

ZADOVOLJSTVO RADOM MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA ZAPOSLENIH U OPERACIJSKIM SALAMA U KBC RIJEKA

Kirin, Danijela

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:315293>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-08**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
PRIMALJSTVO

Danijela Kirin

ZADOVOLJSTVO RADOM MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA ZAPOSLENIH U
OPERACIJSKIM SALAMA U KBC RIJEKA : rad s istraživanjem

Završni rad

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY
OF MIDWIFERY

Danijela Kirin

JOB SATISFACTION OF NURSES/MEDICAL TECHNICIAN EMPLOYED IN OPERATING
ROOM OF CLINICAL HOSPITAL CENTRE RIJEKA : research

Bachelor thesis

Rijeka, 2023.

Mentor rada: Iva Keglević

Završni rada obranjen je dana ___15.09.2023.____ na Fakultetu zdravstvenih studija sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. mr.sc Miljenko Manestar dr. med.

2. Damir Čerimagić dr. med.

3. Iva Keglević mag. med. tech.

Zahvale

Prije svega, veliko hvala mojoj mentorici Ivi Keglević mag.med.tech. na stručnoj pomoći u izradi završnog rada.

Hvala mojim roditeljima, sestri, obitelji i Mariju na podršci i ohrabrenju na svakom koraku.

Na kraju, hvala mojim prijateljicama na savjetima i podršci u svemu što radim.

Izješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Preddiplomski stručni studij primaljstvo
Vrsta studentskog rada	Rad s istraživanjem
Ime i prezime studenta	Danijela Kirin
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Zadovoljstvo radom medicinskih sestara / tehničara zaposlenih u operacijskim salama u KBC Rijeka
Ime i prezime mentora	Iva Keglević
Datum predaje rada	
Identifikacijski br. podneska	2150093399
Datum provjere rada	24.08.2023.
Ime datoteke	Zavr_ni_rad_danijela_kirin.cocx
Veličina datoteke	177.18K
Broj znakova	34518
Broj riječi	5888
Broj stranica	37

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	9 %
------------------------	-----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	24. 08. 2023.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	/
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Rad je učinjen sukladno pravilima Fakulteta zdravstvenog studija za završne radove

Datum
24. 08. 2023.

Potpis mentora
Iva Keglević



Sadržaj

SAŽETAK	
ABSTRACT	
UVOD	1
1. OPERACIJSKA SALA	2
1.1. Povijest operacijskih sala	2
1.2. Sadašnjost operacijskih sala	2
1.2.1. Operacijski blok	2
1.2.2. Operacijska sala.....	3
1.2.3. Operacijski tim	3
1.3. Budućnost operacijskih sala	4
2. MEDICINSKE SESTRE/ MEDICINSKI TEHNIČARI	5
2.1. Obrazovanje medicinskih sestara/ medicinskih tehničara	5
2.2. Uloga medicinskih sestara/ medicinskih tehničara.....	6
3. ZADOVOLJSTVO	8
4. CILJEVI I HIPOTEZE	9
5. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE	9
5.1. Ispitanici / materijali.....	9
5.2. Postupak i instrumentarij	9
5.3. Statistička obrada podataka	10
5.4. Etički aspekti istraživanja.....	11
6. REZULTATI	12
7. RASPRAVA	17
8. ZAKLJUČAK	18
LITERATURA	19
ŽIVOTOPIS	21
PRIVITCI	22

SAŽETAK

Zadovoljstvo radom i zadovoljstvo poslom dva su drugačija pojma koja se često svrstavaju u isti. Zadovoljstvo radom uključuje razne faktore kao što su plaća, suradnici, uvjeti na radu, dok zadovoljstvo poslom znači zadovoljstvo prirodom posla. Zadovoljstvo na radu ovisi o pojedincu i o njegovim stavovima. Ako je radnik motiviran, zadovoljstvo na radu automatski će biti veće zato što se motivacija i zadovoljstvo vežu jedno uz drugo. Psihički zahtjevni posao kao što je posao medicinskih sestara/tehničara zahtijeva odricanje, naporne smjene, dugo stajanje i stalnu koncentraciju.

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi povezanost između godina staža u struci i razine obrazovanja sa zadovoljstvom na radu. Istraživanje je provedeno u KBC- Rijeka, a ispitanici su bili medicinske sestre/tehničari u dobi između 20 i 65 godina koji rade u operacijskim salama. Istraživanje je provedeno online putem. Upitnik je anonimn i sastoji se od dva dijela. Prvi dio upitnika sadrži socio-demografska pitanja, a za drugi je dio korišten Job Satisfaction Survey upitnik (JSS).

Od 42 ispitanika 8 je zadovoljnih, 22 ambivalentna i 12 nezadovoljnih ispitanika. Na osnovu ovog uzorka nije utvrđena povezanost, bilo da se radi o razini obrazovanja ili godinama rada u struci sa zadovoljstvom na radu. Iako je prosječna duljina godina rada u struci 23,96, a najveći broj ispitanika (26%) je imalo između 41 i 50 godina, nije moguće zaključiti na osnovu tih brojki pada li zadovoljstvo ili ono raste. Povezanost između razine obrazovanja i zadovoljstva na radu iznosi 0.18, što ukazuje na pozitivnu, ali vrlo malu povezanost između ovih varijabli.

Ključne riječi: medicinske sestre/tehničari zaposleni u operacijskim salama, operacijska sala, rad, zadovoljstvo poslom

ABSTRACT

Job satisfaction and satisfaction with work are two different terms that are often lumped together. Job satisfaction includes various factors such as salary, co-workers, working conditions, while satisfaction with work refers to the satisfaction with the nature of the job itself. Job satisfaction depends on the individual and their attitudes. If the worker is motivated, job satisfaction will automatically be higher because motivation and satisfaction are linked to each other. Mentally demanding work such as the work of nurses/technicians requires sacrifice, hard shifts, prolonged standing and constant concentration.

The aim of this research was to determine the connection between years of experience in the profession and the level of education with job satisfaction. The research was conducted in KBC-Rijeka, the respondents were nurses/technicians between the ages of 20 and 65 who work in operating rooms. The research was conducted online. The questionnaire is anonymous and consists of two parts. The first part of the questionnaire contained socio-demographic questions, whereas the second part included the use of the Job Satisfaction Survey questionnaire (JSS).

Out of 42 participants, 8 were satisfied, 22 were ambivalent and 12 were dissatisfied. Based on this sample, no correlation between job satisfaction with education level nor years of work experience was established. Although the average length of work experience in the field was 23.96 years, and the largest number of participants (26%) had between 41 and 50 years of experience, it is not possible to conclude based on these numbers whether satisfaction is decreasing or increasing. The correlation between education level and job satisfaction is 0.18, indicating a positive, but very small correlation between these variables.

Key words; nurses/medical technician employed in operating rooms, operating room, work, job satisfaction

UVOD

Voditelji operacijskih sala su liječnici, a jednako važni su medicinske sestre/tehničari koji rade u timu s liječnicima, poznati pod nazivom instrumentari/instrumentarke (1). Rad medicinskih sestara/tehničara u operacijskim salama podrazumijeva pripremu instrumenata, pridržavanje aseptičkih uvjeta, održavanje sterilnog načina rada, odgovornost za sigurnost pacijenta, procjena pacijentova stanja, pripremu i održavanje kirurških instrumenata, medicinskih uređaja i tehničke opreme te sestrinsko dokumentiranje (2). Sveukupno gledajući rad medicinskih sestara/tehničara je zahtjevan, dinamičan, pun iznenađenja i iznimno naporan zbog potrebe za konstantnom koncentracijom. Znanje koje imaju stečeno je praksom, radom, iskustvom te učenjem od starijih kolega. Školovanje za medicinsku sestru/tehničara koji žele raditi u operacijskim salama nije definirano pa se edukacija provodi po sistemu „prenesenog znanja“ od starijih i iskusnijih kolega (3). Otvoren je program usavršavanja za operacijske medicinske sestre – instrumentarke na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu kojem je cilj usavršavanje i obrazovanje medicinskih sestara/tehničara. (4). Operacijska sala je prostor u kojem rade liječnici i medicinske sestre/tehničari u interakciji s tehnološkim sustavom. Rad u operacijskoj sali je zahtjevan i kompleksan. Radno okruženje je zatvoren prostor, umjetna rasvjeta, dugotrajni operacijski zahvati, operacije koje se nižu jedna za drugom. Djelatnici su izloženi stresu i napetosti, oštrim i infektivnim instrumentima, izlučevinama te time i riziku od oboljenja od potencijalno smrtnih bolesti i virusa (5). Medicinske sestre/tehničari su dio multidisciplinarnog tima kojem je potrebna njihova motiviranost, spretnost, znanje, brzina, prilagođavanje novonastalim situacijama i donošenje pravih odluka u hitnim trenucima (1).

Zadovoljstvo na radu opisuje sreću, ispunjenje potreba i želja djelatnika. Ključni elementi za postizanje zadovoljstva su: međuljudski odnosi, zadovoljstvo s nadređenim, mogućnost napredovanja, politika poduzeća i materijalni uvjeti (6). Autor upitnika o zadovoljstvu radom Paul Specter smatra da se zadovoljstvo radom sastoji od devet aspekata. Zadovoljni djelatnici su motiviraniji, produktivniji i odaniji (7).

Prema Spevan i suradnicima duži radni staž povezan s lošijom percepcijom kvalitete socijalnih (međuljudskih) odnosa. Negativna je korelacija između odgovornosti, edukacije, uspješnosti i kvalitete međuljudskih odnosa i duljine radnog staža (8). Cilj ovog istraživanja je utvrditi razinu zadovoljstva radom medicinskih sestara/tehničara koji rade u operacijskim salama KBC- a Rijeka

te uz to utvrditi postoji li povezanost između godina staža i zadovoljstva u radu i povezanost između razine obrazovanja i zadovoljstva radom

1. OPERACIJSKA SALA

1.1. Povijest operacijskih sala

Povijest operacijskih sala proteže se kroz tisuću godina unatrag počevši od drevnih Egipćana i Grka sve do dan danas. Drevni Egipćani i Grci su kirurške zahvate izvodili u specijaliziranim prostorijama. U 18. stoljeću operacijske sale bile su amfiteatri koji su omogućavali promatranje sudionika tijekom kirurškog zahvata. Krajem 18. stoljeća operacijske sale su se počele smještati u odvojene dijelove bolnice. Kroz 19. stoljeće liječnici su dolazili pacijentima višeg staleža u njihove kuće kako bi izvodili kirurške zahvate zbog toga što su se bolnice bile mjesto za siromašne i mjesto izvora infekcije (9,10).

1.2. Sadašnjost operacijskih sala

1.2.1. Operacijski blok

Operacijska sala je središnji i najbitniji dio operacijskog bloka (11). Služi za izvođenje kirurških zahvata (12). Dizajnirana je da smanji kontaminacije i pritom osigura udobnost i sigurnost za pacijenta i ostatak tima. Operacijski trakt odnosno operacijski blok podijeljen je na dva područja: područje s djelomično ograničenim pristupom i područje s ograničenim pristupom (10). Operacijski blok se sastoji od operacijskih sala, prostor za kirurško pranje ruku, prostorije za pripremu bolesnika, nečistog dijela, dijela namijenjenog sterilizaciji, sterilna zona za skladištenje sterilnog materijala, soba za buđenje, propusnici, sanitarni čvor, soba za dnevni boravak osoblja, spremište za rezervni materijal i instrumente, administrativni dio (11). Svakim danom tu se izvode operacije bile one planske ili neplanske (hitne). Operacijski blok sastoji se od tri zone: sterilne, čiste, zaštitne. (13) Temperatura u operacijskom bloku je između 18 i 24 stupnja, tu temperaturu održavaju klimatizacijski uređaji (12). Potrebno je izmjena cjelokupnog volumena zraka u operacijskim najmanje 15 puta u jednom satu te tri izmjene okolnog zraka unutar jednog sata (10).

1.2.2. Operacijska sala

Operacijske sale dijele se na opće (osnovne) operacijske sale i na operacijske sale uže specijalnosti. Opće operacijske sale trebaju biti najmanje 37m² prema regulativi i u njima se nalazi pokretni operacijski stol, pokretni stol za instrumente, stol za instrumentiranje, stalak za operacijsko rublje, zavojni materijal, rukavice, stalci sa posudama za nečisto sa obje strane operacijskog stola, stalak za upotrijebljene gaze, stolić za anesteziološki pribor, stalci za infuzije, stropna svjetiljka za osvijetljene operacijskog polja. Operacijska sala za uže specijalnosti je veća zbog dodatne opreme, ona iznosi 56m². Specijalna oprema uključuje razne aparate i uređaje: aparat za kiruršku dijatermiju, aspiracijski aparati, električna bušilica, rendgen, anesteziološki aparat, monitori za anesteziju, mikroskop, ultrazvučni nož te drugi aparati specijalnih namjena. O kirurškom zahvatu ovisi koja će se oprema koristiti. U operacijskoj dvorani nalaze se samo zaposlenici odjeveni u uniforme propisane od strane bolničkog centra i ostalom odgovarajućom zaštitnom odjećom i obućom (maska, kirurška kapa, kaljače) (14).

1.2.3. Operacijski tim

Operacijska sala je jedinstveno okruženje visoke razine stresa. Profesionalci iz različitih specijalnosti, disciplina i razina obrazovanja moraju blisko surađivati. Za učinkovit timski rad važno je osigurati da svi članovi tima percipiraju zajednički mentalni model. To zahtijeva stvaranje sigurnog i poticajnog okruženja. Čimbenici koji utječu na dobrobit osoblja su radno opterećenje, klima i percepcija timskog rada. Ti faktori su značajno povezani sa simptomom izgaranja, zadovoljstvom na poslu i predanošću na poslu. Simptomi poput emocionalne iscrpljenosti, umora, dekoncentracije mogu spriječiti osobu da osigura sigurnost operacijske sale. Timski rad povezan je sa uspješnošću operacija.

Smetnje, odnosno distrakcije tijekom operacija su neizbježne, gotovo dolaze s poslom te mogu biti štetne za ukupnu izvedbu operacijskog tima. Svaki član operacijskog tima može drugačije reagirati na distrakciju, te s time i drugačije djelovati u prepoznavanju moguće prijetnje. Pojedinci se razlikuju, s time djelovanje i preuzimanje odgovornosti potrebne za rješavanjem problema.

Pružanje sigurne, visokokvalitetne skrbi ovisi o dobroj prosudbi i sposobnosti donošenja odluka svih članova operativnog tima (15).

1.3. Budućnost operacijskih sala

U budućnosti operacijske sale neće biti odvojene od ostatka kliničkog dijela. Operacijske sobe budućnosti su ključan dio razvitka kirurgije kao discipline. Operacijske sobe bi bile operacijske sobe slijedeće generacije u kojima bi se moglo ublažiti rizike i troškove koje zahtjeva sadašnja operacijska sala. Predoperativno planiranje, okupljanje odijeljenih elemenata u jedinstven sustav, opsežni intraoperativni dijagnostički postupci i korištenje inovativnog procesa vizualizacije uključujući proširenu stvarnost (16).

Uvest će se intraoperativno oslikavanje, trodimenzionalni prikaz pacijenata u stvarnom vremenu te tehnološki potpomognuta kirurgija koja će kirurzima pomoći u vježbanju planiranog zahvata (17).

Robotski sustav, npr. da Vinci kirurški robotski sustav generalizira trodimenzionalni prikaz (virtualna stvarnost). Kirurgu privuče pozornost i zaokupi ga te se potpuno posveti na operaciju koju obavlja. No, nedostatak kojeg kirurzi nisu ni svjesni je ograničenje robotskog sustava na dodir i povratnu informaciju te je to izazov koji ograničava robotsku primjenu na određenim operacijama.

Američka vojska nabavila je daVinci robotski sustav koji je pomoću telekomunikacije i kirurških službenika tijekom prve godine upotrebe u vojnom medicinskom centru izveo 130 robotskih operacija, od toga 86 kardiorakalnih, 15 opće kirurgije, 11 otorinolaringologije i 18 uroloških. Sljedeća generacija kirurških robota biti će sposobna za dijagnozu i liječenje. (18).

2. MEDICINSKE SESTRE/ MEDICINSKI TEHNIČARI

2.1. Obrazovanje medicinskih sestara/ medicinskih tehničara

Organizirano obrazovanje medicinskih sestara/tehničara pojavljuje se sredinom 19.stoljeća kada je Florence Nightingale osnovala školu za medicinske sestre (19). 1876. godine Henry J.B., profesor kirurgije poveo je studente medicinske škole na Harvardu u operacijsku dvoranu na kliničku nastavu, te je time zabilježena prva stručna edukacijska praksa medicinskih sestara/tehničara u operacijskim salama (20).

U Zagrebu se otvara prva škola za medicinske sestre u Hrvatskoj pod nazivom „Škola za medicinske pomoćnice“ 1921. godine za čiji razvoj je zaslužan Andrija Štampar (19). Potreba za medicinskim sestrama/ tehničarima koji će raditi u operacijskim salama u Republici Hrvatskoj izražena je 1941.godine, te je 1945. godine organiziran tečaj u trajanju od nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci. Impliciralo se da trebaju biti pronicavi, brzi, staloženi i da ne smetaju u radu nego pomažu. Prve medicinske sestre koje su diplomirale na studiju u Londonu i Beču su došle u Bolnicu za zarazne bolesti u Zagrebu, te se tada počinje govoriti o otvaranju sveučilišnih i diplomskih studija sestrinstva. 1953. otvara se viša škola za medicinske sestre/tehničare na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. 1959. godine uveden je četverogodišnji obrazovni program za medicinske sestre/tehničare na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu (20). 2003. godine sabor Republike Hrvatske izglasava Zakon o sestrinstvu, te je iste godine osnovana Hrvatska komora medicinskih sestara. Upravo zbog ovih podataka sestrinstvo možemo svrstati među mlade profesije (19). Današnje obrazovanje medicinskih sestara kreće od petogodišnje srednje škole, te se nastavlja na preddiplomski i diplomski studij sestrinstva (20). Operacijska sala je najzahtijevanije i najskuplje radno mjesto u prostoru bolnice, te zahtijeva kontinuiranu edukaciju i usvajanje praktičnog znanja kako bi stupanje kvalitete zdravstvene njege mogao rasti (19).

Europska udruga operacijskih medicinskih sestara (E.O.R.N.A.) koju čine Austrija, Belgija, Hrvatska, Cipar, Češka, Danska, Estonija, Finska, Francuska, Grčka, Mađarska, Island, Italija, Izrael, Nizozemska, Norveška, Poljska, Portugal, Rusija, Slovenija, Španjolska, Švedska i Švicarska. Bit E.O.R.N.A. je povezivanje i razmjenjivanje ideja za poboljšanje rada između različitih zemalja, povezivanje s međunarodnim organizacijama te promicati profesionalno priznanje operacijskih sestara/tehničara diljem Europe. Organizacija se zalaže se za promicanje i

održavanje visokog standarda u njezi pacijenata, primjena zdravstvenih istraživanja u radu i suradnju s drugim organizacijama (21).

Švedska ima organiziranu visokospecijaliziranu skrb na temelju potreba i dostupnosti. Obuhvaćaju nekoliko regija, i svaka od njih ima najmanje jednu sveučilišnu bolnicu koja djeluje kao istraživački i nastavni centar. Osim toga, svaka regija ima nekoliko okružnih bolnica, ali s manje kirurških specijalnosti. Poslijediplomsko obrazovanje operacijskih medicinskih sestara/tehničara u Švedskoj iz perioperativne skrbi se izvodi na višoj razini (22).

2.2. Uloga medicinskih sestara/ medicinskih tehničara

Jedno od najsloženijih radnih okruženja u zdravstvu je upravo operacijska sala zbog visoko razvijene tehnologije, zahtjevnosti pacijenata i njihova liječenja i uvjetima koji se brzo mijenjaju (23). Javnost oduvijek vjeruje da je posao medicinskih sestara/tehničara da dodavaju instrumente liječniku tijekom operacije, no nitko ne opaža brigu medicinskih sestara/tehničara prije operacijskog zahvata, tijekom i nakon istog za pacijente (24). Moderna kirurgija traži da grupa ljudi s različitim vještinama rade zajedno zbog učinkovite brige za pacijenta. Glavne karakteristike odnosno ne tehničke vještine su: svijest o situaciji, timski rad, komunikacija, upravljanje stresom i umorom, donošenje odluka i vodstvo. Navedene vještine dopunjavaju tehničke, kognitivne i društvene vještine radi postizanja sigurne i učinkovite prakse. Dužnosti i odgovornosti medicinskih sestara/tehničara se mijenjao tijekom godina. Medicinske sestre/ tehničari koji rade u operacijskim salama provode zdravstvenu njegu kroz sve faze pacijentovog boravka u operacijskom traktu. Predoperativna skrb podrazumijeva osigurati pacijenta od rizika, zaštititi tijelo pacijenta te planirati i organizirati rad u kirurškom timu. Pripreme prije dolaska u operacijsku salu podrazumijevaju identificiranje pacijenta, medikamentoznu profilaksu, definiranje mjesta operacije i pripremanje operacijske sale (priprema odgovarajućih instrumenata i materijala). Pravilna priprema operacijske sale će razviti mirno okruženje koje će opustiti pacijenta.

Intraoperativna skrb zahtijeva pomno praćenje pacijentova stanja, preveniranje mogućih ozljeda pacijenta (pritisak na dijelove tijela), koncentraciju na kiruršku ranu i planiranje idućeg koraka, brojanje upotrijebljenog materijala.

Postoperativna skrb obuhvaća brojanje upotrijebljenog materijala (da ništa ne ostane u tijelu pacijenta), procjenjivanje izgled kože, vitalne funkcije i stanje svijesti pacijent (25).

3. ZADOVOLJSTVO

Zadovoljstvo radom je subjektivan i individualan osjećaj. Prema Spectoru postoji 9 aspekata koji utječu na zadovoljstvo radom:

- Prihodi
- Promocija
- Supervizija
- Dobitci
- Uvažavanje
- Procedura rada
- Suradništvo
- Priroda posla
- Komunikacija (7)

Nezadovoljstvo radom povezano je s povećanim rizikom od medicinskih pogrešaka (O'Brien-Pallas i sur., 2010.) (26). Na razinu zadovoljstva, odnosno nezadovoljstva poslom utječu: motivacijski čimbenici koji se dijele na pet dimenzija (raznolikost vještina, identitet zadatka, značaj zadatka, autonomija i povratna informacija), kvaliteta nadzora i uspjeh ili neuspjeh. Uspjeh stvara zadovoljstvo, pogotovo ako je pojedinac svjestan svoje kvalitete, naravno, obrnuto vrijedi za neuspjeh (27).

2018. godine je u Splitskom KBC-u na Klinici za kirurgiju provedeno slično istraživanje, te je iz rezultata vidljivo da su medicinske sestre/tehničari nezadovoljni naknadom za rad, promocijom na poslu i uvjetima na poslu. Isto istraživanje pokazuje zadovoljstvo medicinskih sestara i tehničara prema komunikaciji i aktivnostima u poslu (3).

Istraživanje u KBC-u Zagreb i KBC-u Sestre milosrdnice pokazuje da je 49,7% ispitanika zadovoljno, 25,5% je ambivalentno, dok 24,9% nezadovoljno (14).

4. CILJEVI I HIPOTEZE

Cilj ovog istraživačkog završnog rada je utvrditi razinu zadovoljstva radom medicinskih sestara/tehničara koji rade u operacijskim salama KBC-a Rijeka, utvrditi postoji li povezanost između godina staža i zadovoljstva u radu te utvrditi postoji li povezanost između razine obrazovanja i zadovoljstva radom.

H1: 60% medicinskih sestara/tehničara koji rade u operacijskim salama KBC-a Rijeka imaju visoku razinu zadovoljstva radom

H2 i H3: duljina radnog staža i razina obrazovanja medicinskih sestara/tehničara koji rade u operacijskim salama u KBC Rijeka pozitivno su povezani sa zadovoljstvom na radu

5. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

5.1. Ispitanici / materijali

Planirani broj ispitanika bio je 100, bili su izabrani neprobabilističkim putem. Ispitanici su u dobi od 20 do 65 godina. Upitnik je bio podijeljen 01.05.2023. Istraživanje je bilo provedeno u operacijskim salama KBC-a Rijeka. Kriterij uključivanja ispitanika su medicinske sestre/tehničari koji rade u operacijskim salama KBC-a Rijeka i potpuno ispunjen upitnik. Nepotpuno ili krivo ispunjeni upitnici isključeni su iz istraživanja.

5.2. Postupak i instrumentarij

Mjerni instrument bio je upitnik od dva dijela. Upitnik je anonimn, prije upitnika nalazi se molba za sudjelovanje u istraživanju i upoznavanje sa istraživanjem.

Prvi dio upitnika su socio-demografska pitanja, a za drugi dio korišten je Job Satisfaction Survey upitnik (JSS).

JSS sastoji se od 36 pitanja. Unutar 36 pitanja nalazi se 9 kategorija i svaka kategorija procijenjena je s 4. Visoki rezultati na ljestvici predstavljaju zadovoljstvo poslom, tako da se rezultati negativno formuliranih pitanja moraju obrnuti prije zbrajanja s pozitivno formuliranim stavkama u ukupne

rezultate. Negativno formulirana pitanja su 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34 i 36. Rezultati sa srednjim odgovorom na pitanja (nakon obrnutog bodovanja negativno formuliranih pitanja) od 4 ili više predstavljaju zadovoljstvo, dok srednji odgovori od 3 ili manje predstavlja nezadovoljstvo. Srednji odgovori između 3 i 4 su ambivalentnost. Od ukupno 36 pitanja mogući rezultati kreću od 36 do 216, raspon je 36 do 108 za nezadovoljstvo, 144 do 216 za zadovoljstvo i između 108 i 144 za ambivalentnost. Radi se o hrvatskom prijevodu upitnika. Za upotrebu upitnika nije potrebna dozvola, nego samo citiranje autora (6).

Korištena je Likertova ljestvica za prikaz stavaka po izboru od 1 do 6. 1 = u potpunosti se ne slažem; 2 = uglavnom se ne slažem; 3 = donekle se ne slažem; 4 = donekle se slažem; 5 = uglavnom se slažem; 6 = u potpunosti se slažem.

Ispitanici su rješavali upitnik online. Mogli su mu pristupiti tjedan dana od dobivanja upitnika. Za rješavanje upitnika bilo je potrebno izdvojiti 10 do 15 minuta. Očekivani problem koji bi se mogao javiti je nepotpuno ili krivo ispunjen upitnik, takav upitnik je eliminiran iz istraživanja.

5.3. Statistička obrada podataka

Socio-demografski upitnik sadržava pitanja o dobi, spolu, razini obrazovanja i godinama rada u struci. Podaci o dobi izraženi su na omjernoj ljestvici. Podaci o spolu ispitanika izraženi su na nominalnoj ljestvici. Podaci o razini obrazovanja izraženi su na ordinarnoj ljestvici u rasponu od 1 do 5. 1: srednja škola, 2: preddiplomski studij, 3: diplomski studij, 4: doktorat. Podaci o godinama rada u struci izraženi su na omjernoj ljestvici. Očekivala se normalna raspodjela rezultata omjernih varijabli, što je i ostvareno. Nominalne i ordinalne varijable opisane su frekvencijom i postotcima.

Varijabla zadovoljstvo mjerena je na omjernoj ljestvici. Očekivala se normalna distribucija podataka. Metodama deskriptivne statistike prikazana je srednja vrijednost zadovoljstva poslom. Srednja vrijednost uzeta je kao rezultat procjene zadovoljstva, te su rezultati prikazani aritmetičkom sredinom. Pod visoku razinu zadovoljstva podrazumijevam 60% medicinskih sestara/tehničara koji rade u operacijskim salama KBC- a Rijeka sa rasponom rezultata od 144 do 216 u JSS upitniku.

Za testiranja druge hipoteze učinjen je Pearsonov koeficijent korelacije. Za testiranje treće hipoteze učinjen je Spearmanov test korelacije. Svi testovi računati su na razini značajnosti od

$p < 0,05$ za statističku obradu podataka koristit će se program Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software, Inc.).

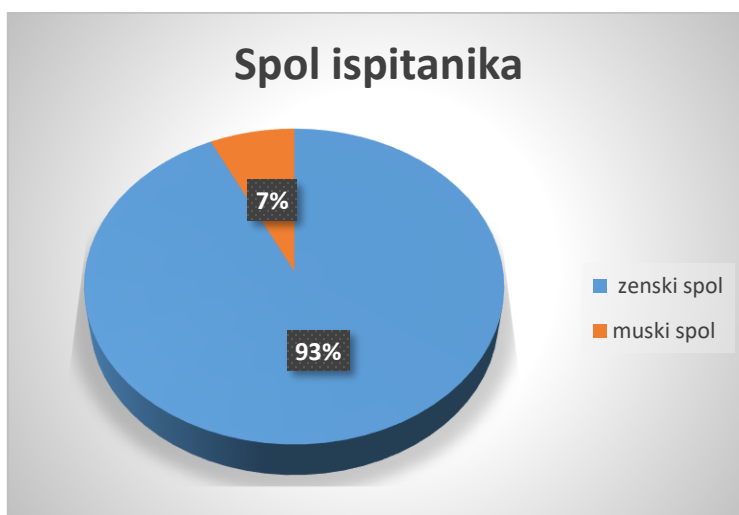
5.4. Etički aspekti istraživanja

Ispitivanje se provodilo u KBC-u Rijeka. Za potrebe istraživanja traženo je odobrenje od Etičkog povjerenstva KBC-a Rijeka. Ispitanici su istraživanju mogli pristupiti dobrovoljno, bez prisile. Istraživanje nije ugrozilo integritet i privatnost ispitanika.

6. REZULTATI

U istraživanju je ukupno sudjelovao 51 ispitanik, od čega je 39 osoba bilo ženskog spola, 3 muškog (Grafički prikaz 1.) , dok je preostalih 9 ispitanika eliminirano iz istraživanja zbog nepotpunog rješavanja upitnika te nisu uzeti u obzir niti su mogli utjecati na rezultat istraživanja. Upitnik je dostavljen svim zaposlenicima operacijskih sala. Prosječna dob svih ispitanika bila je 44,70 godina. Najveći broj ispitanika ima preddiplomski studij, dok nešto manje njih srednju školu, diplomski samo 6, dok od ispitanih nitko nije imao doktorat. Danas prednost u zapošljavanju u operacijskim salama imaju medicinske sestre/tehničari s završenim preddiplomskim studijem, zbog stečenog znanja i prakse tijekom trajanja studija. Prosječne godine rada u struci svih ispitanika iznose 23,96.

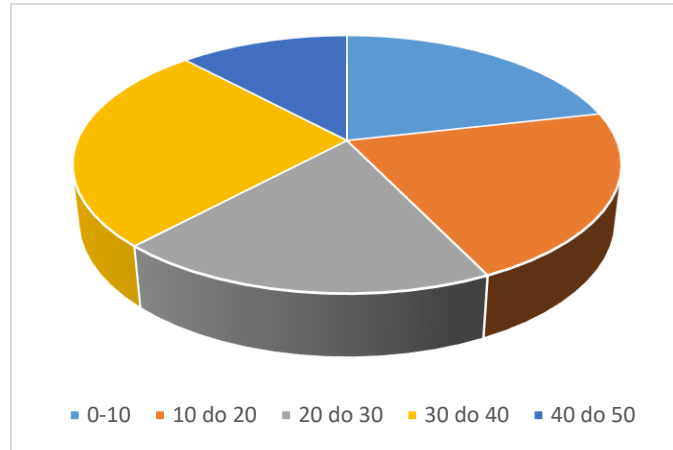
(Tablica 1., Grafički prikaz 2.).



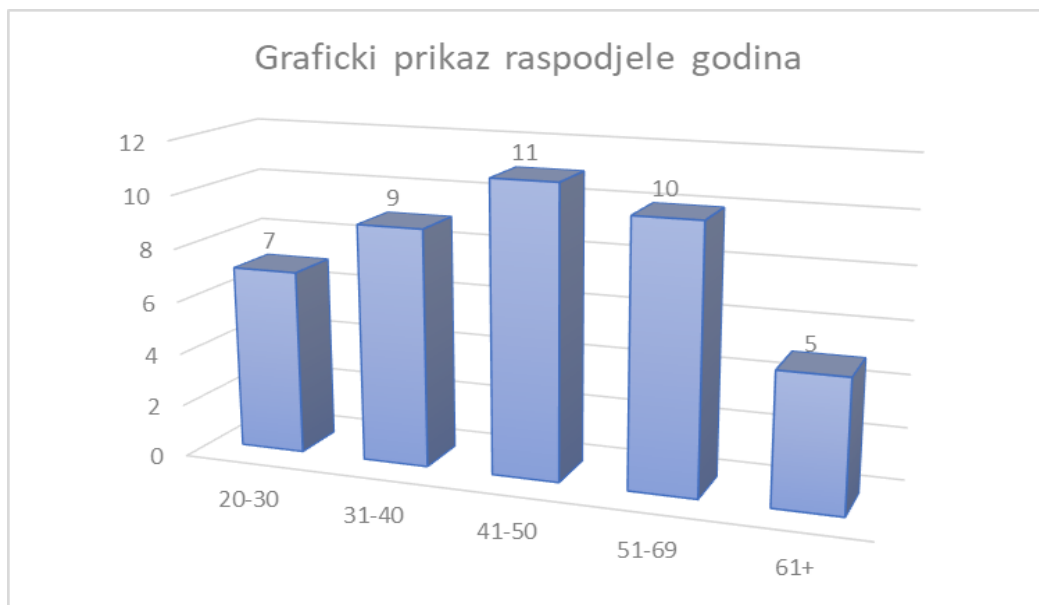
Grafički prikaz 1. spol ispitanika

Tablica 1. Prosječne vrijednosti i standardne devijacije

VARIJABLA	M (SD)
DOB	44,70±12,75
GODINE RADA U STRUCI	23,96±13,53



Grafički prikaz 2. godina rada u struci u odnosu na cjelokupni uzorak



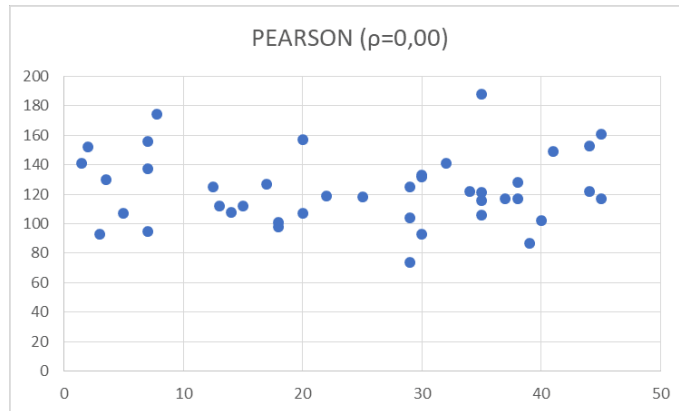
Grafički prikaz 3. prikazuje raspodjelu godina

Za utvrđivanje povezanosti između godina rada u struci (Grafički prikaz 2.) i zadovoljstvom na radu korišten je Pearsonov koeficijent korelacija. Pearson je mjera linearnog odnosa slučajnih varijabli. Kreće se u intervalu od -1 do 1. U slučaju kada iznosi -1 sve točke leže na pravcu s negativnim nagibom, a kada iznosi 1 znači da također sve točke leže na jednom pravcu, ali s pozitivnim nagibom. Taj podatak ukazuje na povezanost varijabli. Rezultati jedne varijable (godine rada u struci) kreću se sasvim nezavisno od rezultata druge varijable (zadovoljstvo na radu) (Tablica 2.), što ukazuje na nepostojanje bilo kakve korelativne veze. To dokazuje i rezultat koji iznosi $p=0,00$, dakle nema linearne povezanosti (Grafički prikaz 3.).

Tablica 2. Godine rada u struci i bodovi iz upitnika

GODINE RADA U STRUCI	BODOVI
1,5	141
2	152
3	93
3,5	130
5	107
7	95
7	137
7	156
7,8	174
12,5	125
13	112
14	108
15	112
17	127
18	98
18	101
20	107
20	157

22	119
25	118
29	74
29	104
29	125
30	93
30	132
30	133
32	141
34	122
35	106
35	116
35	121
35	188
37	117
38	117
38	128
39	87
40	102
41	149
44	122
44	153
45	117
45	161



Grafički prikaz 4. Pearsona je pokazatelj mjere linearnog odnosa

Za određivanje povezanosti između razine obrazovanja i zadovoljstvom na radu korišten je Spearmanov test korelacije. Pokazuje odnos između ordinalno skaliranih podataka i na osnovu toga možemo odrediti jesu li, i ako jesu, u kojoj mjeri povezane dvije varijable, pri čemu se najprije moraju odrediti rangovi iz kojih onda proizlazi rezultat. Spearman, kao i Pearson, može poprimiti vrijednosti između -1 i 1, što znači da negativne vrijednosti ukazuju na negativnu povezanost između dvije varijable, a vrijednosti veće od 0 na pozitivnu povezanost, dok 0 znači da nema nikakve povezanosti. U ovom slučaju rezultat iznosi 0,18 , što ukazuje na pozitivnu, ali vrlo malu povezanost između razine obrazovanja i zadovoljstva na radu.

7. RASPRAVA

Zadovoljstvo na radu i samo zadovoljstvo radnika je zasigurno jedno od bitnijih faktora za što bolje poslovanje i uspješnost poduzeća i čini samu osobu sretnijom i ispunjenijom na radnom mjestu. Zadovoljnom osobom smatra se osoba koja obavlja svoje zadatke s lakoćom, ugodno se osjeća u okruženju u kojem radi i, najbitnije, ima osjećaj da je priznata i cijenjena na osnovu obavljenog rada. Drugo ime za zadovoljnog radnika je i produktivan radnik. Osobe koje vole svoj posao u većini slučajeva pokazuju i visoku razinu zadovoljstva te su spremne u svoje slobodno vrijeme posvetiti se poslu i dati sve od sebe kako bi sve na vrijeme bilo završeno. Zadovoljan radnik je i zadovoljan poslodavac koji nagrađuje svog radnika time što mu daje povišicu plaće, razne nagrade, slobodne dane i druge pogodnosti koje idu u korist zadovoljne medicinske sestre/tehničara, a samim time i poslodavca jer poslodavac tada zna da se uvijek može osloniti na takve osobe i zna da će mu one uzvratiti svojim radom i predanošću.

Na osnovu ovog uzorka nije utvrđena povezanost, bilo da se radi o razini obrazovanja ili godinama rada u struci sa zadovoljstvom na radu. Iako je prosječna duljina godina rada u struci 23,96, a najveći broj ispitanika (26%) je imalo između 41 i 50 godina, nije moguće zaključiti na osnovu tih brojki pada li zadovoljstvo ili raste. Kao npr. ima podataka gdje oba ispitanika rade 45 godina u struci, od toga je jedan postigao 116, a drugi 161 bod, što znači da zadovoljstvo varira od osobe do osobe i nije strogo pokazatelj da su osobe koje dugo rade u struci najzadovoljnije, ili obrnuto, osobe koje ne rade dugo ili su tek počeli nezadovoljniji i da se to s godinama staža popravlja i linearno raste. Postoje razni načini s kojima se zadovoljstvo na poslu može poboljšati ili neposredno utjecati na njegovo poboljšanje. Jedno od također bitnijih stvari na poslu je radno okruženje, što znači da je vrlo važno stvoriti otvoreno, prijateljsko i komunikativno okruženje kako bi izgradnja kolegijalnih odnosa išla u obostrano zadovoljstvo. Ono što još može podići zadovoljstvo i motivaciju na poslu je zasigurno i postavljanje jasnih i konkretnih ciljeva, bilo da su kratkoročni ili dugoročni, radi same orijentacije radnika i što boljih postignuća. Ne samo da se očekuje kvalitetnije izvršenje radnih obaveza, nego time dobivamo i oduševljenijeg radnika od kojeg se uvijek može očekivati sve više i više.

Istraživanje provedeno u KBC-u Split nad medicinskim sestrama/tehničarima koji su zaposleni u operacijskim salama utvrđeno je nezadovoljstvo poslom. No, medicinske sestre/tehničari koji rade na odjelu izražavaju veće nezadovoljstvo u odnosu na zaposlenike operacijske sale.

Da bi mogli poboljšati zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara/tehničara trebalo bi poboljšati radne uvjete. Radni uvjeti ne moraju biti idealni, no, što su oni bolji, što je zaposlenicima fizički ugodnije, stvara se veća mogućnost za postizanjem većeg zadovoljstva. Ulaganje u zadovoljstvo zaposlenih ne mora biti materijalnim putem, već i nematerijalnim kao što su bolji uvjeti rada, napredovanje i suradnici.

8. ZAKLJUČAK

Posao u operacijskoj sali pripada skupini poslova s visokim rizikom zbog izloženosti zračenju, izlučevinama, oštrim instrumentima i plinovima. Kompetentan i obučen tim koji se uspješno nosi sa svakim rizikom i problemom je složan tim kojeg vodi glavni kirurg, no oslonac bez kojeg bi bilo nemoguće obavljanje posla je medicinska sestra/tehničar koji radi u operacijskoj sali. Budući da su medicinske sestre/tehničari „male“, ali važne osobe u medicini, one su na prvoj crti bojišnice, a to smo imali prilike nedavno vidjeti kada smo se borili sa virusom SARS-CoV-2, odnosno COVID-om 19, njihovo zadovoljstvo je bitno jer ono gradi osnovu dobre i čvrste ustanove u kojoj rade. Istraživanje je obuhvatilo četrdeset i dvije medicinske sestre/tehničare koji rade u operacijskim salama KBC-a Rijeka. Rezultati varijable „godine rada u struci“ kreću se nezavisno od varijable „zadovoljstvo na radu“ kao i rezultat varijable „razina obrazovanja“ što znači da zadnje dvije hipoteze nisu povezane.

Svaka medicinska sestra/tehničar koji je zadovoljan svojim poslom, ostvario je svoj cilj kroz zadatke koje je uredno izvršio i to mu se itekako reflektira i u privatnom životu, a privatni život je isto tako važan za zadovoljstvo medicinske sestre/tehničara jer ako smo zadovoljni na poslu, zadovoljni smo i u privatnom životu i sve je lakše obavljati kad su te dvije stvari uspješne.

LITERATURA

1. Klaić B. Rad medicinske sestre u operacijskoj sali, uzroci stresa i povezanost sa sindromom sagorijevanja [završni rad]. [Varaždin]: Sveučilište Sjever; 2017. 30 p.
2. Kozina B, Bastaja S. Profesionalne opasnosti i rizici u radu operacijskih sestara/tehničara. Occupational Hazards and Risks in Work of Surgical Nurses and Technicians at surgical ward. Sestrinski glasnik. 2017;22(2):121-124 „Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara - medicinskih tehničara“, Narodne novine, NN 139/2009.
3. Buzov H. Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara zaposlenih u operacijskim dvoranama i kirurškim odjelima KBC-a Split [diplomski rad]. [Split] Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija; 2019. 62 p.
4. <https://www.zvu.hr/program-usavrsavanja-za-operacijske-medicinske-sestre-instrumentarke/>
5. „Pravilnik o specijalističkom usavršavanju medicinskih sestara - medicinskih tehničara“, Narodne novine, NN 139/2009.
6. Tuzović M. Zadovoljstvo na radu u psihički zahtjevnim poslovnim okruženjima [završni rad]. [Zagreb]: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2021. 57 p.
7. Spector P. American Journal of Community Psychology. 1985 [pristupljeno 5.3.2023.];13:693-713. Dostupno na <https://paulspector.com/assessments/pauls-no-costassessments/job-satisfaction-survey-jss/>
8. Spevan M, Bošković S, Kosić R. Zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara i tehničara koji rade u operacijskim salama i kirurškim odjelima Kliničkog bolničkog centra. Sestrinski glasnik. 2017;22(2):129-137. Dostupno na <https://hrcak.srce.hr/file/274492>
9. Maraj B, Reickert K, Wessels AJ. History of Surgery: 18th Century – 19th Century, 2016.
10. Damir Čerimagić, Operacijska dvorana: (prezentacija, Fakultet zdravstvenih studija)
11. B. Kurtović i suradnici, Zdravstvena njega neurokirurških bolesnika, Zagreb: HKMS, 2013.
12. Vesna Čačić, Organizacija rada u operacijskoj sali: (prezentacija, Fakultet zdravstvenih studija)
13. Ana-Marija Bačić, Djelokrug rada medicinske sestre instrumentarke [završni rad]. [Bjelovar] : Veleučilište u Bjelovaru, preddiplomski stručni studij sestринства; 2019. 52p.
14. Alina Rasamizafi, Zadovoljstvo operacijskih sestara i tehničara sa organizacijom rada u operacijskoj sali [diplomski rad]. [Zagreb] : Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu; 2021.60.p

15. Van Dalen, A. S. H. M., Goldenberg, M., Grantcharov, T. P., & Schijven, M. P. (2020). Assessing the team's perception on human factors in the operating environment. *The American Journal of Surgery*. doi:10.1016/j.amjsurg.2020.11.008
16. Feussner, H. (2003). The Operating Room of the Future: A View from Europe. *Surgical Innovation*, 10(3), 149–156p.
17. Reijnen MM, Zeebregts CJ, Meijerink WJ. Future of operating rooms. *Surg Technol Int*. 2005;14:21-7p.
18. Marohn, C. M. R., & Hanly, C. E. J. (2004). Twenty-first century surgery using twenty-first century technology: Surgical robotics. *Current Surgery*, 61(5), 466–473p.
19. Damjan Abou Aldan, *Metodika zdravstvene njege, priručnik za nastavnike*. Zagreb: Medicinska naknada; 2019.
20. Kozina B. Povijest i evolucija sestrinstva u operacijskoj dvorani. *Sestrinski glasnik*. 2018;23:27-30.
21. <https://eorna.eu/>
22. : Blomberg A-C, Lindwall L, Bisholt B. Operating theatre nurses' self-reported clinical competence in perioperative nursing: A mixed method study. *Nursing Open*. 2019;6:1510–1518
23. Benner, P. From novice to expert. *American Journal of Nursing*. 1982; 82(3), 402407
24. Christian CK, Gustafson ML, Roth EM, Sheridan TB, Gandhi TK, Dwyer K, et al. A prospective study of patient safety in the operating room. *Surgery*. 2006;139(2):159-173.
25. Mardell A. How theatre nurses perceive their role: a study. *Nurs Stand*. 1998; 1824;13(9):45-7.
26. Mitchell, L., & Flin, R. (2008). Non-technical skills of the operating theatre scrub nurse: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 63(1), 15–24
27. Novak T, Laušić H, Jandrić A. Zadovoljstvo poslom, profesionalni stres i sagorijevanje osoblja u penalnim institucijama-pregled literature. *Kriminologija & socijalna integracija [Internet]*. 2008 [pristupljeno 02.08.2023.];16(1):109-126. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/99115>
28. Armstrong M. *A Handbook of Human Resource Management Practice*. 10. izd. London: Kogan Page; 2006. 259 str. (Armstrong's Handbook of Human Resource Management Series).

ŽIVOTOPIS

Danijela Kirin

Rođena 14.11.2001. godine

Gornja Pušća, Ravnice 17, 10290 Donja Pušća

Tel: +385 99 / 637 / 9195 \ dkirin506@gmail.com

OBRAZOVANJE

- 2020. Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, preddiplomski stručni studij Primaljstvo
- 2016.- 2020. Škola za primalje u Zagrebu
- 2008.- 2016. Osnovna škola Pušća

ZNANJE I VJEŠTINE

- Materinji jezik: hrvatski
- Ostali jezici: engleski
- Sklonost timskom radu
- Vozačka dozvola B kategorije

PRIVITCI

Popis tablica

1. Prosječne vrijednosti i standardne devijacije
2. Godine rada u struci i bodovi iz upitnika

Popis grafičkih prikaza

1. Grafički prikaz 1. spol ispitanika
2. Grafički prikaz 2. godina rada u struci u odnosu na cjelokupni uzorak
3. Grafički prikaz 3. prikazuje raspodjelu godina
4. Grafički prikaz 4. Pearsona je pokazatelj mjere linearnog odnosa

Upitnik

SOCIO-DEMOGRAFSKI UPITNIK

1. Dob _____
2. Spol
 1. Muško
 2. Žensko
3. Razina obrazovanja
 1. Srednja škola
 2. Preddiplomski studij
 3. Diplomski studij
 4. Doktorat
4. Godine rada u struci _____

Ocijenite stupanj slaganja s tvrdnjama u nastavku koristeći sljedeću skalu: 1 = u potpunosti se ne slažem; 2 = uglavnom se ne slažem; 3 = donekle se ne slažem; 4 = donekle se slažem; 5 = uglavnom se slažem; 6 = u potpunosti se slažem.

Redni broj pitanja	Molim zaokružite broj koji najbolje odražava vaš stav	u potpunosti se ne slažem	uglavnom se ne slažem	donekle se ne slažem	donekle se slažem	uglavnom se slažem	u potpunosti se slažem
1.	Dovoljno sam plaćen/a za posao koji obavljam.	1	2	3	4	5	6
2.	Ne postoji šansa za napredovanjem na mojem poslu.	1	2	3	4	5	6
3.	Moj nadređeni je kompetentan/a za posao koji obavlja.	1	2	3	4	5	6
4.	U svome poslu ne dobivam nikakve olakšice.	1	2	3	4	5	6
5.	Kada dobro radim svoj posao, to se prepozna i dobijem pohvalu.	1	2	3	4	5	6
6.	Ima puno pravila i propisa koje mi otežavaju posao.	1	2	3	4	5	6
7.	Volim ljude s kojima radim.	1	2	3	4	5	6
8.	Ponekad mislim da je moj posao beskoristan.	1	2	3	4	5	6
9.	Komunikacija u mojem timu je dobra.	1	2	3	4	5	6
10.	Vrlo rijetko dobivam povišicu.	1	2	3	4	5	6
11.	Oni koji se pokažu dobri u poslu imaju prilike za napredovanjem.	1	2	3	4	5	6

12.	Moj nadređeni je nepravedan prema meni.	1	2	3	4	5	6
13.	Imam privilegije na poslu i prepoznaje se ono što želim.	1	2	3	4	5	6
14.	Posao koji obavljam nije cijenjen.	1	2	3	4	5	6
15.	Administrativni poslovi mi ne smetaju i uz njih dobro obavljam zdravstvenu njegu.	1	2	3	4	5	6
16.	Moram raditi više zbog nekih ljudi koju nisu sposobni.	1	2	3	4	5	6
17.	Volim raditi svoj posao.	1	2	3	4	5	6
18.	Nisu mi jasni ciljevi odjela i ustanove za koju radim.	1	2	3	4	5	6
19.	Osjećam se podcijenjeno kada razmišljam svojoj plaći.	1	2	3	4	5	6
20.	U mome poslu se može brzo napredovati.	1	2	3	4	5	6
21.	Nadređeni pokazuje premalo interesa za moj posao.	1	2	3	4	5	6
22.	Privilegije koje imam na poslu su pravedne.	1	2	3	4	5	6
23.	Ako sam vrijedna/an, znam da ću za to biti nagrađena.	1	2	3	4	5	6
24.	Na poslu imam previše zadataka.	1	2	3	4	5	6
25.	Volim raditi sa svojim kolegama/kolegicama.	1	2	3	4	5	6
26.	Često osjećam kako ne znam što se događa u ustanovi.	1	2	3	4	5	6

27.	Osjećam se ponosno obavljajući svoj posao.	1	2	3	4	5	6
28.	Zadovoljan sam svojim šansama za povećanje plaće.	1	2	3	4	5	6
29.	Neke pogodnosti na poslu nemam, a trebao/la bih imati.	1	2	3	4	5	6
30.	Poštujem svog nadređenog.	1	2	3	4	5	6
31.	U mom poslu ima previše papirologije.	1	2	3	4	5	6
32.	Moj trud nije nagrađen koliko bi trebao biti.	1	2	3	4	5	6
33.	Zadovoljan/na sam svojim mogućnostima za napredovanje.	1	2	3	4	5	6
34.	Previše je svađe i sukoba na poslu.	1	2	3	4	5	6
35.	Moj posao mi je ugodan.	1	2	3	4	5	6
36.	Radni zadaci nisu u potpunosti objašnjeni.	1	2	3	4	5	6

