

Mišljenja medicinskih sestara i tehničara radnim uvjetima na Odjelu za neurošku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice

Čajko, Ellena

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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://um.nsk.hr/um:nbn:hr:243:323082>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-06-30**

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

ELLENA ČAJKO

MIŠLJENJA MEDICINSKIH SESTARA I

TEHNIČARA RADNIM UVJETIMA NA

ODJELU ZA NEUROLOŠKU

REHABILITACIJU SPECIJALNE

BOLNICE ZA MEDICINSKU

REHABILITACIJU KRAPINSKE

TOPLICE

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2023.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

ELLENA ČAJKO

MIŠLJENJA MEDICINSKIH SESTARA I

TEHNIČARA RADNIM UVJETIMA NA

ODJELU ZA NEUROLOŠKU

REHABILITACIJU SPECIJALNE

BOLNICE ZA MEDICINSKU

REHABILITACIJU KRAPINSKE

TOPLICE

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2023.

Rad je ostvaren na Sveučilištu Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Rajko Fureš, prim. dr. med.

Komentor rada: doc. dr. sc. Sanja Kovačić

Rad sadrži 39 listova, 10 tablica i 1 sliku.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Zdravstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentoru izv. prof. dr. sc. Rajku Furešu, prim. dr. sc. na prihvaćaju mentorstva, pruženoj pomoći, konstruktivnim kritikama i usmjeravanju prema cilju.

Ovim se putem želim zahvaliti svim profesorima Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, koji su nam tijekom ovih godina prenosili znanje, bili strpljivi i pokazali razumijevanje.

Ujedno se zahvaljujem svim kolegicama i kolegama Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice za pomoć prilikom izrade ovog rada.

I na kraju se želim zahvaliti svojoj obitelji na bezuvjetnoj ljubavi, pomoći te podršci na svakom koraku i u svakoj odluci.

Hvala Vam!

Mama i Larisa, ovo je za vas.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Uvjeti rada u sestrinskoj profesiji.....	1
1.2. Važnost adekvatnog radnog okruženja medicinskih sestara	2
1.3. Domene radnog okruženja medicinskih sestara	3
1.3.1. Kompetentno osoblje i adekvatnost resursa	3
1.3.2. Sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima.....	4
1.3.3. Sestrinski temelji za kvalitetnu njegu.....	5
1.3.4. Kolegijalni odnosi medicinskih sestara i drugih zdravstvenih radnika	7
1.4. Zadovoljstvo poslom	8
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	10
2.1. Specifični ciljevi.....	10
3. METODE RADA I ISPITANICI.....	11
3.1. Ustroj studije	11
3.2. Uzorak	11
3.3. Instrumenti istraživanja	11
3.4. Statističke metode	11
4. REZULTATI.....	12
5. RASPRAVA.....	19
6. ZAKLJUČAK	23
7. SAŽETAK.....	24
8. SUMMARY	25
9. LITERATURA.....	26
10. ŽIVOTOPIS	30
11. PRILOZI.....	31

POPIS KRATICA

ICN	Međunarodno vijeće medicinskih sestara (engl. <i>International Council of Nurses</i>)
IOM	Institut za medicinu (engl. <i>Institute of Medicine</i>)
JS	zadovoljstvo poslom (engl. <i>job satisfaction</i>)
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija

POPIS TABLICA

Tablica 1. Distribucija ispitanika obzorom na socio-demografske varijable	12
Tablica 2. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika profesionalnim prilikama	13
Tablica 3. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika ekstrinzičnim nagradama	13
Tablica 4. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika kontrolom i odgovornošću	14
Tablica 5. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika rasporedom rada	14
Tablica 6. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika mogućnostima interakcije	14
Tablica 7. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika pohvalama i nagradama	15
Tablica 8. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za šest kategorija zadovoljstva ispitanika radnim mjestom te ukupno zadovoljstvo radnim mjestom	15
Tablica 9. Srednje vrijednosti i standardne devijacije ukupnog zadovoljstva radnim mjestom obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika	16
Tablica 10. Rezultati višestruke regresijske analize utjecaja prediktorskih varijabli na ukupno zadovoljstvo radnim mjestom	17

POPIS SLIKA

Slika 1. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli za ukupno zadovoljstvo radnim mjestom	17
---	----

1. UVOD

Zadovoljstvo poslom (engl. job satisfaction - JS) i uvjetima rada je složen, subjektivan, multifaktorijski i dinamičan fenomen. Povezano je s pozitivnim osjećajima i određeno osobnim percepcijama i potrebama, s promjenjivim i diferenciranim razinama važnosti za svakog pojedinca, a temelji se na procjeni zaposlenika koliko su njihovi poslovi korisni ili štetni za njihovu dobrobit. Stanje zadovoljstva može se mijenjati ovisno o ukupnim radnim uvjetima koji se pružaju. Na zadovoljstvo poslom utječu sociodemografski čimbenici (spol, dob i obrazovanje), individualne karakteristike i organizacijske karakteristike (plaća, mogućnosti napredovanja u karijeri, stil vođenja, suradnici i fizičko stanje) (1).

Zadovoljstvo poslom odnosi se na to kako se pojedinci osjećaju o svom profesionalnom životu. U području zdravstva promiče se poboljšanje kvalitete radnog života, posebice radnog života rehabilitacijskih medicinskih sestara te kvalitete pružanja skrbi za pacijente, što je važan pokazatelj organizacijske klime i ključni aspekt u procjeni organizacijske kvalitete te predstavlja važan fokus pažnje menadžmenta (2).

1.1. Uvjeti rada u sestrinskoj profesiji

Postoje mnoga komplicirana radna okruženja u zdravstvenom sektoru kojima upravljaju strategije, sustavi, politike i radne norme, što dovodi do razvoja multifokusnih područja namjera i provedbenih rješenja za podršku ključnoj domeni zdravih kultura na radnom mjestu. Sestrinstvo je profesija koja zahtijeva visoku razinu profesionalne predanosti kao i predanost cjeloživotnom učenju. Medicinske sestre koje su predane svojoj profesiji će oblikovati budućnost sestrinstva i moraju pokazati snažnu profesionalnu predanost zaštititi prava pacijenata i dobro raditi svoj posao (3). Medicinske sestre mogu pružati kvalitetne usluge samo ako njihovo radno okruženje pruža uvjete koji ih podržavaju. Pozitivno radno okruženje važno je za postizanje sigurnosti pacijenata i zaposlenika, kvalitetne skrbi i povoljnih ishoda za pacijente (4). Zdravo radno okruženje uključuje sve prakse koje se provode kako bi se postigla najviša razina zdravlja i dobrobiti medicinskih sestara, kvalitetni rezultati skrbi za pacijente, visoka institucionalna učinkovitost i pozitivni društveni ishodi (4). Radna okolina ima važnu ulogu u osiguravanju zdravlja i sigurnosti zaposlenika i postizanju željene razine produktivnosti zaposlenika (5).

Zauzimajući ključno mjesto u razvoju i unaprjeđenju zdravstvenih usluga, zaštiti i unaprjeđenju zdravlja pojedinca, obitelji i zajednice te pružanju učinkovite skrbi i edukacije pacijenata, sestrištvo se ubraja među složene i rizične profesije s obzirom na uvjete rada. Medicinske sestre su izložene rizicima jer provode vrijeme s pacijentima i zaokupljene su neposrednom brigom o pacijentima. Osim infekcija, medicinske se sestre suočavaju sa stresom i prekomjernim radom (6). Rade u sustavu smjena i noćnih dežurstava, a izložene su preopterećenju, dugim radnim razdobljima bez pauze, zamornom i nepravilnom radnom vremenu, konfuziji uloga, nedostatku podrške rukovoditelja, niskom profesionalnom statusu i tegobnim radnim odnosima (nasilje), lošoj komunikaciji, zlobnom ili uznemirujućem ponašanju, što rezultira nezdravim radnim okruženjima za medicinske sestre (7). Nezdrava radna okruženja negativno utječu na učinak medicinskih sestara, na ishode skrbi za pacijente i na sigurnost pacijenata te uzrokuju otuđenje medicinskih sestara od svoje profesije, odnosno ometanje u njihovu radu. Nekoliko njih čak i napušta svoju profesiju; situacija koja dovodi do smanjenja radne snage za medicinske sestre. Nedovoljan broj medicinskih sestara kao posljedica smanjenja sestrištva negativno utječe na kvalitetu, učinkovitost i brzu realizaciju, to jest pružanje odgovarajuće skrbi za pacijente (8).

1.2. Važnost adekvatnog radnog okruženja medicinskih sestara

Mišljenja i ideje koje čine početni dizajn zdravog radnog okruženja potječu iz vremena Florence Nightingale. U svojoj knjizi „Bilješke o sestrištvu“ (engl. Notes on Nursing), Nightingale je opisala zdravo okruženje kao ono u kojem pacijenti osjećaju toplinu i sreću. Također je izjavila da bi zdrava okruženja trebala prevladavati za medicinske sestre koje su odgovorne za brigu o pacijentima i naglasila da zdrava radna okruženja trebaju imati potrebnu infrastrukturu za stvaranje „iscjeliteljskih prostora“ za svo medicinsko osoblje (9).

Sigurna skrb za pacijente izravno je povezana s kvalitetom radnog okruženja medicinskih sestara. Učinkovite zdravstvene usluge zahtijevaju da pojedinci koji pružaju takve usluge budu fizički i mentalno zdravi, što je moguće samo u zdravim, odnosno pozitivnim radnim okruženjima. Pozitivno radno okruženje uključuje stvaranje poslovnog okruženja u kojem su politike, procedure i sustavi dizajnirani za zaposlenike kako bi ispunili institucionalne ciljeve i postigli osobno zadovoljstvo na radnom mjestu (10). Drugim riječima, zdravo radno okruženje uključuje postupke koji se provode kako bi se poboljšalo zdravlje i dobrobit medicinskih sestara, kako bi se poboljšala kvaliteta skrbi za pacijente i društveni ishodi te institucionalna

izvedba do maksimalne razine. Medicinske sestre mogu pružati visokokvalitetne usluge samo ako njihovo radno okruženje pruža uvjete koji ih podržavaju. Nepovoljni radni uvjeti i rizici povezani s tim uvjetima uzrokuju rastresenost i otuđenost medicinskih sestara od svoje profesije, pa čak i odlazak (11). Uspostavljeni su mnogi standardi, prijedlozi i pristupi za stvaranje pozitivnog radnog okruženja koje podupire vrhunsku izvedbu, privlači medicinske sestre u profesiju i postiže očekivane ishode za pacijente. Primjeri uključuju akreditacijske standarde, kriterije magnetske bolnice i kriterije bolnice prilagođene medicinskim sestrama. Međunarodno vijeće medicinskih sestara (engl. *International Council of Nurses* - ICN) skrenulo je pažnju na materijalizaciju okruženja pozitivne prakse i opisalo ih kao uključivanje inovativnih okvira politike usmjerenih na zapošljavanje i zadržavanje, strategije za kontinuirano obrazovanje i usavršavanje, odgovarajuće naknade zaposlenicima, programe priznanja, dovoljno opreme i zaliha te sigurno radno okruženje (12).

1.3. Domene radnog okruženja medicinskih sestara

Zdrava radna okruženja imperativ su za poboljšanje zapošljavanja i zadržavanja zdravstvenih radnika, uključujući medicinske sestre, te za održavanje financijske održivosti organizacije. Optimalna radna okolina podrazumijeva okruženje prakse koje maksimizira zdravlje i dobrobit medicinskih sestara, kvalitetne ishode za pacijente ili korisnike, organizacijsku izvedbu i društvene ishode. Nekoliko je studija identificiralo niz komponenti koje su neophodne za postojanje zdravog radnog okruženja, a uključuju kompetentno osoblje i adekvatnost resursa, sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima, sestrinske temelje za kvalitetnu njegu i kolegijalne odnose medicinskih sestara i drugih zdravstvenih radnika. Imperativ je da medicinske sestre sudjeluju u procesima donošenja odluka koje se tiču njege pacijenata i da trebaju imati značajnu mjeru profesionalne autonomije i kontrole nad svojim okruženjem (13).

1.3.1. Kompetentno osoblje i adekvatnost resursa

Nedostatak medicinskog osoblja u uslugama zdravstvene skrbi stalan je problem prisutan u zdravstvenim sektorima diljem svijeta, što je potkrijepljeno statistikama na nacionalnoj razini. Projekcije ukazuju na znatan rast budućih zahtjeva za medicinskim sestrama u zdravstvenim ustanovama, a važni pokretači ovog očekivanog rasta su porast broja starijih osoba s dugotrajnim zdravstvenim problemima i napredak u zdravstvenim tehnologijama. Dovoljan

broj kompetentnih medicinskih sestara u zdravstvenim ustanovama će smanjiti radno opterećenje i povećati zadovoljstvo poslom (14).

Globalni zdravstveni sustavi ušli su u kritično razdoblje po pitanju ljudskih resursa. Nedostatak dobro kvalificiranih medicinskih sestara smatra se jednom od najvažnijih prepreka za postizanje učinkovitih sustava zdravstvene skrbi. Međutim, osiguranje kompetentnih medicinskih sestara i odgovarajući omjeri medicinska sestra-pacijent imaju ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti pacijenata. Nedostatan broj osoblja, povećana radna opterećenja i nestabilna radna okolina povezani su s nepovoljnim ishodom pacijenata, uključujući porast stope smrtnosti, padova i pogrešaka u liječenju. Dugoročni nedostatak radne snage negativno utječe na percepciju medicinskih sestara o kvaliteti radnog okruženja (15). Dokazi ukazuju na jaku vezu između elemenata radnog okruženja, ishoda pacijenata i zadovoljstva medicinskih sestara. Kao rezultat toga, radno okruženje koje doživljavaju medicinske sestre dobilo je značajnu pažnju znanstvenika na globalnoj razini. Radno okruženje medicinskih sestara definira se kao organizacijska svojstva koja olakšavaju ili ograničavaju profesionalnu praksu medicinskih sestara. Prema ICN-u, za stvaranje pozitivnog radnog okruženja potrebna je odgovarajuća podrška za privlačenje i zadržavanje medicinskih sestara kako bi se postigle pozitivne posljedice za pacijente i osiguralo zadovoljstvo medicinskih sestara. ICN stoga potiče nacionalne sestrinske organizacije da šire informacije o uvjetima rada medicinskih sestara. Nasuprot tome, nezdrava radna okolina jedan je od najvažnijih razloga za nezadovoljstvo medicinskih sestara, koju karakterizira visoka razina stresa, velika opterećenja, nedostatak medicinskih sestara i resursa, nevjerojatni fizički zahtjevi i loša međuprofesionalna komunikacija (16).

1.3.2. Sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima

U zdravstvenim sustavima koji se brzo mijenjaju i razvijaju medicinske sestre čine glavnu skupinu zdravstvenog osoblja koje je uglavnom odgovorno za provođenje kvalitetne skrbi ljudima. Politički, ekološki, tehnološki i financijski pritisci u zdravstvenim sustavima utječu na sva radna okruženja. Ove promjene mogu pružiti priliku medicinskom osoblju, posebice medicinskim sestrama, da poboljšaju svoj položaj i ulogu u politici zdravstvene skrbi i upravljanju. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), zdravstvena politika odnosi se na odluke, planove i radnje koje se poduzimaju kako bi se postigli specifični ciljevi zdravstvene zaštite unutar društva. Krajnji cilj zdravstvenih politika je promicanje javne

dobrobiti, koja se sastoji od tri faze: formuliranja, provedbe politike i reforme politike. Zdravstvena politika je alat kojim se medicinske sestre moraju koristiti za poboljšanje sigurnosti i kvalitete zdravstvene skrbi, a samim time i zadovoljstva radnim okruženjem (17). Kada se razrađuju zdravstvene politike mora postojati motivacija medicinskih sestara da sudjeluju u procesima njihova kreiranja. Na primjer, medicinske sestre svojim iskustvom mogu utjecati na politike, zakone i propise koji upravljaju zdravstvenim sustavom te se njihovo sudjelovanje potiče iz tri razloga. Prvo, medicinske sestre su u bliskom kontaktu s pacijentima i njihovim obiteljima u različitim okruženjima, stoga se njihovi komentari mogu smatrati vrijednim izvorima za razvoj politike. Drugo, različite zdravstvene politike imaju izravne učinke na medicinske sestre, zato bi politike trebale osigurati poticajno radno okruženje. Treće, medicinske sestre imaju ključnu ulogu u profesionalnom razvoju i mogu uvelike pridonijeti oblikovanju odgovarajuće i učinkovite zdravstvene politike (18). Različiti čimbenici utječu na sposobnost medicinskih sestara da budu aktivne u razvoju zdravstvene politike i bolničkim poslovima, uključujući stjecanje iskustva u procesu razvoja politike, stjecanje znanja o zdravstvenim sustavima, istraživanje politike i razvoj vještina vođenja (19).

1.3.3. Sestrinski temelji za kvalitetnu njegu

Osnove skrbi su temeljni elementi sestrinske skrbi i obuhvaćaju fizičke, psihosocijalne i relacijske elemente skrbi te su potrebni svakom pacijentu bez obzira na kliničko stanje ili okruženje pacijenta. Za učinkovitu njegu potrebno je razviti odnos medicinska sestra-pacijent koji podrazumijeva individualan pristup pacijentu, a sastoji se od razvijanja povjerenja s pacijentom, sposobnosti usredotočivanja na pacijenta, posvećivanja nepodijeljene pažnje pacijentu, predviđanja njegovih potreba i briga za nj te upoznavanja pacijenta i procjene kvalitete odnosa. Medicinske sestre koje uspješno koriste te relacijske elemente skrbi mogu učinkovito raditi na zadovoljavanju temeljnih potreba pacijenta, čime se poboljšavaju ishodi i sigurnost pacijenta, a samim time i zadovoljstvo poslom medicinske sestre (20).

Zdravstveni radnici i pacijenti različito gledaju na kvalitetnu njegu, stoga zdravstveni djelatnici kompetentnu njegu smatraju kvalitetnom sestrinskom njegom. Dobri se međuljudski odnosi i skrb percipiraju kao kvalitetna zdravstvena njega, a odnos medicinske sestre s pacijentima smatra se glavnim terapijskim međuljudskim procesom koji surađuje s drugim ljudskim procesima kako bi pojedincima i zajednicama omogućili da budu zdravi. Ovo ukazuje na to da odnos medicinska sestra-pacijent osigurava da su potrebe pacijenta zadovoljene jer će pacijent

moći slobodno izraziti svoje brige, a time se skraćuju dani boravka u bolnici i poboljšava kvaliteta života. Odnosi s članovima obitelji također omogućuju pružanje kvalitetne skrbi (21).

Koncept kvalitete sestrinske skrbi tema je rasprava među članovima znanstvene zajednice već dugi niz godina jer se povezuje s različitim dimenzijama zdravstvene skrbi, kao što su međuljudski i tehnički aspekti skrbi, ishodi pacijenata, struktura, procesi i postavljanje standarda kvalitete. Nadalje, zadovoljstvo pacijenata, sigurnost, skrb usmjerena na osobu, kompetentnost osoblja i uključenost pacijenata u donošenje odluka neki su od pokazatelja visoke kvalitete skrbi u kliničkim okruženjima (22). Neki od najutjecajnijih nastojanja o kvaliteti zdravstvene skrbi uključuju one Donabediana, koji je kvalitetu opisao kao atribut i kriterij pružene zdravstvene skrbi koji se sastoji od najmanje dva dijela: tehničkog i međuljudskog, dok je Institut za medicinu (engl. *Institute of Medicine* - IOM) opisao kvalitetu skrbi kao stupanj do kojeg zdravstvene usluge za pojedince i populaciju povećavaju vjerojatnost željenih zdravstvenih ishoda i u skladu su s trenutnim stručnim znanjem. Kvaliteta zdravstvene skrbi opisuje se i kao procjena i pružanja učinkovite i sigurne skrbi koja se odražava u kulturi izvrsnosti i rezultira postizanjem optimalnog ili željenog zdravlja. Ostale definicije uključuju koncepte učinkovite, sigurne skrbi utemeljene na dokazima i usmjerene na osobu u zdravstvenom okruženju koje se brzo mijenja, u kojem zdravstvene usluge moraju biti pravovremene, pravedno integrirane i učinkovite (23).

Zadovoljstvo poslom i kvalitetna skrb dva su glavna čimbenika koji izravno utječu na zdravstvenu industriju jer se u slučaju da medicinske sestre ne provode kvalitetnu skrb svojim pacijentima, povećava fluktuacija pacijenata. Zadovoljstvo je kognitivna situacija koja proizlazi iz potvrde ili nepotvrđivanja nečijeg uvjerenja. To je vrlo opsežna tema o kojoj se raspravlja u bolničkom menadžmentu, društvenim znanostima i u području sestriinstva jer su usluge sestriinstva glavna komponenta kvalitetne skrbi u zdravstvenom sustavu. Zadovoljstvo pacijenata može se definirati kao percepcija o zdravstvenoj skrbi koju očekuju u usporedbi sa stvarnom skrbi koja je provedena od strane medicinskih sestara. Zdravstvena njega i zadovoljstvo pacijenata usko su povezani jer razina zadovoljstva pacijenata ovisi o kvaliteti skrbi. Medicinske sestre imaju odgovornost provoditi visokokvalitetnu skrb svojim pacijentima. Najvažnije je zadovoljstvo poslom koji neprestano utječe na prirodu usluga koje medicinske sestre provode svojim pacijentima. Primijećeno je da na ovu kvalitetnu skrb utječe zadovoljstvo poslom koje uključuje različite aspekte poput radnog okruženja, stresa, naknade plaća i rasporeda osoblja (24).

1.3.4. Kolegijalni odnosi medicinskih sestara i drugih zdravstvenih radnika

Kolegijalni odnosi u sestrinstvu važni su iz nekoliko razloga, a to su koordiniranje skrbi, osiguranje kvalitete i sigurnosti uspostavljanje i održavanje standarda profesionalnosti. Kolegijalnost, odnosi kolega koji rade zajedno, omogućava okvir u kojem se od stručnjaka očekuje da jedni druge smatraju odgovornima za provedenu skrb i za njezinu usklađenost s lokalnim i nacionalnim standardima. Kolegijalnost je stoga prva linija profesionalne samoregulacije (25).

Ključni dio kolegijalnosti je odgovornost. Šire gledano, odgovornost znači da stručnjaci odgovaraju jedni drugima za svoju praksu u odnosu na profesionalne standarde. Međutim, kolegijalni odnosi u sestrinstvu dosljedno se opisuju kao nedostaci ovog ideala odgovornosti. Izazovi unutar profesionalnih odnosa nisu jedinstveni za sestrinstvo. Medicinske sestre često rade u neposrednoj fizičkoj blizini, dijele zadatke i informacije, razmjenjuju pacijente kroz smjene, traže jedna drugu za rješavanje problema i pomoć, a drugi ih tretiraju kao kolektiv (26). Podržavajuće radnje i ponašanja kvalitete su unutar zajednica koje se smatraju preduvjetom za sprječavanje neadekvatne zdravstvene skrbi. Podrška uključuje otvorenu raspravu o problemima skrbi za pacijente i slobodno traženje kolega za pomoć u skrbi za pacijente kada je to potrebno. Medicinske sestre od kolega traže podršku u rješavanju izazova. Štoviše, podržavajući odnosi predstavljaju zadovoljstvo poslom. Važno je da je prepoznata očita povezanost između odnosa podrške i smanjenja stresora na poslu. Smanjenje stresora na poslu tako može dovesti do pozitivnih učinaka na zdravlje medicinskih sestara i zadovoljstvo radnim okruženjem (27).

Radnje i ponašanja s manjom potporom također su odlike unutar sestričke profesije koja utječu na nezadovoljstvo uvjetima rada. Istraživanje je dokumentiralo da se horizontalno nasilje smatra sveprisutnim problemom, a verbalno zlostavljanje često je najčešći oblik nasilja koje doživljavaju medicinske sestre. Takve radnje i ponašanje mogu se ponavljati i karakteriziraju ih situacije koje se događaju tijekom određenog vremenskog razdoblja i koje provodi jedan ili više kolega, dok zlostavljeni pojedinac ima poteškoća u obrani samog sebe. Kada se destruktivno ponašanje poveća, odnosi postaju manje podržavajući, a taj proces često uključuje nedostatak povjerenja među kolegama i poteškoće u traženju potrebne pomoći. Osim toga, to utječe na individualna raspoloženja medicinskih sestara i one se mogu osjećati usamljeno, ranjivo i poniženo ili zlostavljano i frustrirano. Štoviše, zlostavljane medicinske sestre mogu se

osjećati nekompetentnima i nesposobnima, što dovodi do većeg rizika od grešaka u provođenju skrbi (28).

1.4. Zadovoljstvo poslom

Medicinske su sestre skupina zdravstvenih djelatnika koja ima najveću zdravstvenu radnu snagu u svijetu. Rade samostalno i imaju sposobnost promicanja i održavanja ljudskog zdravlja. Međutim, njihovo se zadovoljstvo poslom rijetko istražuje, a postoji nekoliko negativnih učinaka koji mogu proizaći iz nezadovoljnih medicinskih sestara. Smanjena motivacija u provođenju skrbi dovodi do povećanja pritužbi pacijenata kao i potencijalne sigurnosne incidencije (29).

Zadovoljstvo poslom smatra se globalnom brigom, međutim, važno je poboljšati i kvalitetu pružene skrbi i njegovati odgovarajuće radno okruženje u zdravstvenim organizacijama, a nedostatak zadovoljstva poslom među medicinskim sestrama može utjecati na njihovu praksu, što zauzvrat može izravno ili neizravno utjecati na zadovoljstvo pacijenata. Nisko zadovoljstvo poslom smatra se čimbenikom koji pridonosi činjenici da medicinske sestre napuštaju svoje trenutne poslove, pa čak i profesiju. Namjera odlaska smatra se najtočnijim prediktorom fluktuacije medicinskih sestara i stvarnog odlaska, a može se definirati kao namjera zaposlenika da planira napustiti svoj trenutni posao kako bi pronašao drugi kojem se veseli u bliskoj budućnosti (29).

Koncept zadovoljstva poslom višestruk je i složen. Zadovoljstvo poslom bilo je u središtu mnogih istraživanja o organizacijskom ponašanju, a definira se ne samo kao ono što pojedinac osjeća o svom poslu, već i kao prirodu posla i očekivanja pojedinca o tome što bi njihov posao trebao pružiti. U tu svrhu, zadovoljstvo poslom sastoji se od različitih komponenti koje uključuju uvjete rada, komunikaciju, prirodu posla, organizacijske politike i procedure, naknade i uvjete, promociju i/ili mogućnosti napredovanja, priznanje i/ili uvažavanje, sigurnost i nadzor. Dok se razine zadovoljstva poslom razlikuju, nekoliko zajedničkih čimbenika pojavljuje se kroz studije i uključuju radne uvjete i organizacijsko okruženje, razine stresa, sukob uloga i dvosmislenost, percepciju uloga i sadržaj te organizacijsku i profesionalnu predanost. S obzirom na ove čimbenike, postaje jasno da se istraživanje o zadovoljstvu poslom ne može provesti u cijeloj sestrinskoj profesiji, već treba uzeti u obzir različite postavke i

organizacijska okruženja kako bi se razumjeli problemi s kojima se suočavaju različite skupine medicinskih sestara (30).

Kvalitetna zdravstvena skrb rezultat je suradnje između pacijenata i medicinskih sestara u poticajnom okruženju. Medicinske sestre kao profesionalci odgovorne su za provođenje visokokvalitetne zdravstvene skrbi za bolje ishode pacijenata i ulažu se svi naponi kroz njihovo brižno ponašanje. Nadalje, skrb je interpersonalni proces sa specifičnim kontekstom koji karakteriziraju izvrsne sestrinske vještine, interpersonalna osjetljivost i intimni odnosi potaknuti potrebom medicinske sestre i otvorenošću za skrb, kao i profesionalnom zrelošću i spremnošću da njeguju svoje moralne temelje (31). Medicinske sestre vjeruju da kvaliteta skrbi koju pruža njihova radna jedinica snažno utječe na zadovoljstvo poslom te vjeruju da njihova radna jedinica pruža izvrsnu kvalitetu skrbi koja ujedno pruža i najvišu razinu zadovoljstva. Međuljudski odnosi na radnom mjestu osiguravaju dobru njegu pacijenata, fizičke uvjete rada, plaću, napredovanje, sigurnost posla, odgovornosti, radno vrijeme, upravljanje, osoblje i resurse, koji su prediktori zadovoljstva poslom (32).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Ispitati stavove i mišljenja medicinskih sestara i tehničara o radnim uvjetima na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

2.1. Specifični ciljevi

1. Ispitati čimbenike koji određuju zadovoljstvo radnim mjestom medicinskih sestara na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.
2. Ispitati koja varijabla utječe na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

3. METODE RADA I ISPITANICI

3.1. Ustroj studije

Presječno istraživanje (33).

3.2. Uzorak

U istraživanju su uključene medicinske sestre Odjela za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. Kriteriji uključenja su medicinske sestre zaposlene na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, dok je kriterij isključenja medicinske sestre zaposlene na drugim odjelima bolnice.

3.3. Instrumenti istraživanja

Istraživanje je provedeno anonimnim upitnikom koji je korišten za istraživanje čiji su rezultati objavljeni u članku „*Job satisfaction and attitudes towards nursing care among nurses working at Mzuzu Central Hospital in Mzuzu, Malawi*“ i dostupan je za slobodnu upotrebu.

3.4. Statističke metode

Za statističku obradu podataka korišten je programski paket STATISTICA 11.0 for Windows, verzija 14.0.1., Palo Alto, CA, TIBCO Software Inc; 2012. Za svaku kategoričku varijablu izračunate su tablice učestalosti izražene cijelim brojevima i postocima. Za kategoričke varijable izračunate su srednje vrijednosti i standardne devijacije za ukupnu populaciju i za sociodemografske varijable. Rezultati su prikazani u tablici. T-test je korišten za potvrdu potencijalne razlike u odgovorima ispitanika iz dviju skupina, a One Way Anova test korišten je za tri skupine i više njih. Utjecaj prediktorskih varijabli na ukupno zadovoljstvo poslom ispitan je pomoću višestruke regresijske analize i općeg regresijskog modela. Rezultati su prikazani u tablici i Pareto dijagramu t-rezultata. Statistička značajnost određena je na $P < 0,05$.

4. REZULTATI

U istraživanje o zadovoljstvu ispitanika radnim mjestom je uključeno 56 ispitanika u dobi od 18 do > 55 godina od čega 95 % žena i 5 % muškaraca. Socio-demografske karakteristike populacije su prikazane u Tablici 1.

Tablica 1. Distribucija ispitanika s obzirom na socio-demografske varijable

Varijabla	Skupina	n	%
Spol	Ž	53	95
	M	3	5
Dob (godine)	18-25	8	14
	26-35	15	27
	36-45	11	20
	46-55	20	36
	> 55	2	4
Bračni status	Udana/oženjen	40	71
	Izvanbračna zajednica	14	25
	Razvedena/Razveden	2	4
Stručna sprema	SSS	31	55
	VŠS	22	39
	VSS	3	5
Radni staž (godine)	< 5	10	18
	6-10	10	18
	11-15	3	5
	16-20	11	20
	> 20	22	39

Zadovoljstvo radnim mjestom ocijenjeno od 1 do 5 promatrano je kroz šest kategorija, a srednje vrijednosti i standardne devijacije za svako pitanje odnosno tvrdnju svake kategorije su prikazani u Tablicama 2-7 te zbirno za svaku kategoriju u Tablici 8.

U tablici 2 prikazani su rezultati zadovoljstva ispitanika profesionalnim prilikama na radnom mjestu.

Tablica 2. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika profesionalnim prilikama

Zadovoljstvo profesionalnim prilikama	X	SD
Mogućnosti članstva u odjelima i institucionalnim odborima.	2,3	0,8
Mogućnosti za interakciju s fakultetom Visoke škole za medicinske sestre.	3,3	1,2
Mogućnosti sudjelovanja u sestrinskim istraživanjima.	2,8	0,9
Prilike za pisanje i objavljivanje radova.	2,9	0,9

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Tablica 3 prikazuje zadovoljstvo ispitanika ekstrinzičnim nagradama na radnom mjestu.

Tablica 3. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika ekstrinzičnim nagradama

Zadovoljstvo ekstrinzičnim nagradama	\bar{X}	SD
Mogućnost korištenja godišnjeg odmora prema vlastitim planovima.	3,2	0,6
Aдекватna plaća u odnosu na odrađeni posao.	2,7	1,1
Paket pogodnosti (osiguranje, mirovina).	1,9	1,0

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Zadovoljstvo ispitanika kontrolom i odgovornosti na radnom mjestu prikazano je u Tablici 4.

Tablica 4. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika kontrolom i odgovornošću

Zadovoljstvo ispitanika kontrolom i odgovornošću	\bar{X}	SD
Imam veliku količinu odgovornosti.	4,5	0,7
Posjedujem kontrolu nad onim što se događa u mom radnom okruženju.	2,9	0,8
Posjedujem kontrolu nad radnim uvjetima.	2,5	0,7
Sudjelujem u donošenju organizacijskih odluka.	2,4	0,7
Postoji mogućnost napredovanja u karijeri.	2,9	0,8

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Tablica 5 prikazuje zadovoljstvo ispitanika rasporedom rada na svom radnom mjestu.

Tablica 5. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika rasporedom rada

Zadovoljstvo rasporedom rada	\bar{X}	SD
Mogu utjecati na to kad ću imati slobodan vikend.	3,0	0,8
Postoji fleksibilnost u rasporedu sati.	2,8	0,7
Postoji naknada za rad vikendom.	3,9	1,0

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Zadovoljstvo ispitanika mogućnostima interakcije na radnom mjestu prikazano je u Tablici 6.

Tablica 6. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika mogućnostima interakcije

Zadovoljstvo mogućnostima interakcije	\bar{X}	SD
Postoje prilike za profesionalnu interakciju s drugim disciplinama.	2,6	0,9
Postoje prilike za društveni kontakt s kolegama nakon posla.	3,3	0,9
Postoje prilike za društveni kontakt na poslu.	2,9	0,9

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Zadovoljstvo ispitanika pohvalama i nagradama na radnom mjestu prikazano je u Tablici 7.

Tablica 7. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za zadovoljstvo ispitanika pohvalama i nagradama

Zadovoljstvo pohvalama i nagradama	\bar{X}	SD
Često dobijem pohvale od svog neposredno nadređenog.	2,9	0,9
Često dobijem priznanje od svojih kolega.	2,9	0,9
Često dobijem priznanje za svoj rad od nadređenih.	2,4	0,9
Postoji velika količina ohrabrenja i pozitivnih povratnih informacija.	2,6	1,0

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Ukupno zadovoljstvo ispitanika uvjetima na radnom mjestu prikazano je u Tablici 8.

Tablica 8. Srednje vrijednosti i standardne devijacije za šest kategorija zadovoljstva ispitanika radnim mjestom te ukupno zadovoljstvo radnim mjestom

Zadovoljstvo radnim mjestom	\bar{X}	SD
Zadovoljstvo profesionalnim prilikama	2,8	0,8
Zadovoljstvo ekstrinzičnim nagradama	2,6	0,7
Zadovoljstvo kontrolom i odgovornošću	3,0	0,5
Zadovoljstvo rasporedom rada	3,3	0,5
Zadovoljstvo mogućnostima interakcije	2,9	0,7
Zadovoljstvo pohvalama i nagradama	2,7	0,8
Ukupno zadovoljstvo radnim mjestom	2,9	0,5

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija

Iako su iz Tablice 9 vidljive izvjesne varijacije ukupnog zadovoljstva radnim mjestom, s obzirom na socio-demografske varijable ta je razlika bila i statistički značajna jedino u slučaju radnog staža ($P=0,0202$) gdje su najzadovoljniji bili ispitanici s radnim stažem ispod 5 godina ($3,3\pm 0,4$), a najmanje zadovoljni ispitanici s radnim stažem između 6 i 10 godina ($2,6\pm 0,5$).

Tablica 9. Srednje vrijednosti i standardne devijacije ukupnog zadovoljstva radnim mjestom s obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika

Varijabla	Skupina	\bar{X}	SD	P
Spol	Žensko	2,9	0,5	0,4521
	Muško	2,7	0,3	
Dob	18-25	3,2	0,5	0,2227
	26-35	2,8	0,6	
	36-45	2,7	0,4	
	46-55	2,9	0,4	
	> 55	2,9	0,2	
Stručna sprema	SSS	2,9	0,4	0,7199
	VŠS	2,9	0,6	
	VSS	3,1	0,5	
Radni staž	< 5	3,3 ^b	0,4	0,0202*
	6-10	2,6 ^a	0,5	
	11-15	2,9	0,8	
	16-20	2,7	0,4	
	> 20	2,9	0,4	
Bračni status	Udana/oženjen	2,8	0,5	0,0589
	Izvanbračna zajednica	3,1	0,4	
	Razvedena/Razveden	3,2	0,6	

X-srednja vrijednost; SD-standardna devijacija; P-razina značajnosti

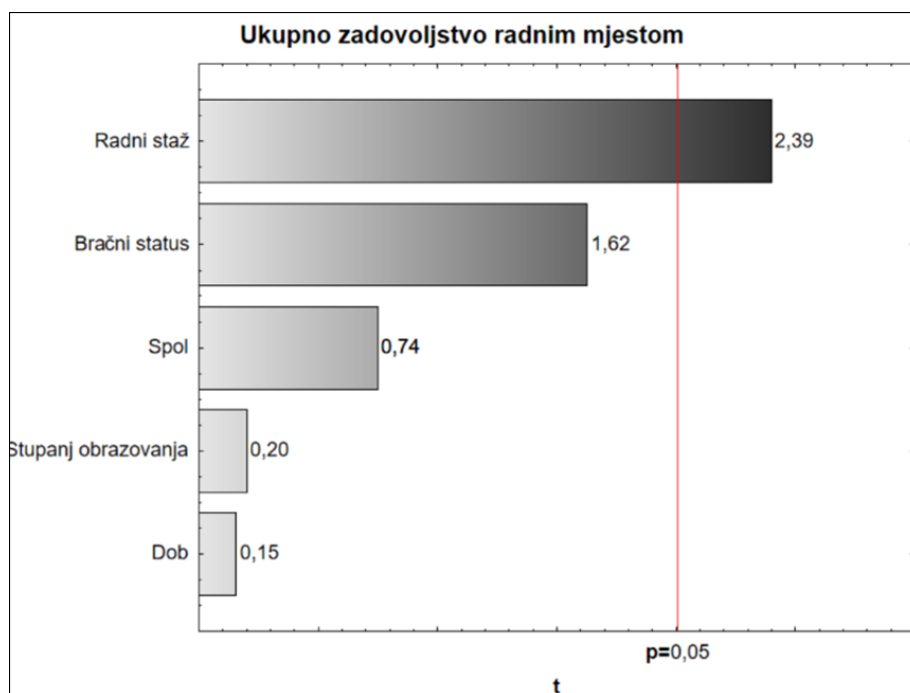
Rezultati višestruke regresijske analize utjecaja prediktorskih varijabli na ukupno zadovoljstvo radnim mjestom prikazani su u Tablici 10.

Tablica 10. Rezultati višestruke regresijske analize utjecaja prediktorskih varijabli na ukupno zadovoljstvo radnim mjestom

Varijabla	β	P
Dob	0,02	0,8760
Spol	0,10	0,4573
Stupanj obrazovanja	0,03	0,8419
Bračni status	0,22	0,1099
Radni staž	0,31	0,0202*

$R=0,40$; $P=0,0498^*$

R-koeficijent korelacije; P-razina značajnosti; β -beta koeficijent pojedinačnog doprinosa svake varijable ukupnoj korelaciji



Slika 1. Pareto dijagram t-vrijednosti utjecaja prediktorskih varijabli za ukupno zadovoljstvo radnim mjestom

Slika 1 prikazuje rezultate generalnog regresijskog modela. Varijable koje prelaze crvenu liniju imaju statistički značajan utjecaj na ukupno zadovoljstvo.

5. RASPRAVA

U istraživanje o zadovoljstvu ispitanika radnim mjestom uključeno je 56 ispitanika u dobi od 18 do >55 godina. S obzirom na bračni status najviše je ispitanika (71% njih) udano/oženjeno. Što se tiče stručne spreme najviše ispitanika ima završenu srednju školu (55% njih), dok je visokoobrazovanih svega 5%. Uključeni su ispitanici s radnim stažem između < 5 godina do >20 godina, a najzastupljenija je skupina s radnim stažem > 20 godina (39%).

Što se tiče zadovoljstva profesionalnim prilikama, ispitanici su najmanje zadovoljni mogućnošću članstva u odjelima i institucionalnim odborima ($2,3 \pm 0,8$), a najzadovoljniji mogućnosti za interakciju s fakultetom Visoke škole za medicinske sestre ($3,3 \pm 1,2$). Zadovoljstvo ispitanika ekstrinzičnim nagradama je najmanje u slučaju paketa pogodnosti (osiguranje, mirovina) ($1,9 \pm 1,0$), a najzadovoljniji su mogućnošću korištenja godišnjeg odmora prema vlastitim planovima ($3,2 \pm 0,6$). U slučaju kontrole odgovornosti ispitanici su najmanje zadovoljni sudjelovanjem u donošenju organizacijskih odluka s prosječnom ocjenom $2,4 \pm 0,7$, a najzadovoljniji činjenicom da imaju veliku količinu odgovornosti ($4,5 \pm 0,7$).

Kad se promatra zadovoljstvo ispitanika rasporedom rada, najniži stupanj zadovoljstva je karakterističan za nedostatak fleksibilnosti u rasporedu sati ($2,8 \pm 0,8$), a najviši činjenicom da poslodavac isplaćuje naknadu za rad vikendom ($3,9 \pm 1,0$). Što se tiče pitanja vezanih za zadovoljstvo ispitanika mogućnostima interakcije, najniže je ocijenjeno postojanje prilike za profesionalnu interakciju s drugim disciplinama ($2,6 \pm 0,9$), a najviše postojanje prilike za društveni kontakt s kolegama nakon posla ($3,3 \pm 0,9$). U slučaju zadovoljstva ispitanika pohvalama i nagradama, ono je najniže u slučaju dobivanja priznanja od nadređenih za obavljeni rad ($2,4 \pm 0,9$), a najviše ($2,9 \pm 0,9$) dobivanjem priznanja od kolega te pohvalama od neposrednog nadređenog.

Prosječna ocjena zadovoljstva radnim mjestom (srednje vrijednosti ocjena svih 56 ispitanika na 22 pitanja) je iznosila $2,9 \pm 0,5$ od mogućih 5. Kada se promatra zadovoljstvo ispitanika o pojedinim kategorijama najniže je u slučaju ekstrinzičnih nagrada ($2,6 \pm 0,7$), a ispitanici su najzadovoljniji kontrolom i odgovornošću ($3,3 \pm 0,5$).

Postoji slaba, statistički značajna korelacija ($R=0,40$; $P=0,0498$) između prediktorskih varijabli i ukupnog zadovoljstva radnim mjestom. Iz rezultata beta koeficijenata i njihove značajnosti te t-vrijednosti vidljivo je da samo jedna prediktorska varijabla ima statistički značajan utjecaj na

ukupno zadovoljstvo radnim mjestom, a to je duljina radnog staža ($\beta=0,31$; $P=0,0202$), što je u skladu s rezultatima osnovne statistike.

Zadovoljstvo poslom glavna je odrednica uspješnosti na radnom mjestu. Istraživanja su pokazala da nezadovoljstvo poslom može pojačati emocionalnu iscrpljenost, a to može utjecati na medicinske sestre da svoj posao doživljavaju kao naporan i ponavljajući, što dovodi do frustracije i obeshrabrenja i u krajnjoj liniji, sindroma sagorijevanja. Stoga je u središnjoj bolnici Mzuzu, Malavi na odjelu neurorehabilitacije provedeno istraživanje s ciljem ispitivanja odnosa između zadovoljstva poslom i stava medicinskih sestara prema svom poslu. U istraživanju je sudjelovalo 89 medicinskih sestara odabrano jednostavnim nasumičnim uzorkom. Rezultati su pokazali da su medicinske sestre koje su sudjelovale u ovom istraživanju općenito imale pozitivne stavove prema svom poslu i bile umjereno zadovoljne uvjetima rada. Postojala je značajna varijacija u stavu ovisno o vremenu koje je medicinska sestra radila na određenom radnom mjestu ($p = 0,0308$), kao i o količini vremena koje je medicinska sestra radila u bolnici ($p = 0,0012$), kao i značajna pozitivna veza između zadovoljstva poslom i stava ($r = 0,226$, $p = 0,033$). Autori su zaključili da su medicinske sestre u ispitivanom uzorku bile umjereno zadovoljne uvjetima rada i općenito su imale pozitivne stavove prema svom poslu te su naglasili da bi se rješavanjem čimbenika koji ne zadovoljavaju medicinske sestre mogli promovirati pozitivni stavovi medicinskih sestara i veće zadovoljstvo uvjetima rada, što bi u konačnici poboljšalo učinak i skrb o pacijentima (34).

Zadovoljstvo poslom rehabilitacijskih medicinskih sestara pridonosi individualnom učinku, kvaliteti i sigurnosti skrbi za pacijente te organizacijskom uspjehu, stoga je procjena zadovoljstva poslom ključna i za medicinske sestre i za pacijente. U rehabilitacijskoj zdravstvenoj službi Autonomne Regije Madeira, Poljska, provedeno je istraživanje s ciljem ispitivanja zadovoljstva poslom rehabilitacijskih medicinskih sestara. Rezultati su pokazali da je sveukupno 97,35% medicinskih sestara umjereno zadovoljno svojim poslom. Što se tiče dimenzija, 43,36% sudionika izražava svoje zadovoljstvo profesionalnim priznanjem, dok 51,33% nije zadovoljno priznanjem i naknadom. Autori su zaključili da je većina ispitanica umjereno zadovoljna uvjetima rada na svom radnom mjestu te da je potrebno posvetiti veću pažnju globalnom zadovoljstvu i njegovim dimenzijama, a posebice zadovoljstvu vodstvom, zadovoljstvu organizacijama i resursima, zadovoljstvu priznanjem i naknadom i zadovoljstvu osobljem, kako bi se poboljšalo i zadovoljstvo poslom (35).

Stres na radnom mjestu i nezadovoljstvo poslom prepoznati su čimbenici rizika za zdravstvene djelatnike i mogu dovesti do smanjenja radnog učinka i kvalitete pružene skrbi te do lošijeg zdravlja radnika. Istraživanja u okruženju rehabilitacijske skrbi vrlo su ograničena i potrebno ih je istražiti. U sjevernoj Italiji je provedeno istraživanje s ciljem ispitivanja razine stresa, zadovoljstva poslom i njihova odnosa s organizacijskim čimbenicima među medicinskim sestrama u rehabilitacijskim jedinicama. Rezultati su pokazali da su glavni izvori stresa i nezadovoljstva poslom nepravедnost, sukob između osobnih i organizacijskih vrijednosti, nedostatak nagrade i opterećenje poslom. Medicinske sestre s niskim zadovoljstvom poslom značajno su postigle više rezultate u stresu na poslu u vezi s različitim aspektima posla, te nižu kontrolu posla. Regresijska analiza pokazala je da su najvažniji prediktori zadovoljstva poslom pravедnost i razumno opterećenje poslom. Autori su zaključili da rezultati njihova istraživanja ukazuju na važnost fokusiranja na psihosocijalne čimbenike u radnom okruženju i zadovoljstvo poslom kako bi se poboljšala dobrobit rehabilitacijskih medicinskih sestara (36).

Zadovoljstvo, suočavanje s problemima i motivacija trenutno su strateške točke koje treba analizirati u radu medicinskih sestara. Sve pozitivne ili negativne percepcije i stavovi prema poslu pretvaraju se u predanost, stvaranje identiteta, fluktuaciju i status. Visok stupanj usuglašenosti utječe na status radnog mjesta, a uključenost zaposlenika u zadaće povećava njihovu kvalitetu. S druge strane, postojanje neusklađenosti generira loše međuljudske odnose, neodgovarajuću podjelu odgovornosti, gubitak povjerenja i dovodi do sukoba. Istraživanje je provedeno 2012. i 2022. godine među medicinskim sestrama koje rade na neurološkim i neurokirurškim odjelima Regionalne specijalističke bolnice u Częstochowi, odnosno Sveučilišnom medicinskom centru prof. K. Gibiński u Katowicama. Među ispitanicima prevladava dobna skupina iznad 51 godine s magisterijem, dok je u prijašnjem istraživanju to bila dobna skupina od 31 do 40 godina sa srednjom stručnom spremom. Istraživanje je pokazalo da 33% više ispitanika smatra da njihov posao uključuje puno fizičkog napora. Značajno se smanjio postotak onih koji se mogu nositi sa složenim mentalnim zadacima, porastao je postotak medicinskih sestara koje su preopterećene s previše zadataka, a njih 75% primjećuje utjecaj posla na obiteljski život. Daleko manji broj ispitanika sada uočava utjecaj agresivnog ponašanja pacijenata na njihov rad. Postotak ispitanika koji primjećuju sukobe s liječnicima porastao je za 72%, a 77% više ispitanika smatra da ih nadređeni tretiraju bolje nego prije deset godina. Nizak društveni ugled profesije primjećuje samo 6% medicinskih sestara. Medicinske sestre ne osjećaju zadovoljstvo svojim poslom, iako vide smisao u aktivnostima koje poduzimaju, to znači da je njihova potreba za razvojem poremećena niskom socijalnom i

ekonomskom motivacijom, osjećajem podcijenjenosti i nedovoljnom identifikacijom s radnim mjestom (37).

6. ZAKLJUČAK

Provedenim istraživanjem i analizom rezultata izvedeni su sljedeći zaključci:

1. U istraživanje za procjenu izgaranja na poslu je uključeno 56 ispitanika u dobi od 18 do >55 godina, od čega 95% žena i 5% muškaraca različitog stupnja obrazovanja, bračnog statusa i duljine radnog staža.
2. Prosječna ocjena zadovoljstva radnim mjestom je iznosila $2,9 \pm 0,5$ od mogućih 5.
3. Ispitanici su najnezadovoljniji ekstrinzičnim nagradama te pohvalama i nagradama, a najzadovoljniji su kontrolom i odgovornošću.
4. Regresijskom analizom je potvrđeno da je samo duljina radnog staža jedina prediktorska varijabla sa statistički značajnim utjecajem na ukupno zadovoljstvo radnim mjestom, što je u skladu s rezultatima osnovne statistike.

7. SAŽETAK

CILJ ISTRAŽIVANJA: Ispitati stavove i mišljenja medicinskih sestara i tehničara radnim uvjetima na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

NACRT STUDIJE: Presječno istraživanje.

ISPITANICI I METODE: U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre Odjela za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, a provedeno je anonimnim upitnikom koji je korišten za istraživanje čiji su rezultati objavljeni u članku „Job satisfaction and attitudes towards nursing care among nurses working at Mzuzu Central Hospital in Mzuzu, Malawi“ i dostupan je za slobodnu upotrebu. Za statističku obradu podataka korišten je programski paket STATISTICA 11.0. for Windows, verzija 14.0.1., Palo Alto, CA, TIBCO Software Inc; 2012.

REZULTATI: U istraživanje o zadovoljstvu ispitanika radnim mjestom je uključeno 56 ispitanika u dobi od 18 do >55 godina. Što se tiče zadovoljstva profesionalnim prilikama, ispitanici su najmanje zadovoljni mogućnošću članstva u odjelima i institucionalnim odborima ($2,3 \pm 0,8$), a najzadovoljniji mogućnosti za interakciju s fakultetom Visoke škole za medicinske sestre ($3,3 \pm 1,2$). Kad se promatra zadovoljstvo ispitanika rasporedom rada, najniži stupanj zadovoljstva je karakterističan za nedostatak fleksibilnosti u rasporedu sati ($2,8 \pm 0,8$), a najviši činjenicom da poslodavac isplaćuje naknadu za rad vikendom ($3,9 \pm 1,0$). Prosječna ocjena zadovoljstva radnim mjestom (srednje vrijednosti ocjena svih 56 ispitanika na 22 pitanja) iznosila je $2,9 \pm 0,5$ od mogućih 5.

ZAKLJUČAK: Regresijskom je analizom potvrđeno da je samo duljina radnog staža jedina prediktorska varijabla sa statistički značajnim utjecajem na ukupno zadovoljstvo radnim mjestom, što je u skladu s rezultatima osnovne statistike.

Ključne riječi: medicinske sestre; radni uvjeti; zadovoljstvo poslom

8. SUMMARY

THE RESEARCH AIM: To determine the attitudes and opinions of nurses and technicians regarding working conditions at the Department for Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation in Krapinske Toplice.

STUDY DRAFT: Cross-sectional research.

SUBJECTS AND METHODS: Nurses from the Department of Neurological Rehabilitation of the Special Hospital for Medical Rehabilitation in Krapinske Toplice participated in the research, and it was conducted with an anonymous questionnaire. The same questionnaire was used for research whose results were published in the article "Job satisfaction and attitudes towards nursing care among nurses working at Mzuzu Central Hospital in Mzuzu, Malawi" and is available for free use. The STATISTICA 11.0 software package for Windows, version 14.0.1., Palo Alto, CA, TIBCO Software Inc; 2012 was used for statistical data processing.

RESULTS: 56 respondents between the ages of 18 and >55 were included in the research on job satisfaction. As for satisfaction with professional opportunities, respondents are the least satisfied with the possibility of membership in departments and institutional committees (2.3 ± 0.8), and the most satisfied with opportunities to interact with the faculty of the College of Nursing (3.3 ± 1.2). When examining respondents' satisfaction with the work schedule, the lowest level of satisfaction is characterized by the lack of flexibility in the schedule (2.8 ± 0.8), and the highest by the fact that the employer pays compensation for working at weekends (3.9 ± 1.0). The average rating of job satisfaction (the average value of the ratings of all 56 respondents on 22 questions) was 2.9 ± 0.5 out of 5.

CONCLUSION: Regression analysis confirmed that length of service is the only predictor variable with a statistically significant impact on overall job satisfaction, which is in line with the results of basic statistics.

Keywords: job satisfaction; nurses; work conditions

9. LITERATURA

1. Sartoreto IS, Kurcgant P. Satisfaction and dissatisfaction of nurses. *Rev Brasil de Ciên da Saúd.* 2017;21(2):181-8.
2. João AL, Alves CP, Silva C, Diogo F, Ferreira ND. Validation of a nurses' job satisfaction scale for the Portuguese population. *Rev de Enferm Ref.* 2017;4(12):117-30.
3. Al Baker AS. The Influence of Workplace Factors on the Nursing Work Environment: A Study Before and After COVID-19. *Cureus.* 2022;14(7):1-10.
4. Güven H, Oktay S. Determining the standards of care-friendly hospitals. *Florence Nightingale J Nurs.* 2009;17(2):103-14.
5. Hayta AB. The effect of the working environment conditions to management fertility. *J Commer Tourism Educ Fac.* 2007;1:21-41.
6. Mollaoğlu M, Fertelli TK, Tuncay FÖ. Assesment of perception relating work environment of nurses working in hospital. *J Fırat Health Serv.* 2010;5(15):17-30.
7. Ritter D. The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting. *J Nurs Manag.* 2011;19:27-32.
8. Türkmen E, Badır A, Balcı S, Topçu SA. The adaptation of the practice environment scale of the nursing work index into Turkish: reliability and validity study. *J Res Dev Nurs.* 2011;13(2):5-20
9. Shirey MR. Authentic leaders creating healthy work environments for nursing practice. *Am J Crit Care.* 2006;15(3):256-67.
10. Kramer M, Schmalenberg C. Confirmation of a healthy work environment. *Crit Care Nurse.* 2008;28(2):56-64.
11. Er F, Sökmen S. Investigation of the working conditions of nurses in public hospitals on the basis of nurse-friendly hospital criteria. *Int J Nurs Sci.* 2018; 5(2): 206-12.
12. Papastavrou E, Efstathiou G, Lemonidou C, Kalafati M, Katajisto J, Suhonen R. Cypriot and Greek nurses' perceptions of the professional practice environment. *Int Nurs Rev.* 2014;61:171-8.

13. Mabona JF, van Rooyen D, ten Ham-Baloyi W. Best practice recommendations for healthy work environments for nurses: An integrative literature review. *Health SA*. 2022;27:1-6
14. Veenstra M, Gautun H. Nurses' assessments of staffing adequacy in care services for older patients following hospital discharge. *J Adv Nurs*. 2021;77(2):805-18.
15. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, i sur. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries:a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383(9931):1824-30.
16. Rashvand F, Ebadi A, Vaismoradi M, Salsali M, Yekaninejad MS, Griffiths P, i sur. The assessment of safe nursing care:development and psychometric evaluation. *J Nurs Manag*. 2017;25(1):22-36.
17. AbuAlRub R, Foudeh F. Jordanian Nurses' involvement in health policy: perceived benefits and barriers. *Int Nurs Rev*. 2017;64(1):13-21.
18. Juma PA, Edwards N, Spitzer D. Kenyan nurses involvement in national policy development processes. *Nurs Res Pract*. 2014;2014:1-10.
19. Salvage J, White J. Nursing leadership and health policy: everybody's business. *Int Nurs Rev*. 2019;66(2):147-50.
20. van Belle E, Giesen J, Conroy T, van Mierlo M, Vermeulen H, Huisman-de Waal G, i sur. *J Clin Nurs*. 2020;29(11-12):1933-44.
21. Nyelisani M, Makhado L, Luhlima T. A professional nurse's understanding of quality nursing care in Limpopo province, South Africa. *Curationis*. 2023;46(1):1-7.
22. Svirydenka N, Ronzoni P, Dogra N. Meaning and barriers to quality care service provision in Child and Adolescent Mental Health Services: Qualitative study of stakeholder perspectives. *BMC Health Serv. Res*. 2017;17:1-10.
23. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q*. 2005;83:691-729.
24. Farman A, Kousar R, Hussain M, Waqas A, Gillani SA. Impact of Job Satisfaction on Quality of Care Among Nurses on the Public Hospital of Lahore, Pakistan. *Saudi J Med Pharm Sci*. 2017;3(6):511-9.

25. Brinkert R. A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*. 2010;18 (2):145-56.
26. Padgett SM. Professional collegiality and peer monitoring among nursing staff: An ethnographic study. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(10):1407-15.
27. Zuniga F, Ausserhofer D, Hamers JP, Engberg S, Simon M, Schwendimann R. The relationship of staffing and work environment with implicit rationing of nursing care in Swiss nursing homes - a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52(9):1463-74.
28. Topa G, Moriano JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: Moderating effects of group identity and group support. *Nursing Outlook*. 2013;61(3):25-31.
29. Fayed Salahat M, Al-Hamdan ZM. Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon*. 2022;8(7):1-11.
30. Halcomb E, Smyth E, McInnes S. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Fam Pract*. 2018;19(136):1-8.
31. Rusca Putra K, Andayani F, Harwiati Ningrum E. Job satisfaction and caring behavior among nurses in a military hospital: A cross-sectional study. *J Public Health Res*. 2021;10(2):1-17.
32. Choi SPP, Cheung K, Pang SMC. Attributes of nursing work environment as predictors of registered nurses' job satisfaction and intention to leave. *J Nurs Manag* 2013;21:429-39.
33. Marušić M, i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
34. Nyirenda M, Mukwato P. Job satisfaction and attitudes towards nursing care among nurses working at Mzuzu Central Hospital in Mzuzu, Malawi. *Malawi Med J*. 2016;28(4):159-66.
35. Freitas SM, Gouveia BR. Job satisfaction of rehabilitation nurses. *Rev de Enferm Ref*. 2022;6(1):1-10.
36. Fiabane E, Giorgi I, Musian D, Sguazzin C, Argentero P. Occupational stress and job satisfaction of healthcare staff in rehabilitation units. *Med Lav*. 2012;103(6):482-92.

37. Rymkiewicz A. Job Satisfaction Analysis of Nurses, who Work in Neurology and Neurosurgery Units. JNNN. 2022;11(3):114-23.

11. PRILOZI

1. Izvješće Etičkog povjerenstva Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice

1. Izvješće Etičkog povjerenstva Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice

**Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju
Krapinske Toplice**
ETIČKO POVJERENSTVO
✉ Gajeva 2, 49217 Krapinske Toplice
Tel. 049 383 221 Fax 049 232 140
e-mail: ivan.dubroja@sbkt.hr

Članovi Etičkog povjerenstva bolnice:
mr. sc. Ivan Dubroja, dr. med., predsjednik
Javorka Martinić, dipl. iur.
Gordana Cesarec, dr. med.
dr.sc. Krunoslav Fučkar, dr. med.
Branimir Suton, dipl. ing.

IZVJEŠĆE ETIČKOG POVJERENSTVA BOLNICE

s telefonske sjednice održane dana 06. travnja 2023. godine

Sjednicu je vodio predsjednik Povjerenstva mr. sc. Ivan Dubroja, dr. med. Sudjelovali su gđa Javorka Martinić, dipl. iur., gđa dr.sc. Gordana Cesarec, dr. med., gosp. dr. sc. Krunoslav Fučkar, dr. med., gosp. Branimir Suton, dipl. ing.

Razmatran je slijedeći **dnevni red**:

1. Traženje suglasnosti za provođenje istraživanja **Ellene Čajko**, studentice Sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva u Svetoj Nedelji, na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, s temom: **"Mišljenja medicinskih sestara i tehničara (o) radnim uvjetima na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice"**, a u svrhu izrade diplomskog rada. Mentor tijekom izrade završnog rada biti će izv. prof. dr. sc. Rajko Fureš, prim. dr. med., s istog Fakulteta. Istraživanje će se provesti u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice.

Studentica Ellena Čajko zamolbi je priložila Obrazac za prijavu istraživanja s obrazloženjem teme istraživanja, Izjavu mentora o prihvatanju mentorstva, nadziranju realizacije istraživanja i izrade završnog rada, uz izjavu o etičnosti postupanja istraživača i mentora, Obaviješteni pristanak za ispitanika za sudjelovanje u istraživanju te anonimni anketni upitnik koji će se koristiti u istraživanju.


Cilj istraživanja je ispitati stavove i mišljenja medicinskih sestara i tehničara o radnim uvjetima na Odjelu za neurološku rehabilitaciju Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. Istraživanje bi se provelo anonimnim anketnim upitnikom, koji obuhvaća opće demografske podatke (dob, spol, stupanj obrazovanja, radni staž, a mišljenja se ispituju prema skupinama: zadovoljstvo profesionalnim prilikama, ekstrinzičnim nagradama, zadovoljstvo kontrolom i odgovornosti, raporedom rada, mogućnostima interakcije, zadovoljstvo pohvala i nagradama. Očekivani znanstveni doprinos istraživanja sastojao bi se u identifikaciji čimbenika koji utječu na zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo ispitanika radnim mjestom.

Ravnatelj Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice suglasan je s provedbom istraživanja, uz odobrenje Etičkog povjerenstva.

Zaključak:

- Ad. 1. Etičko povjerenstvo je po uvidu u priloženi plan ispitivanja i priloženu dokumentaciju, a po provedenoj raspravi u skladu sa Standardnim operativnim postupkom jednoglasno u zaključku da prijedlog istraživanja odgovara etičkim standardima, te odobrava provedbu istraživanja u datom obliku.

Za Etičko povjerenstvo:



mr. sc. Ivan Dubroja, dr.med., predsjednik



U Krapinskim Toplicama, 06. travnja 2023.