

Zadovoljstvo poslom i percepcija edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u Hrvatskoj

Gašić, Mario

Master's thesis / Diplomski rad

2019

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:243:734830>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2023-03-30**

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

Mario Gašić

ZADOVOLJSTVO POSLOM I

PERCEPCIJA EDUKACIJE

MEDICINSKIH SESTARA / TEHNIČARA

KOJI IZRAĐUJU I POSTAVLJAJU

IMOBILIZACIJE U HRVATSKOJ

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2019.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Mario Gašić

ZADOVOLJSTVO POSLOM I

PERCEPCIJA EDUKACIJE

MEDICINSKIH SESTARA / TEHNIČARA

KOJI IZRAĐUJU I POSTAVLJAJU

IMOBILIZACIJE U HRVATSKOJ

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2019.

Rad je ostvaren u :

KBC Osijek, KBC Sestre Milosrdnice, KBC Zagreb, KBC Split, KBC Rijeka, KB Dubrava, KB Sveti Duh, KB Merkur, OB „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, OB „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod, OB „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica, OB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Bjelovar, OB Dubrovnik, OB Gospić, OB Karlovac, OB Ogulin, OB Pula, OB Šibensko-kninske županije, OB Varaždin, OB Vinkovci, OB Virovitica, OB Zabok, OB Zadar, OŽB Našice, OŽB Požega, OŽB Vukovar, ŽB Čakovec, OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana, OB Ogulin i OB Nova Gradiška.

Mentor rada: doc.dr.sc. Štefica Mikšić, mag. med. techn.

Rad se sastoji od 33 stranice u kojem je prikazano 8 tablica.

Predgovor

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. sc. Štefci Mikšić, mag. med. techn. na svim uputama i pomoći koju sam primio od nje pri izradi rada. Zahvaljujem se svojoj obitelji; supruzi Tanji, kćerkama Lari i Tesi, sinu Lovri na pomoći i potpori, kako u pisanju ovog rada, tako i kroz cijeli zajednički život. Zahvaljujem se svojim roditeljima.

Zahvaljujem se svim suradnicima u provedbi istraživanja u svakoj bolnici u Hrvatskoj.

Kratice korištene u tekstu

KBC- Klinički bolnički centar

KB- Klinička bolnica

OŽB- Opća županijska bolnica

OB- Opća bolnica

ŽB- Županijska bolnica

OHBP- Objedinjeni hitni bolnički prijem

IEPS- Skala interdisciplinarne percepcije edukacije

JSS- Skala zadovoljstva poslom

Sadržaj

1. Uvod	1
1.1. Zadovoljstvo poslom.....	1
1.2. Interdisciplinarna edukacija.....	2
2. Hipoteza	4
3. Ciljevi.....	5
4. Ispitanici i metode	6
4.1. Ustroj studije	6
4.2. Ispitanici	6
4.3. Metode	7
4.4. Statističke metode.....	8
5. Rezultati.....	10
6. Rasprava	18
7. Zaključak.....	24
8. Sažetak	25
9. Summary.....	26
10. Literatura	27
11. Životopis.....	33

1. Uvod

U ovom radu obradit će se podatci dobiveni istraživanjem u kojem se obrađuje zadovoljstvo poslom i percepcija interdisciplinarne edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske. Na samom početku bitno ću definirati pojmove koji su istraživani kako bismo lakše razumjeli podatke koji su izneseni u istraživanju.

1.1 Zadovoljstvo poslom

Zadovoljstvo poslom ima više definicija ovisno o autoru: razina ugone koja proizlazi iz njezinog ili njegovog posla (1) dok ju drugi definiraju kao ono što osoba osjeća prema svom poslu i različitim aspektima posla (2). Zadovoljstvo poslom definiramo i kao ugodan osjećaj koji proizlazi iz percepcije da nečiji posao ispunjava ili omogućava ispunjenje važnih poslovnih vrijednosti te osobe (3).

Zadovoljstvo poslom najčešća je tema organizacijskih istraživanja (2,4) zbog utjecaja na rad zaposlenika. Nezadovoljstvo na poslu ima za posljedicu izostanak s posla (apsentizam), odlazak s posla i smanjenje produktivnosti (5,6,7,8), dok zadovoljstvo utječe na povećanje kreativnosti i produktivnosti (9, 10). Zadovoljstvo poslom može se promatrati kao opći pojam, a možemo ga podijeliti na 9 dimenzija: plaća, napredovanje, nadzor nadređenog, povlastice, potencijalne nagrade, aktivnosti na poslu, suradnici, organizacija rada i komunikacija (2). U istraživanju zadovoljstva poslom možemo pronaći veliki broj upitnika. Neki mjere ukupno zadovoljstvo, a neki po dimenzijama (11). Radovi s temom zadovoljstva poslom medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj su rijetki te je to područje slabo istraženo (12). U istom istraživanju navedena su četiri rada koja su pronađena u pregledu literature (13, 14, 15, 16).

Najistraživaniji dio organizacijskog ponašanja i psihologije je zadovoljstvo poslom. Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara ima višestruke pozitivne ishode na više sudionika u procesu zdravstvene njege: sestrinstvo, medicinske sestre/tehničare, poslodavce i pacijente (12). Pozitivni učinci na medicinske sestre/tehničare: manji stres uzrokovan poslom (17, 18), percepcija više razine kvalitete života (19), smanjenje prijava sindroma sagorijevanja (20) te veći profesionalizam (21).

1.2 Interdisciplinarna edukacija

„Najprihvatljivija ujedno i najjezgrovitija definicija interdisciplinarnosti jest ona koju iznosi Simo Turudija ističući kako je to koncept koji objašnjava specifičan znanstveni pristup koji valja razlikovati od ostalih znanstvenih pristupa, a to su: monodisciplinarnost, multidisciplinarnost, pluridisciplinarnost i transdisciplinarnost“ (22). Definira se kao „interaktivno povezivanje dviju ili više disciplina u cjelinu višeg reda, pri čemu se sinteza ne vrši na planu predmeta znanja, nego prije svega na planu koncepata i metoda, a još više na planu principa i aksioma“ (23). Edukacija se prema Leksikografskom zavodu Miroslav Krleža definira kao „proces odgajanja, odgoj, prenošenje općih i radnih iskustava, znanja, društvenih normi i vrijednosti s prethodnih naraštaja na mlađe (s roditelja na djecu, odgojitelja na odgajanje), kao stečevinu ljudske kulture i civilizacije radi razvoja i obogaćivanja ljudskoga društva. Edukacija je temeljni uvjet postojanja i opstanka ljudske zajednice. Na individualnoj razini obuhvaća proces stjecanja znanja, umijeća i navika, razvijanje tjelesnih, intelektualnih, moralnih, estetskih i radnih sposobnosti i dr. Neki psiholozi određuju je kao širi rodni pojam za odgoj i obrazovanje.“ (24). Uvođenje interprofesionalne edukacije u programe obrazovanja zdravstvenog osoblja dovelo je do poboljšanja sigurnosti pacijenata te do redukcije troškova liječenja (25).

Originalna skalu percepcije interdisciplinarne edukacije (IEPS) iz 1990-te koja se sastoji od 18 tvrdnji i analizira se kroz 4 subskale: Kompetentnost i autonomija, Percipirana potreba za suradnjom, Percepcija stvarne suradnje i Razumijevanje drugih (26). Nakon toga još nekoliko verzija upitnika je napravljeno. Nakon nekog vremena izražena je sumnja u originalnu skalu te 2007. godine prezentirana revidirana IEPS skalu od 12 tvrdnji koje su podijeljene u 3 subskale: Kompetentnost i autonomija, Percipirana potreba za suradnjom i Percepcija stvarne suradnje (27). Naknadno je predložen IEPS od 16 tvrdnji koji je bio podijeljen na 3 subskale: Kompetencija i autonomija, Suradnja i Prestižnost. Sugerirano je da je njegova subskala Prestižnost vjerodostojnija u odnosu na alternativnu skalu iz 2007.g. (28). U Australiji su razvili IEPS sa 12 tvrdnji koji se analizira kroz 2 subskale: Suradnja i timski rad i Pozitivnosti (29). Psihometrijska testiranja pokazala su prednost Revidirane skale percepcije interdisciplinarne edukacije iz 2007.g. u odnosu na originalnu iz 1990.g. (30). IEPS mjeri stavove i percepciju interprofesionalnog iskustva ispitanika (28,30). Verzije IEPS-a iz 2007. godine i 2014. godine validacijama su dokazano najbolje za upotrebu (30). Revidirani IEPS iz 2007. godine (27), zbog testiranja na velikom broju različitih

profesionalaca u zdravstvu ima prednost u ovom istraživanju u odnosu na skalu iz 2014.g.
(30).

2 Hipoteza

H1

Medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije imaju nisku razinu zadovoljstva poslom i percepcije edukacije.

H2

Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije samo u Objedinjenim hitnim bolničkim prijemima na nižoj je razini u odnosu na medicinske sestre/tehničare koji izrađuju i postavljaju imobilizacije na drugim radilištima.

H3

Percepcija edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije samo u Objedinjenim hitnim bolničkim prijemima je negativnija u odnosu na medicinske sestre/tehničare koji izrađuju i postavljaju imobilizacije na drugim radilištima.

3 Ciljevi

Ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije.

Specifični ciljevi:

- ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u kirurškoj ambulanti
- ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije pacijentima s OHBP-a

4 Ispitanici i metode

4.1 Ustroj studije

Istraživanje koje je provedeno spada u prosječne studije (31).

4.2 Ispitanici

Istraživanje je provedeno od početka siječnja do lipnja 2019. godine u KBC Osijek, KBC Sestre Milosrdnice, KBC Zagreb, KBC Split, KBC Rijeka, KB Dubrava, KB Sveti Duh, KB Merkur, OB „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, OB „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod, OB „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica, OB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Bjelovar, OB Dubrovnik, OB Gospić, OB Karlovac, OB Ogulin, OB Pula, OB Šibensko-kninske županije, OB Varaždin, OB Vinkovci, OB Virovitica, OB Zabok, OB Zadar, OŽB Našice, OŽB Požega, OŽB Vukovar, ŽB Čakovec, OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana, OB Ogulin i OB Nova Gradiška. Prije provođenja samog istraživanja poslani su zahtjevi etičkim povjerenstvima svih prethodno navedenih ustanova. Isto je zatraženo i od etičkog povjerenstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo. Od svih ustanova je dobiveno odobrenje za provođenje istraživanja. Kako su istraživanjem obuhvaćeni svi klinički bolnički centri, kliničke bolnice, opće bolnice, opće županijske bolnice i županijske bolnice u Hrvatskoj, u svakoj ustanovi, osim u OŽB Našice, imao sam suradnika u provedbi istraživanja. Svaki ispitanik prije potpisivanja suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju dobio je usmeno i pisano obrazloženje o istraživanju. Svakom ispitaniku napomenuto je da može odustati od istraživanja u svakom trenutku. Sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno je i anonimno.

U istraživanje su uključene medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije na OHBP-ovima, kirurškim kontrolnim ambulantama i hitnim kirurškim ambulantama. Ukupan broj ispitanika je 365. U daljnjem dijelu istraživanja napravljene su dvije grupe ispitanika čiji ukupan broj iznosi 354. U drugu grupu pripadaju medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije samo na Objedinjenim hitnim bolničkim prijemima (OHBP), a prvoj grupi pripadaju svi ostali (kirurške ambulante u kojima postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP-a, kirurške ambulante u kojima ne postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP-a, kirurška ambulanta i OHBP-e te poliklinika s hitnim prijemom). Iz analize isključeni su ispitanici koji rade u operacijskoj sali, budući da sadržajni

opis posla na tom radnom mjestu nije od interesa ovog istraživanja. Konačni broj ispitanika uključenih u analizu iznosi 354 (N=354).

4.3 Metode

U ovom istraživanju korišteni su slijedeći instrumenti: upitnik sociodemografskih podataka strukturiran za potrebe ovog istraživanja, Skala zadovoljstva poslom (Job Satisfaction Scale) verzija 3 na hrvatskom jeziku i Revidirana skala percepcije interdisciplinarnе edukacije (Revised Interdisciplinary Education Perception Scale) iz 2007.g.. Prije svakog slanja stručnim suradnicima o provedbi upitnika i suglasnosti za podjelu ispitanicima, utvrđene su ukupne potrebe za svaku ustanovu posebno. To je napravljeno na način da su kontaktirane glavne medicinske sestre/tehničari svih odjela u ustanovi, koji imaju zaposlene medicinske sestre/tehničare koji izrađuju i postavljaju imobilizacije. Ukupan broj poslanih upitnika je 460.

Upitnik sociodemografskih podataka sastoji se od 7 pitanja otvorenog i zatvorenog tipa. U pitanjima su se tražili odgovori na spol, dob, stručnu spremu, radni vijek na izradi i postavljanju imobilizacija, radno mjesto, prijašnje iskustvo rada u kirurškoj gipsaonici i vrijeme trajanja edukacije prije samostalnog izrađivanja i postavljanja imobilizacije.

Kako bi se ispitalo zadovoljstvo poslom, korištena je Skala zadovoljstva poslom verzija 3 na hrvatskom jeziku (12). U odnosu na upitnik koji smo koristili u svojem istraživanju, došlo je do minimalne promjene u 15. pitanju gdje je u zadnjem dijelu tvrdnje umjesto „zdravstvena njega“ ubačeno „izradu i postavljanje imobilizacija“. U obradi podataka koristili smo 9-faktorsku analizu prema skalama: plaća, unaprjeđenje/napredovanja, nadzor, posredne povlastice, potencijalne nagrade, radni uvjeti, suradnici/kolege, priroda posla, komunikacija i ukupno zadovoljstvo. Psihometrijskom analizom originalnog JSS u istraživanju koje je provedeno u Hrvatskoj, u zaključku je izneseno da je za medicinske sestre u Hrvatskoj najbolje koristiti 7-dimenzionalnu analizu validiranu i testiranu u tom istraživanju. U istraživanju, između ostalog, navodi se nedostaci istraživanja: mali uzorak u samo jednoj ustanovi i gradu te ispitanici iz samo jedne regije (12). Zadovoljstvo poslom može se razlikovati po državama, gradovima, regijama, bolnicama pa čak i odjelima(2,32). Upitnik se sastoji od 36 tvrdnji na koje se odgovara na Likertovoj skali od 6 stupnjeva. U svakoj se podskali raspon broja bodova kreće od 4 do 24, dok je ukupan broj bodova od 36 do 216 bodova (11). Rezultate smo interpretirali prema uputstvu autora JSS i to na način: za pojedinačne dimenzije ukupan zbroj bodova je bio 4-24: 4-12 bodova su nezadovoljni, 12-16

bodova su ambivalentni i 16-24 bodova su zadovoljni. Za ukupno zadovoljstvo gdje je ukupan zbroj 36-216 bodova: 36-108 bodova su nezadovoljni, 108-144 bodova su ambivalentni i 144-216 bodova su zadovoljni (33).

U ispitivanju percepcije edukacije korištena je Revidirana skala percepcije interdisciplinarne edukacije (IEPS- Revised Interdisciplinary Education Perception Scale) iz 2007. godine(27). Za razliku od originalnog upitnika iz 1990. godine gdje autor analizira IEPS kroz 4 subskale, (26) ovdje imamo 3 subskale. Upitnik je izvorno na engleskom jeziku te je na njemu napravljen postupak lingvističke validacije - dvostruko-slijepi prijevod sa engleskog jezika na hrvatski jezik i obrnuto (34). U prijevodu su sudjelovala tri profesora engleskog jezika i jedna liječnica koja je provela godinu dana na studiju u Engleskoj. Svim sudionicima ovog procesa materinji je jezik hrvatski. Između dvije verzije izabrana je ona u kojoj je liječnica prevodila sa engleskog jezika na hrvatski jezik, a jedan od profesora sa engleskog jezika na hrvatski jezik. Upitnik se sastoji od tri subskale: kompetentnost i autonomija - raspon bodova 5-30, percipirana potreba za suradnjom- raspon bodova 2-12, percepcija stvarne suradnje - raspon bodova 5-30 . Upitnik se sastoji od 12 tvrdnji na koje se odgovara na Likertovoj skali od 6 stupnjeva.

S ciljem boljeg uvida u prikupljene podatke, isti su analizirani po dvjema skupinama ispitanika podijeljenih prema radnom mjestu i to na slijedeći način: u drugu grupu pripadaju medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije samo na Objedinjenim hitnim bolničkim prijemima (OHBP), a prvoj grupi pripadaju svi ostali (kirurške ambulante u kojima postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP-a, kirurške ambulante u kojima ne postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP-a, kirurška ambulanta i OHBP-e, te poliklinika sa hitnim prijemom).

4.4 Statističke metode

Na prikupljenim podacima nastojalo se ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u kirurškoj ambulanti i pacijentima sa OHBP-a te ispitati postoje li razlike u doživljaju zadovoljstva poslom i percepciji edukacije između dvije nezavisne skupine medicinskih sestara/tehničara, ovisno o radnom mjestu. U tu svrhu provedena je deskriptivna statistička

analiza podataka i t-test za usporedbu dviju nezavisnih skupina podataka. Deskriptivni opis podataka obuhvaća aritmetičke sredine i standardne devijacije mjerenih varijabli.

Budući da je prije provedbe parametrijskih analiza potrebno provjeriti jesu li zadovoljene pretpostavke za analizu, prije same obrade rezultata, pomoću Kolmogorov-Smirnov (K-S) testa normaliteta distribucije, provjerena je raspodjela mjerenih dimenzija. Pokazalo se da mjerene dimenzije blago odstupaju od normalne distribucije. S obzirom da se često u literaturi ističe kako je taj test prestroga i robusna mjera normaliteta distribucije koja je izuzetno osjetljiva na broj ispitanika te podložna utjecaju ekstremnih rezultata (35), provedeni su neki dodatni preduvjeti. Spomenuto uključuje vizualnu inspekciju histograma i stupnjeve asimetričnosti i spljoštenosti distribucija kao najbolje pokazatelje normaliteta distribucije (36). Navedeni promatrani parametri pokazali su kako niti jedna mjerena dimenzija ne odstupa od Klineovih parametara normaliteta, prema kojima su ekstremno odstupajuće one raspodjele čiji je indeks spljoštenosti veći od deset, a indeks asimetričnosti veći od tri. Uzevši u obzir navedene kriterije, može se zaključiti kako prvotno pokazana odstupanja na varijablama neće značajno utjecati na provedbu analiza. Varijance su homogene te je opravdana upotreba parametrijskih analiza.

Za provedbu statističkih analiza korišten je IBM SPSS statistics 18.0 program.

5 Rezultati

Struktura ispitivane skupine prikazana je u Tablici 1. U istraživanju je sudjelovalo 365 ispitanika od poslanih 460 upitnika, što znači da je u istraživanju sudjelovalo 79,3% ispitanika. Od toga 155 ženskog (42,5%), a 210 muškog spola (57,5%), u rasponu dobi od 20 do 64 godina, s prosječnom dobi $M = 40,56$ godina ($SD = 11,48$).

Tablica 1. Frekvencija ispitanika po spolu s obzirom na radno mjesto

	BROJ (%) ISPITANIKA	
<i>Spol</i>	<i>Grupa 1</i>	<i>Grupa 2</i>
M	127 (65,1)	73 (45,9)
Ž	68 (34,9)	86 (54,1)

Najveći je broj ispitanika u Grupi 1 muškog spola.

Tablica 2. Demografski podatci (obrazovanje i radno mjesto) za ispitanike u istraživanju (N=356)

Obrazovanje	N(%)
SSS	267 (73,2)
VŠS	81 (22,2)
VSS	15 (4,1)
Ostalo	2 (0,5)
Radno mjesto	N(%)
Kirurška ambulanta – bez postavljanja imobilizacije pacijentima sa OHBP-a	41 (11,2)
Kirurška ambulanta – s postavljanjem imobilizacije pacijentima sa OHBP-a	64 (17,5)
Objedinjeni hitni bolnički prijem	159 (43,6)
OHBP i kirurška ambulanta	72 (19,7)
Operacijska sala	11 (3,0)
Poliklinika sa hitnim prijemom	18 (4,9)

Najveći dio ispitanika ima srednjoškolsko obrazovanje, dok su dva ispitanika navela specifičnost zanimanja – transfuziološki tehničar i bolničar.

Tablica 3. Frekvencija ispitanika prema stručnoj spremi s obzirom na radno mjesto

<i>Stručna sprema</i>	BROJ (%) ISPITANIKA	
	<i>Grupa 1</i>	<i>Grupa 2</i>
SSS	154 (79,0)	104 (65,4)
VŠS	36 (18,5)	43 (27,0)
VSS	3 (1,5)	12 (7,5)
Ostalo	2 (1,0)	-

Najveći broj ispitanika pripada Grupi 1 i ima srednjoškolsko obrazovanje.

Na pitanje „Prije rada na OHBP-u sam radio u kirurškoj gipsaonici“ (samo oni koji su zaokružili u prethodnom pitanju Objedinjeni hitni bolnički prijam) 60 (37,7%) ispitanika Grupe 2 odgovorilo je potvrdno.

Prosječno trajanje edukacije na razini uzorka iznosi $M=179,09$ ($SD=361,58$) dana.

Kada se razmatra trajanje edukacije ovisno o grupi, pokazano je da ispitanici koji pripadaju Grupi 1 imaju prosječno trajanje edukacije $M=216,09$ ($SD=418,12$) dana, dok ispitanici u Grupi 2 navode prosječne vrijednosti $M=127,38$ ($SD=227,88$) dana. U okviru analize trajanja edukacije za ispitanike u uzorku, rezultati su podijeljeni u četiri skupine prema trajanju edukacije i to na slijedeći način: 0 dana, od 0 do 30, od 31 do 180 te 181 i više dana edukacije te su uspoređeni prema dvjema skupinama ovisno o radnom mjestu.

Tablica 4. Frekvencija ispitanika s obzirom na trajanje edukacije

<i>Trajanje edukacije</i>	BROJ (%) ISPITANIKA	
	<i>Grupa 1</i>	<i>Grupa 2</i>
0 dana	47 (24,1)	75 (47,2)
1 – 30 dana	34 (17,4)	20 (12,6)
31 – 180 dana	49 (25,1)	30 (18,9)
Više od 181 dan	65 (33,3)	34 (21,4)

Kada se razmatra trajanje edukacije po pojedinoj skupini ispitanika, iz tablice je vidljivo da je najviše ispitanika Grupe 2 koji nisu imali niti jedan dan edukacije, dok je najmanje onih s edukacijom do 30 dana.

Slijedeće, napravila se deskriptivna analiza na razini cijelog uzorka.

Tablica 5. Deskriptivna statistika varijabli korištenih u istraživanju (N=365).

Dimenzije	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Pmin</i>	<i>Pmax</i>	<i>Tmin</i>	<i>Tmax</i>
Plaća	14,05	2,62	4	21	4	24
Napredovanje	11,65	3,35	4	22	4	24
Nadređeni	15,64	2,31	9	24	4	24
Povlastice	13,88	2,66	5	23	4	24
Nagrade	14,04	2,55	7	22	4	24
Aktivnosti	15,92	3,19	7	24	4	24
Suradnici	17,01	2,49	10	24	4	24
Organizacija	17,07	2,86	6	24	4	24
Komunikacija	15,12	3,37	7	24	4	24
Ukupno zadovoljstvo	134,38	11,59	104	173	36	216
Kompetentnost i autonomija	22,97	4,08	10	30	5	30
Percipirana potreba za suradnjom	9,78	1,57	4	12	2	12
Percepcija stvarne suradnje	22,56	4,12	5	30	5	30

Napomena. M – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; T_{\min} – teorijski minimum; T_{\max} – teorijski maksimum; P_{\min} – postignuti minimum; P_{\max} – postignuti maksimum

U tablici 6 prikazane su razlike unutar dvije grupe u razini zadovoljstva poslom i percepciji edukacije.

Tablica 6. Razlike u doživljaju zadovoljstva poslom s obzirom na radno mjesto

Dimenzije	Grupa 1 (N=195)		Grupa 2 (N=159)		t	p
	M	SD	M	SD		
Plaća	14,21	2,82	13,89	2,34	1,094	0,069
Napredovanje	11,75	3,54	11,61	3,16	0,399	0,054
Nadređeni	15,69	2,35	15,52	2,25	0,691	0,429
Povlastice	13,93	2,47	13,84	2,92	0,298	0,189
Nagrade	13,99	2,49	14,10	2,67	-0,385	0,228
Aktivnosti	15,86	3,44	16,03	2,89	-0,511*	0,029
Suradnici	17,12	2,56	16,92	2,45	0,745	0,434
Organizacija	17,36	2,65	16,84	3,09	1,714*	0,042
Komunikacija	15,10	3,46	15,25	3,28	-0,396	0,533
Ukupno zadovoljstvo	135,01	12,27	134,01	10,77	0,808	0,097

$p < 0,01$; * $p < 0,05$

U tablici je vidljivo da rezultati provedene analize t-testom za nezavisne uzorke pokazuju da postoje statistički značajne razlike u zadovoljstvu poslom na nekoliko dimenzija između dvije grupe ispitanika. Navedene razlike utvrđene su u dimenziji zadovoljstva poslom Aktivnosti gdje se pokazalo da veću razinu zadovoljstva u toj dimenziji pokazuju zaposlenici iz Grupe 2 (M=16,03, SD=2,89) u odnosu na Grup 1 (M=15,86, SD=3,44), pri čemu je $t = 0,511$, $df = 352$, $p < 0,05$. S druge strane, u dimenziji Organizacija razina je zadovoljstva Grupe 2 (M=16,84, SD=3,09) niža u odnosu na Grup 1 (M=17,36, SD=2,65) pri čemu je $t = 1,714$, $df = 352$, $p < 0,05$. Statistički značajne razlike u doživljaju ukupnog zadovoljstva nisu utvrđene.

Tablica 7. Razlike u doživljaju zadovoljstva poslom prema tvrdnjama ovisno o dimenziji s obzirom na radno mjesto

Dimenzija	Tvrdnja	Grupa 1 (N=195)		Grupa 2 (N=159)		t	p
		M	SD	M	SD		
Plaća	Dovoljno sam plaćen/a za posao koji obavljam	2,8	1,54	2,52	1,35	1,781	0,006
	Zadovoljan sam svojim šansama za povećanje plaće	2,50	1,55	2,45	1,38	0,354	0,90
Napredovanje	Oni koji se pokažu dobri u poslu imaju prilike za napredovanje	2,92	1,71	2,92	1,47	-0,002	0,002
Nadređeni	Moj nadređeni je kompetentan/a za posao koji obavlja	4,71	1,30	5,08	1,29	-2,66	0,35
	Moj nadređeni je nepravedan prema meni	2,38	1,51	2,07	1,46	1,915	0,048
	Poštujem svog nadređenog	5,30	1,08	5,53	0,84	-2,326	0,015
Povlastice	Imam privilegije na poslu i prepoznaje se ono što želim	2,29	1,35	2,33	1,33	-0,287	0,616
Suradnici	Volim ljude s kojima radim	5,07	1,02	4,74	1,09	2,987	0,72
	Volim raditi sa svojim kolegama/ kolegicama	5,13	1,06	4,97	0,94	1,424	0,325

$p < 0,01$; * $p < 0,05$

U tablici je vidljivo da rezultati provedene analize t-testom za nezavisne uzorke pokazuju da postoje statistički značajne razlike u zadovoljstvu poslom po tvrdnjama između dvije skupine.

U nastavku su ispitane razlike u percepciji edukacije između grupa s obzirom na radno mjesto.

Tablica 8. Razlike u percepciji edukacije s obzirom na radno mjesto

Dimenzije	Grupa 1 (N=195)		Grupa 2 (N=159)		t	p
	M	SD	M	SD		
Kompetentnost i autonomija	23,37	3,87	22,65	4,28	1,676*	0,048
Percipirana potreba za suradnjom	9,70	1,61	9,92	1,48	-1,298	0,088
Percepcija stvarne suradnje	23,02	3,99	22,14	4,25	1,994	0,450

$p < 0,01$; * $p < 0,05$

U percepciji edukacije statistički su značajne razlike pokazane u dimenziji *Kompetentnost i autonomija*, u smjeru da ispitanici iz Grupe 1 (M=23,37, SD=3,87) pokazuju veće rezultate, odnosno izvještavaju o boljoj percepciji edukacije u odnosu na Grup 2 (M=22,65, SD=4,28), pri čemu je $t=1,676$, $df=352$, $p < 0,05$.

6 Rasprava

U istraživanju je sudjelovalo 210 (57,5%) ispitanika muškog spola. Ovakvi podatci zastupljenosti muškog spola empirijski su predvidljivi, ali znanstveno iznenađujući. Kada usporedimo s drugim istraživanjima, postotak zastupljenosti muškog spola višestruko je veći (13,37). Kada promatramo populaciju istraživanja prema stručnoj spremi, vidimo najveći postotak i to 267 (73,2%) ispitanika sa SSS dok višu ili visoku stručnu spremu ima 96 (26,5%) ispitanika. Ti podatci raspodjele po stručnoj spremi su blizu podacima koje su dobiveni u sličnim istraživanjima u Hrvatskoj. Navedena istraživanja su regionalno ograničena te su izrađena u samo jednoj ustanovi (13, 37). Iako u malom postotku, 0,5% (2) ispitanika nemaju završenu medicinsku školu, nego su se izjasnili kao transfuziološki tehničar i bolničar. Radno mjesto osobe koja izrađuje i postavlja imobilizacije, u Hrvatskoj kolokvijalno nazvani „gipserima“, spada u domenu „sestrinskog“ posla te bi trebali imati osnovno obrazovanje - medicinsku školu. Kada pogledamo rezultate razvrstane po grupama, možemo ustvrditi da se veći broj ispitanika sa višom ili visokom stručnom spremom nalazi u Grupi 2 u odnosu na Grupi 1.

Raspodjelom ispitanika prema radnom mjestu dobivamo rezultate da je 159 (43,6%) ispitanika zaposleno samo na OHBP-u, što će kasnije činiti Grupi 2. Grupi 1 sastoji se od ispitanika koji su zaposleni: kirurška ambulanta - ne postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP- 41 (11,2%), kirurška ambulanta - postavljaju imobilizacije pacijentima s OHBP-a- 64 (17,5%), OHBP-e i kirurška ambulanta - 72 (19,7%) i poliklinika sa hitnim prijemom - 18 (4,9%) ispitanika. Ispitanici zaposleni u Operacijskog Sali - 11 (3,0%) isključeni su iz daljnje obrade po grupama. U prvoj grupi nalaze se ispitanici koji su zaposleni na radnim mjestima gdje se postavljaju elektivne i hitne imobilizacije dok su u drugoj grupi ispitanici koji po prirodi posla u pravilu postavljaju hitne imobilizacije.

Zanimljiv je podatak da se u Grupi 2, gdje su zaposlene medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije samo na OHBP-u, njih 37,7% odnosno 60 ispitanika ima prethodno iskustvo rada u kirurškoj gipsaonici. Ostatak Grupe 2 na to pitanje odgovara negativno. U daljnjim analizama bilo bi zanimljivo napraviti usporedbu ispitanika koji imaju prethodno iskustvo rada u kirurškim gipsaonicama sa onima koji su zaposleni na OHBP-ima, a tog iskustva nemaju.

Kada gledamo trajanje edukacije na razini cjelokupnog uzorka koju su ispitanici prošli prije nego što su započeli samostalno izrađivati i postavljati imobilizacije, ona je trajala 179,09 (SD 361,58) dana. Kada uspoređujemo trajanje edukacije u dvije grupe, razlike su i više nego vidljive. Ispitanicima Grupe 1 (M 216,09 SD 418,12 dana) prosječno duže traje edukacija u odnosu na Grupnu 2 (M 127,38 SD 227,88 dana). U usporedbi podataka prema rangovima edukacije, jasno se dobiva definirana razlika između grupa. Alarmantan je podatak da u Grupi 2 75 (47,2%) ispitanika nema niti jednog dana edukacije, dok se to isto događa kod 47 (24,1%) ispitanika Grupe 1. Ovi podaci su alarmantni za obje skupine. U zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske ne postoji formalno edukacija za izradu i postavljanje imobilizacija. Najčešća edukacija je „od starijih kolega“ i „s koljena na koljeno“. Ove tvrdnje nalazimo i samoinicijativno na dopisivanim odgovorima u upitniku od strane ispitanika („Edukacije nije bilo nego sam se učila i usavršavala od starijih kolegica“, „Edukacija za vrijeme rada uz pomoć kolega“, „Uz kolege sam se educirao u hodu“, „Učenje i edukacija u hodu uz pomoć starijih kolega i doktora, traumatologa (youtube te knjiga imobilizacija), „Prva prava edukacija tečaj nakon 7 godina“, „Nisam prošao edukaciju“, „Učila sam od kolega i kolegica uz rad“, „Svakodnevno uz kolegice“ itd...). U dobrom dijelu zemalja poput Sjedinjenih Američkih država, Velike Britanije, Slovenije, Finske, Nizozemske, Tanzanije, Njemačke, Kanade, Francuske itd. postoji formalno obrazovanje koje je propisano pravilnicima s jasno definiranim standardima (38,39,40,41,42,43). Sudjelovanje u edukaciji i kongresima podiže razinu zadovoljstva zaposlenika te smanjuje osjećaj diskriminacije (37). Utvrđena je povezanost zadovoljstva poslom i kontinuiranog profesionalnog razvijanja (44).

U analizi rezultata po raspodjeli ispitanika prema spolu po grupama i dalje je visoki postotak muškog spola u obje skupine. Godine 2008. u Americi je 9,6 posto medicinskih sestara muškog spola (45), dok iste te godine Britanska komora ima 10,6% muškaraca u svom registru (46). Pretpostavlja da su slični postotci i u Hrvatskoj unatoč tome što točan podatak nije poznat (47).

Veći broj ispitanika Grupe 1, njih 154 (79%), ima srednju stručnu spremu u odnosu na Grupnu 2 gdje to isto ima njih 104 (65,4%). Broj je ispitanika sa SSS u Grupi 2 podjednak istraživanju provedenom u kirurškoj klinici KBC Rijeka (37). Prema podacima u istraživanju provedenom 2014. godine sa podacima iz Hrvatske komore medicinskih sestara, u njihovom registru je 32726 medicinskih sestara od kojih je 25977 medicinske sestre/tehničara sa srednjom stručnom spremom (48). Preračunavanjem u postotak, to je

79,3% medicinskih sestara koje imaju srednju stručnu spremu od ukupnog broj u registru HKMS.

U okviru prvog cilja bilo je potrebno analizirati postignute vrijednosti na cjelokupnom uzorku te specifično utvrditi razinu zadovoljstva poslom i percepciju interdisciplinarnе edukacije medicinskih sestara/tehničara. Vizualna inspekcija izmjerenih aritmetičkih sredina i standardnih devijacija te postignutih maksimalnih vrijednosti mjerenih dimenzija govori u prilog tome da su postignuti rezultati u gornjoj granici prosjeka.

U pretraživanju literature nisu pronađena istraživanja na temu zadovoljstva poslom kod medicinskih sestara/tehničara koji su u fokusu ovog istraživanja. Pronađeni su radovi koji se djelomično podudaraju sa interesnom skupinom ispitanika: medicinske sestre/tehničari na hitnim odjelima, kirurškim i/ili traumatološkim odjelima (32, 49, 50, 51, 52,53,54). U promatranju cjelokupne populacije u istraživanju dobili smo ambivalentnost u dimenzijama: Plaća, Nadređeni, Povlastice, Nagrade, Aktivnosti i Komunikacija. Ovdje je važno istaknuti da su rezultati nekih navedenih dimenzija na gornjim granicama (Nadređeni - 15,64 +/-2,62, Aktivnosti- 15,2 +/- 3,19) i graniče sa pozitivnim stavom. U dimenziji Napredovanje ispitanici su prosječno izrekli stav da su nezadovoljni (11,65 +/- 3,35). Ispitanici u dimenzijama Suradnici (17,01, +/-2,49) i Organizacija (17,07 +/-2,86) prosječno iskazuju zadovoljstvo. Procjenom zadovoljstva poslom ispitanika cijele populacije ovog istraživanja možemo ustvrditi da su ambivalentni. U Velikoj Britaniji utvrđeno je da radna mjesta na kirurgiji i na hitnim odjelima imaju najnižu stopu zadovoljstva poslom u odnosu na ostale odjele (54). Kada napravimo korelaciju sa dostupnim istraživanjem u Hrvatskoj gdje su prikazani rezultati koji pokazuju nezadovoljstvo u dimenzijama Kolege i Organizacija, u odnosu na populaciju ovog istraživanja dimenzije Napredovanje i Plaća imaju slične rezultate (13). Zadovoljstvo organizacijom i suradnicima pronalazimo i u drugim studijama (54). Dok u drugom istraživanju nalazimo prikazane vrijednosti koje govore o nezadovoljstvu plaćom kod njegovih ispitanika i zadovoljstvo suradnicima (54).

U usporedbi zadovoljstva poslom, unutar dvije grupe možemo utvrditi da postoji razlika u odgovorima i da ispitanici Grupe 1 u šest dimenzija (Plaća, Nadređeni, Povlastice, Suradnici, Komunikacija) i ukupno zadovoljstva poslom imaju viši rezultat nego Grupa 2. Statistički značajna razlika javlja se u dvije dimenzije (Aktivnosti i Organizacija) u kojima viši rezultat ostvaruje Grupa 2. U detaljnoj analizi tvrdnji unutar

samog JSS-a istaknuli smo neke zanimljive podatke. U dimenziji Plaća gdje su se obje grupe izjasnile kao ambivalentne po pitanju zadovoljstva u tvrdnjama: „Dovoljno sam plaćen/a za posao koji obavljam“ i „Zadovoljan sam svojim šansama za povećanje plaće“ dobijemo nezadovoljstvo i statistički značajnu razliku u prvoj tvrdnji. Ovo je zanimljiv rezultat jer ispitanici u Grupi 1 imaju niži dodatak na uvjete rada u plaći nego ispitanici u Grupi 2 (55) što rezultira i manjom plaćom. U dimenziji Napredovanje na tvrdnju: „Oni koji se pokažu dobri u poslu imaju prilike za napredovanje“ dobili smo statistički značajnu razliku i nezadovoljstvo obje grupe. U tvrdnjama: „Moj nadređeni je nepravedan prema meni“ i „Poštujem svog nadređenog“ imamo statistički značajnu razliku između dvije skupine.

Odgovori koji definiraju dimenziju Suradnici, a označavaju visoko zadovoljstvo u njoj su tvrdnje: „Volim ljude s kojima radim“ i „Volim raditi sa kolegama/kolegicama“.

U kontekstu daljnjih istraživanja zadovoljstva poslom bitno je istaknuti i istraživanje kvalitativnog karaktera provedeno u Italiji koje je navelo kao faktor nezadovoljstva za medicinske sestre suradnju sa liječnicima (32). Zaposlenici koji rade smjenski posao iskazuju nižu razinu zadovoljstva poslom u odnosu na one koji rade samo dnevne smjene (56).

U dijelu istraživanja koristili smo IEPS skalu za procjenu percepcije interdisciplinarne edukacije. Analizirat ćemo dobivene rezultate na razini cijele populacije i usporediti dvije grupe. Pozitivni ishodi interdisciplinarne edukacije u područjima: zadovoljstvo pacijenata (57), timske suradnje i smanjenja kliničkih pogrešaka na odjelima hitne medicine (58), pružanja zdravstvene skrbi pacijentima od strane psihologa, psihijatara (59), rad sa žrtvama obiteljskog nasilja (60).

Percepcija interdisciplinarne edukacije na razini cijele populacije ovog istraživanja pokazuje rezultate koji su u donjem dijelu pozitivnih rezultata kroz sve tri subskale: Kompetentnost i autonomija (M 22,97 SD 4,08), Percipirana potreba za suradnjom (M 9,78 SD 1,57) i Percepcija stvarne suradnje (M 22,56 SD 4,12). Kada pogledamo da je u svim subskalam raspon od 5-30 osim u drugoj subskali Percipirana potreba za suradnjom od 2-12, možemo ustvrditi da su rezultati u gornjoj polovini i da je percepcija pozitivna. Zanimljiv je podatak da je u subskali Kompetentnost i autonomija postignuti minimum 10 (teorijski je 5). U svim subskalama postignut je maksimum rezultata.

U analizi rezultata dobivenim između dvije grupe dobili smo u jednoj dimenziji statistički značajnu razliku : Kompetentnost i autonomija i ispitanici Grupe 1 iskazali su pozitivniji rezultat u odnosu na Grupu 2. U promatranju razlike tvrdnji između dvije grupe, Grupa 1 pokazala je u 4 tvrdnje pozitivniji rezultat u odnosu na Grupu 2. Ispitanici obje skupine donekle se slažu da su osobe u njihovoj profesiji: dobro educirane, jako pozitivne sa svojim namjerama, ciljevima, doprinosima i postignućima, vjeruju međusobnoj profesionalnoj procjeni te da su jako sposobne. U tri tvrdnje dobila se statistički značajna razlika u korist Grupe 1. Rezultati ove subskale su zanimljiviji kad ih povežemo s rezultatima dobivenim o trajanju edukacije koja je prethodila samostalnoj izradi i postavljanju rezultata koji govore u prilog nestandardiziranosti edukacije u obje grupe. Istraživanje koje pokušalo utvrditi učestalost komplikacija sadrene udlage kod pacijenata liječenih na OHBP-ima između dvije skupine (imobilizacije koje su postavili medicinske sestre/tehničari koji imaju iskustvo rada u kirurškim gipsaonicama i medicinske sestre/tehničari koji su educirani za potrebe gipsanja na OHBP-ima). Rezultati su pokazali statistički značajnu razliku u svim ispitivanim parametrima u korist medicinskih sestara/tehničara koji imaju prethodno iskustvo rada u kirurškoj gipsaonici (61). Kada pogledamo dobivene rezultate iz tog istraživanja te ih povežemo sa rezultatima ovog istraživanja, možemo indirektno zaključiti: ispitanici koji postavljaju i izrađuju imobilizacije samo na OHBP-u imaju veći postotak više ili visoko obrazovanih, kraći period edukacije i veću incidenciju komplikacija sadrene udlage u odnosu na Grupu 1. Te rezultate možemo opravdati na način da je područje izrade i postavljanja imobilizacija usko specijalizirano te su za rad potrebna specifična znanja i vještine.

U subskali Percepcija stvarne suradnje postoji razlika u korist Grupe 2, ali ona nije statistički značajna te su izrazili djelomično zadovoljstvo. Ispitanici u obje grupe su na tvrdnju „Osobe u mojoj profesiji moraju surađivati a ostalim profesijama“ izrazili slaganje, a kod tvrdnje „Osobe u mojoj profesiji moraju ovisiti o poslu ljudi u drugim profesijama“ izrazili djelomično slaganje.

U subskali Percepcija stvarne suradnje pokazuje se da Grupa 1 ima pozitivniji rezultat u odnosu na Grupu 2. Ovdje postoji razlika u svih 5 tvrdnji ali ona je značajna samo u jednoj tvrdnji: „Osobe u mojoj profesiji dobro međusobno surađuju“. Ispitanici obje skupine izražavaju djelomično slaganje da osobe u njihovoj profesiji vole dijeliti nove informacije i znanja s drugim profesijama, da imaju dobre odnose sa ljudima u drugim

profesijama, da imaju visoko mišljenje o ljudima u drugim profesijama i da dobro međusobno surađuju.

Pretraživanjem literature nismo došli do saznanja da su provedena slična istraživanja interdisciplinarne edukacije u Hrvatskoj na populaciji zdravstvenih profesionalaca. Nismo pronašli niti istraživanja u svjetskoj literaturi na populaciji medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije. Važnost ovog istraživanja je u tome što je prvi puta, o populaciji medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju imobilizacije (kolokvijalno gipseri), provedeno u Hrvatskoj. Reprezentativnost ovog istraživanja leži u činjenicama: korištena su dva validirana alata IEPS (27) i JSS(12), istraživanje je provedeno u svim kliničkim bolničkim centrima, kliničkim bolnicama, općim bolnicama, općim županijskim bolnicama i županijskim bolnicama u Hrvatskoj. Broj od 460 ukupno poslanih upitnika ispitanicima najvjerojatnije je i ukupan broj svih medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u 31 ustanovi u kojima je istraživanje provedeno sa ukupnim brojem sudionika u našem istraživanju 365 odnosno 79,3%.

Tako u svim našim nastojanjima u pretraživanju svih aktualnih pravilnika, koje donosi Hrvatska komora medicinskih sestara i stručno Društvo medicinskih tehničara gipsera HUMS-a, nismo pronašli dokaz standardizacije edukacije za medicinske sestre/tehničare koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u Hrvatskoj. U kurikulumima nekih srednjih medicinskih škola pojavljuje se predmet „sadrenje“ ili „gipsanje“, no to i dalje ne mijenja zaključak o nestandardizaciji edukacije. Dobiveni rezultati govore u prilog nestandardizaciji te će biti zanimljivo opet provesti istraživanje sa istim mjernim alatima kad se edukacija standardizira. Medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizaciju, bez obzira na radno mjesto, članovi su timova koji su sastavljeni od pojedinaca različitih profesija (liječnici, ostalo zdravstveno osoblje, fizioterapeuti, pomoćno bolničko osoblje itd...) te samim time djeluju interdisciplinarno.

7 Zaključak

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- u obje grupe procjenom trajanja edukacije možemo ustvrditi da je edukacija koju su ispitanici prošli nestandardizirana. Edukacija Grupe 1 osjetno je kraće trajala u odnosu na Grupu 2.
- u procjeni zadovoljstva poslom, na razini cijele populacije istraživanja, dobili smo u 6 dimenzija rezultate koji govore o ambivalentnom stavu ispitanika. U dimenziji Napredovanje ispitanici su iskazali nezadovoljstvo. Ispitanici Grupe 1 u šest dimenzija (Plaća, Nadređeni, Povlastice, Suradnici, Komunikacija) i u procjeni ukupnog zadovoljstva poslom imaju viši rezultat nego Grupa 2. Statistički značajna razlika javlja se u dvije dimenzije (Aktivnosti i Organizacija) u kojima viši rezultat ostvaruje Grupa 2.
- percepcija interdisciplinarne edukacije na razini cijele populacije ovog istraživanja pokazuje rezultate koji su u donjem dijelu pozitivnih rezultata kroz sve tri subskale. Između dvije grupe dobili smo u jednoj dimenziji statistički značajnu razliku: Kompetentnost i autonomija i ispitanici Grupe 1 iskazali su pozitivniji rezultat u odnosu na Grupu 2.

S obzirom na dobivene rezultate, koji govore u prilog nestandardizaciji edukacije za područje rada medicinskih sestara/tehničara koje nije regulirano kao u drugim zemljama, može se istaknuti potreba za daljnjim koracima u rješavanju toga problema. Standardizacijom edukacije doći će do pozitivnog učinka na zadovoljstvo pacijenata, medicinskih sestara/tehničara i cjelokupnog zdravstvenog sustava.

8 Sažetak

Cilj istraživanja: Ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije. Specifični ciljevi: ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije u kirurškoj ambulanti. Ispitati razinu zadovoljstva poslom i percepciju edukacije medicinskih sestara/tehničara koji izrađuju i postavljaju imobilizacije pacijentima sa OHBP-a.

Nacrt studija: Presječna studija

Ispitanici i metode: Ispitanici su bili medicinske sestre/tehničari koji izrađuju i postavljaju imobilizacije ovisno o mjestu zaposlenja. U istraživanju je sudjelovalo 365 ispitanika. Istraživanje je provedeno u 31 zdravstvenoj ustanovi u Hrvatskoj. U ovom istraživanju korišteni su: upitnik sociodemografskih podataka strukturiran za potrebe ovog istraživanja, Revidirana skala percepcije interdisciplinarnе edukacije (IEPS) i Skala zadovoljstva poslom (JSS).

Rezultati: Trajanje edukacije u Grupi 1 $M=216,09$ ($SD=418,12$) dok u Grupi 2 $M=127,38$ ($SD=227,88$) dana. U procjeni ukupnog zadovoljstva poslom ispitanici Grupe 1 iskazuju višu razinu zadovoljstva u odnosu na Grupu 2. U procjeni interdisciplinarnе edukacije u dimenziji *Kompetentnost i autonomija* ispitanici Grupe 1 pokazuju viši rezultat u odnosu na Grupu 2.

Rasprava: S obzirom na dobivene rezultate koji govore u prilog nestandardizaciji edukacije za područje rada medicinskih sestara/tehničara, koje nije regulirano kao u drugim zemljama, može se istaknuti potreba za daljnjim koracima u rješavanju tog problema.

Zaključak: Populacija ovog istraživanja pokazuje ambivalentnost u iskazivanju zadovoljstva poslom i nižu razinu pozitivne percepcije interdisciplinarnе edukacije. Grupa 1 pokazuje više rezultate u svim ispitivanim varijablama (osim dvije) u odnosu na Grupu 2.

Ključne riječi: gipseri; interdisciplinarna edukacija; IEPS; JSS; zadovoljstvo poslom.

9 Summary

Job Satisfaction and Perception of Education of Nurses / Technicians Who Make and Apply Immobilizations in Croatia

Objectives: To examine the level of job satisfaction and perception of education of nurses / technicians who make and apply immobilizations. Specific objectives: To examine the level of job satisfaction and the perception of education of nurses / technicians who make and apply immobilizations in the surgical ward. To examine the level of job satisfaction and perception of education of nurses / technicians who make and apply immobilizations to patients at the Unified Emergency Hospital Reception.

Study design: Cross-sectional study

Participants and methods: Respondents were nurses / technicians who make and apply immobilisations depending on the place of employment. A total of 365 respondents participated in the study. The research was conducted at 31 health institutions in Croatia. The study used the following: socio-demographic data questionnaire structured for the purposes of this research, revised interdisciplinary education perception scale (IEPS) and job satisfaction scale (JSS).

Results: Duration of education in Group 1 $M = 216.09$ ($SD = 418.12$) while in Group 2 $M = 127.38$ ($SD = 227.88$) days. When assessing overall job satisfaction, Group 1 respondents reported a higher level of satisfaction compared to Group 2. When assessing interdisciplinary education in the dimension of Competence and Autonomy, Group 1 respondents show a higher score compared to Group 2.

Discussion: In view of the obtained results supporting the non-standardization of education in the field of work of nurses / technicians which is not regulated as in other countries, it is possible to point out the need for further steps to address this problem

Conclusion: Study population displays ambivalence in expressing job satisfaction and a lower level of positive perception of interdisciplinary education. Group 1 shows higher results in all examined variables (except two) when compared to Group 2.

Keywords: IEPS; interdisciplinary education; orthopaedic technologists; job satisfaction; JSS.

10 Literatura

1. Muchinsky P.M, Howes S.S. Psychology applied to work : an introduction to industrial and organizational psychology: Summerfield, NC : Hypergraphic Press, Inc; 2019.
2. Spector PE. Job satisfaction : application, assessment, cause, and consequences. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications; 1997. viii, 96 p. p.
3. Noe RA, Hollenbeck JR, Gerhart B, Wright PM. Menadžment ljudskih potencijala. 3. izd. Zagreb; Mate; 2006.
4. Schleicher DJ, Hansen SD, Fox KE. Job attitudes and work values. 2011;137-89.
5. Arslan Yurumezoglu H, Kocaman G. Pilot study for evidence-based nursing management: improving the levels of job satisfaction, organizational commitment, and intent to leave among nurses in Turkey. Nursing & health sciences. 2012;14(2):221-8.
6. Cotton JL, Tuttle JM. Employee Turnover: A Meta-Analysis and Review with Implications for Research. Academy of Management Review. 1986;11(1):55-70.
7. Wilson B, Squires M, Widger K, Cranley L, Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. Journal of nursing management. 2008;16(6):716-23.
8. Laschinger HK. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. Journal of nursing management. 2012;20(4):472-84.
9. Lambert MJ, Harmon C, Slade K, Whipple JL, Hawkins EJ. Providing feedback to psychotherapists on their patients' progress: clinical results and practice suggestions. Journal of clinical psychology. 2005;61(2):165-74.
10. Mathieu JE, Zajac DM. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. Psychological Bulletin. 1990;108(2):171-94.
11. Hayes B, Bonner A, Pryor J. Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. Journal of nursing management. 2010;18(7):804-14.
12. Barac I, Prlic N, Lovric R, Kanisek S, Nemet LD, Pluzaric J. Development and Psychometric Testing of the Croatian Version of the Job Satisfaction Scale in Hospital Nurses. J Nurs Meas. 2018;26(1):121-33.
13. Barac I, Pluzarić J, Kanisek S, Dubac Nemet L. Job satisfaction of nurses in relation to workplace. Sestrinski glasnik/Nursing Journal. 2015;20(1):27-32.

14. Simunic A, Gregov L. Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: a questionnaire survey. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*. 2012;63(2):189-97.
15. Krapić N, Čoso B, Sušanj Z. Personality Traits and Job and Organizational Attitudes as Predictors of Physical Symptoms. *Psihologijske teme*. 2006; 15(1): 81-100.
16. Sorić, M., Golubić, R., Milošević, M., Juras, K., Mustajbegović, J. Shift work, quality of life and work ability. *Collegium Antropologicum*. 2013; 37(2):379-384.
17. Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in nursing & health*. 2007;30(4):445-58.
18. Tran DT, Johnson M, Fernandez R, Jones S. A shared care model vs. a patient allocation model of nursing care delivery: comparing nursing staff satisfaction and stress outcomes. *International journal of nursing practice*. 2010;16(2):148-58.
19. Nemcek MA, James GD. Relationships among the nurse work environment, self-nurturance and life satisfaction. *Journal of advanced nursing*. 2007;59(3):240-7.
20. Morris TK. Job satisfaction among nurses – A predictor of burnout levels. *JONA The Journal of Nursing Administration*. 2002;32(12):648-654.
21. Celik S, Hisar F. The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction. *International journal of nursing practice*. 2012;18(2):180-7.
22. Gotal M. Epistemologija interdisciplinarnosti. *Diskrepancija : studentski časopis za društveno-humanističke teme*. 2013;12(18):66-79
23. Turudija S. Interdisciplinarni model optimizacije samoupravnog projektovanja. *Interdisciplinarnosti- znanost, obrazovanje, inovacija*. Društvo psihologa. Zagreb. 1982;34-41
24. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Enciklopedija. Dotupno na adresi: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=17088> . Datum pristupa 09.07.2019.
25. Vaughan B. Measurement Properties of the Interdisciplinary Education Perception Scale in an Australian Allied Health Student Cohort. *Health Professions Education*. 2018.
26. Luecht RM, Madsen MK, Taugher MP, Petterson BJ. Assessing professional perceptions: design and validation of an Interdisciplinary Education Perception Scale. *Journal of allied health*. 1990;19(2):181-91.

27. McFadyen AK, Maclaren WM, Webster VS. The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS): an alternative remodelled sub-scale structure and its reliability. *Journal of interprofessional care*. 2007;21(4):433-43.
28. Leitch J. Exploring psychometric properties of the interdisciplinary education perception scale in health graduate students. *Journal of interprofessional care*. 2014;28(1):52-7.
29. Williams B, Webb V. Examining the measurement properties of the Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS) in paramedic education. *Nurse education today*. 2013;33(9):981-5.
30. Vaughan B, Macfarlane C, Dentry T, Mendoza G. The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS): which factor structure? *Education in Medicine Journal*. 2014;6(3).
31. Marušić M. Uvod u znanstveni rad u medicini. 2. obnovljeno i dop. izd. ed. Zagreb: Medicinska naklada; 2000. 237 p. p.
32. Cortese CG. Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study. *Journal of nursing management*. 2007;15(3):303-12.
33. Paul E. Spector. Job Satisfaction Survey. Dostupno na adresi:
<http://shell.cas.usf.edu/~pspector/scales/jsspag.html> .
Datum pristupa: 09.07.2019.
34. Raholm MB, Thorkildsen K, Lofmark A. Translation of the Nursing Clinical Facilitators Questionnaire (NCFQ) to Norwegian language. *Nurse Educ Pract*. 2010;10(4):196-200.
35. Field AP. *Discovering statistic using IBM SPSS statistics: And sex and drugs and rock 'n' roll*. London: Sage publications 2013.
36. Petz B, Kolesarić V, Ivanec D. *Petzova statistika*. 7. izd. Jastrebarsko: Naklada slap;2012.
37. Spevan M, Bošković S, Kosić R. Zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara i tehničara koji rade u operacijskim salama i kirurškim odjelima Kliničkog bolničkog centra Rijeka Job satisfaction within the nurses and technicians who work in operating and surgical wards in University Hospital Centre Rijeka. *Sestrinski glasnik/Nursing Journal*. 2017;22(2):129-37.
38. Katalog strokvnih znanj in spretnosti. Dostupno na adresi:<http://www.npk.si/katalog.php?katalogid=72500021>
Datum pristupa: 09.07.2019.

39. Poklični standard. Dostupno na adresi: <http://www.nrpslo.org/poklicni-standard.aspx/72500020>
Datum pristupa: 09.07.2019.
40. Australian Institute of Orthopaedic Technologists. Dostupno na adresi: <https://www.aiot.com.au/newpage#PEPProgram>
Datum pristupa: 09.07.2019.g.
41. Miles S, Booth J, Prior M. Casting Standards. British Orthopaedic Association. 2015.
Dostupno na adresi: <http://www.aop-uk.com/documents/BOA-National-Casting-Standards.pdf>
42. Canadian Society of Orthopaedic Technologist. Dostupno na adresi: <http://pappin.com/csot/guidelines.html>
Datum pristupa: 09.07.2019.
43. Raab W. Ten years in the development of the Tanzania Training Centre for Orthopaedic Technologists. Prosthetics and orthotics international. 1992;16(3):206-10.
44. Hariyati RTS, Safril S. The relationship between nurses' job satisfaction and continuing professional development. Enfermería Clínica. 2018;28:144-8.
45. The Registered Nurse Population: Findings from the 2008 National Sample Survey of Registered Nurses, U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Dostupno na adresi: <http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/rnsurveys/rnsurveyfinal.pdf>,
Datum pristupa: 0.07.2019.g.
46. Statistical Analysis of the Register: 1 April 2007 to 31 March 2008; The Nursing and Midwifery Council,
Dostupno na adresi: <http://www.nmc-uk.org/Documents/Statistical%20analysis%20of%20the%20register/NMC-Statistical-analysis-of-theregister-2007-2008.pdf>,
Datum pristupa: 09.07.2019.
47. Licul R. Sestrinstvo – ženska profesija?. JAHR.2014;5(1):183-192.
48. Mihajlović A. broj medicinskih sestara u Republici hrvatskoj- jučer, danas, sutra. Završni rad.2014.
Dostupno na stranici: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef:295/preview>
Datum pristupanja: 09.07.2019.

49. McNicholas A, McCall A, Werner A, Wounderly R, Marinchak E, Jones P. Improving Patient Experience Through Nursing Satisfaction. *Journal of trauma nursing : the official journal of the Society of Trauma Nurses*. 2017;24(6):371-5.
50. Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2017;34(7):448-53.
51. Bruyneel L, Thoelen T, Adriaenssens J, Sermeus W. Emergency room nurses' pathway to turnover intention: a moderated serial mediation analysis. *Journal of advanced nursing*. 2017;73(4):930-42.
52. Suarez M, Asenjo M, Sanchez M. Job satisfaction among emergency department staff. *Australasian emergency nursing journal : AENJ*. 2017;20(1):31-6.
53. Munnangi S, Dupiton L, Boutin A, Angus LDG. Burnout, Perceived Stress, and Job Satisfaction Among Trauma Nurses at a Level I Safety-Net Trauma Center. *Journal of trauma nursing : the official journal of the Society of Trauma Nurses*. 2018;25(1):4-13.
54. Boyle DK, Miller PA, Gajewski BJ, Hart SE, Dunton N. Unit type differences in RN workgroup job satisfaction. *Western journal of nursing research*. 2006;28(6):622-40.
55. Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja. Dostupno na adresi: <http://propisi.hr/print.php?id=11374>
Datum pristupanja. 09.07.2019.g.
56. Tokić A. The Effects of Shift Work on Cardiac Dynamics and Job Perception. *Suvremena psihologija*. 2016;19(1):61-70.
57. Campbell JC, Coben JH, McLoughlin E, Dearwater S, Nah G, Glass N, et al. An Evaluation of a System-change Training Model to Improve Emergency Department Response to Battered Women. *Academic Emergency Medicine*. 2001;8(2):131-8.
58. Morey JC, Simon R, Jay GD, Wears RL, Salisbury M, Dukes KA, et al. Error Reduction and Performance Improvement in the Emergency Department through Formal Teamwork Training: Evaluation Results of the MedTeams Project. *Health Services Research*. 2002;37(6):1553-81.
59. Young AS, Chinman M, Forquer SL, Knight EL, Vogel H, Miller A, et al. Use of a consumer-led intervention to improve provider competencies. *Psychiatric services*. 2005;56(8):967-75.

60. Young AS, Chinman M, Forquer SL, Knight EL, Vogel H, Miller A, et al. Use of a consumer-led intervention to improve provider competencies. *Psychiatric services*. 2005;56(8):967-75.
61. Gašić M, Placento H, Gvozdanović Z, Neuberg M, Djuran M, Tičić K. Incidence of Complications in Patients Treated with Plaster Splints in Emergency Departments in Four Hospitals. *Croatian Nursing Journal [Internet]*. 2017;1(1):79-90. doi: <https://doi.org/10.24141/2/1/1/7>