from the Department of Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation Krapinske Toplice during the COVID-19 pandemic

Keywords: nurse; pandemic COVID-19, job satisfaction

9. LITERATURA

1. Lorber M, Skela Savič B. Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croat Med J.* 2012;53:263-70.
2. Barili E, Bertoli P, Grembi V. Job Satisfaction Among Healthcare Workers in the Aftermath of the COVID-19 Pandemic. *Health, Econometrics and Data Group (HEDG) Working Papers.* 2022;22(4):1-37.
3. World Health Organization. Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS); 2021. Dostupno na adresi: https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab_1 (datum pristupa 02.04.2022.)
4. Singhal T. A review of Coronavirus Disease – 2019. *The Indian Journal of Pediatrics.* 2020;87(4):281-286.
5. Pérez-Carbonell L, Meurling IJ, Wassermann D, Gnoni V, Leschziner G, Weighall A, i sur. Impact of the novel coronavirus (COVID-19) pandemic on sleep. *J Thorac Dis.*2020;12(2):163-175.
6. Zhang H, Du F, Cao X-J, Feng X-L, Zhang H-P, Wu Z-X, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in patients out of Wuhan from China: a case control study. *BMC Infectious Diseases.* 2021;21(207):1-7.
7. Sofi M, Hamid A, Bhat S. SARS-CoV-2: A critical review of its history, pathogenesis, transmission, diagnosis and treatment. *Biosafety and Health,* 2020;2(4): 217-225.
8. Joint statement by ILO, FAO, IFAD and WHO. Impact of COVID-19 on people's livelihoods, their health and our food systems. World Health Organization; 2020. Dostupno na adresi: <https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people's-livelihoods-their-health-and-our-food-systems> (datum pristupa 02.04.2022.)
9. Bernacki K, Keister A, Sapiro N, Su Joo J, Mattle L. Impact of COVID-19 on patient and healthcare professional attitudes, beliefs, and behaviors toward the healthcare system and on the dynamics of the healthcare pathway. *BMC Health Services Research.* 2021;21(1309):1-9.
10. Kubiliene L, Gričiūt A, Miglinė V, Kukulskiene M, Stankuniene A, Žemaitiene N. How Does the Assessment of Work Organization during the COVID-19 Pandemic Relate to

Changes in the Well-Being of Health System Workers?. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021;18(8202):1-12.

11. Weiss HM, Merlo KL. Job Satisfaction. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2nd Edition): Elsevier; 2015. str. 833-838.

12. Dartey-Baah K. Job Satisfaction and Motivation: Understanding its impact on employee commitment and organisational performance. *Academic Leadership*. 2010;8(4):1-19.

13. Ayalew F, Kibwana S, Shawula S, Misganaw E, Abosse Z, van Roosmalen J, i sur. Understanding job satisfaction and motivation among nurses in public health facilities of Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2019;18(46):1-13.

14. Dalkrani M, Dimitriadis E. The Effect of Job Satisfaction on Employee Commitment. *International Journal of Business and Economic Sciences Applied Research*. 2018;11(3):16-23.

15. Karem MA, Mahmood YN, Jameel AS, Ahmad AR. The effect of job satisfaction and organizational commitment on nurses performance. *Humanities & Social Sciences Reviews*. 2019;7(6):332-339.

16. Abdullah W, Nusari M. The Relationship between Nurses' Job Satisfaction and Nurses' Performance in the Public Health Care Sector in Yemen. *IJMHS*. 2019;3(2):23-43.

17. Maqbali A, Abdullah M. Job Satisfaction of Nurses in a Regional Hospital in Oman: A Cross-Sectional Survey. *JNR*. 2015;23(3):206-216.

18. Al Maqbali MA. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nursing Management*. 2015;22(2):30-37.

19. Aloisio LD, Coughlin M, Squires JE. Individual and organizational factors of nurses' job satisfaction in long-term care: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2021;123:1-21.

20. Page K, Graves N. A cross sectional study of organizational factors and their impact on job satisfaction and emotional burnout in a group of Australian nurses: infection control practitioners. *BMC Health Services Research*. 2021;21(441):1-8.

21. Elhanafy EY, El Hessewi. Effect of fear of COVID-19 pandemic on work satisfaction and turnover intentions of nurses. *Egypt Nurs J.* 2021;18:39-44.
22. Giménez-Espert MC, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Front. Public Health.* 2020;8:1-10.
23. Tomaszewska K, Majchrowicz B, Delong M. Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Psychosocial Burden and Job Satisfaction of Long-Term Care Nurses in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022;19:1-10.
24. Marušić M i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4.izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
25. Bayer N, Golbasi Z, Uzuntarla Y, Akarsu K. Job satisfaction, burnout and turnover intention of nurses working in hospital during the pandemic COVID-19 in Turkey. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan.* 2021;18(6):69-75.
26. Savitsky B, Radomislensky I, Hendel T. Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Applied Nursing Research.* 2021;59:1-7.