

RADNO OKRUŽENJE MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA

Sinčić, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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:184:108523>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Ivana Sinčić

RADNO OKRUŽENJE MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA
Završni rad

Rijeka, 2020.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING

Ivana Sinčić

WORKING ENVIRONMENT OF NURSES

Final work

Rijeka, 2020.

Mentor rada: Eva Smokrović, mag.med.techn.

Završni rad obranjen je dana _____ u/na _____, pred
povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Stručni studij
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Ivana Sinčić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Radno okruženje medicinskih sestara/tehničara
Ime i prezime mentora	Eva Smokrović mag.med.techn.
Datum predaje rada	
Identifikacijski br. podneska	
Datum provjere rada	16.09.2020.
Ime datoteke	1388451951
Veličina datoteke	120.86K
Broj znakova	47636
Broj riječi	7551
Broj stranica	38

Podudarnost studentskog rada:

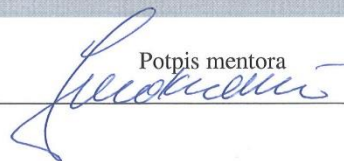
Podudarnost (%)	6%
-----------------	----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	16.09.2020.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> Da
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum
16.09.2020.

Potpis mentora



SADRŽAJ:

1. UVOD	6
2. RADNO OKRUŽENJE.....	8
2.1. Domene radnog okruženja medicinskih sestara/tehničara.....	9
2.1.1. Sposobnost medicinske sestre – menadžera u vođenju i podršci medicinskih sestara	10
2.1.2. Kompetentno osoblje i adekvatnost resursa	10
2.1.3. Sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima.....	11
2.1.4. Sestrinski temelji za kvalitetnu njegu.....	11
2.1.5. Kolegijalni odnosi medicinskih sestara i liječnika.....	11
2.2. Zadovoljstvo poslom	12
2.2.1. Čimbenici zadovoljstva poslom	14
3. CILJ ISTRAŽIVANJA	15
4. ISPITANICI I METODE	16
4.1. Ispitanici	16
4.2. Metode	16
5. REZULTATI.....	17
6. RASPRAVA.....	24
7. ZAKLJUČAK	27
8. SAŽETAK.....	28
9. SUMMARY	29
10. LITERATURA.....	30
11. PRILOZI.....	33
12. ŽIVOTOPIS	38

1. UVOD

S obzirom na sve stariju populaciju, učestalost nezaraznih kroničnih bolesti, ali i sve veću incidenciju bolesti kod mlađe populacije jasno je da je kvalitetna zdravstvena skrb imperativ današnjice. Kroz povijest, ali i danas, medicinske sestre su jedna od najvažnijih karika zdravstvenog sustava jer svojim radom dovode do pravovremenog dijagnosticiranja i adekvatnog liječenja bolesti, prevencije bolesti te promocije i očuvanja zdravlja na svim razinama zdravstvene zaštite (1).

Radi porasta potrebe za uslugama liječenja i zdravstvene skrbi, u mnogim je zemljama primijećen globalni trend migracije zdravstvenih djelatnika, posebice medicinskih sestara. U Republici Hrvatskoj, migracija medicinskih sestara u ostale zemlje Europske unije dovodi do nedovoljnog broja medicinskih sestara u bolnicama, što posljedično dovodi i do opadanja kvalitete zdravstvenih usluga zbog nedostatka resursa. Nadalje, zapaženo je da medicinske sestre/tehničari koji rade u Republici Hrvatskoj nemaju namjeru ostati na radnom mjestu upravo radi nepovoljnog radnog okruženja (1).

Učestale promjene radnih mjesta, predstavljaju ekonomski problem za zdravstvene ustanove koje medicinskim sestrama omogućuju obrazovanje, koje se tada prenose u druge zdravstvene institucije ili se u potpunosti gube, u slučajevima kada medicinske sestre promijene karijeru uslijed nezadovoljstva poslom. S druge strane, migracija medicinskih sestara u druge zemlje, ekonomski je problem na razini države s obzirom da ne dolazi do povrata ulaganja u obrazovanje medicinskih sestara u vidu besplatnih studijskih programa sestrinstva (2).

Namjera zaposlenika da napusti svoje radno mjesto može se objasniti kao samoinicijativna odluka koja se temelji na negativnom stavu zaposlenika prema trenutnom radnom mjestu, instituciji u kojoj radi ili općenito, karijeri. Najčešći razlozi koji uzrokuju nezadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara su loše radno okruženje, loša organizacija posla, neplaćeni ili učestali prekovremeni rad, stres, nepoštovanje, nedostatak autonomije ili plaća koja se ne smatra dovoljnom s obzirom na izvršeni rad (1).

Mnoga su istraživanja provedena s ciljem utvrđivanja razloga zbog kojih medicinske sestre mijenjaju radna mjesta, odustaju od karijere u sestrinstvu ili osjećaju generalno nezadovoljstvo poslom. S obzirom na zemlju u kojoj je istraživanje provedeno i općenito funkcioniranje zdravstvenog sustava, ustanovu ili odjel na kojem su medicinske sestre zaposlene i demografske faktore, istraživanja ukazuju na mnogo različitih, ali i mnogo sličnih razloga za promjenom radnog mjesta ili karijere (1-5).

Istraživanje provedeno u Norveškoj 2020. godine na 1533 medicinskih sestara kroz dvogodišnje praćenje dokazalo je da su najčešći uzroci nezadovoljstva poslom, sindroma izgaranja i narušenog mentalnog zdravlja kod medicinskih sestara sukob uloga, loša organizacija i uznemiravanje na radnom mjestu od strane nadređenih i kolega. Stoga se može zaključiti da su negativni organizacijski čimbenici jedan od razloga nezadovoljstva poslom (3).

Iste godine provedeno je i istraživanje u Španjolskoj državnoj bolnici na 130 medicinskih sestara zaposlenih na odjelu kirurgije. Podatci su prikupljeni koristeći ljestvicu zadovoljstva radnim okruženjem, Maslachovim popisom iscrpljenosti, upitnicima o zadovoljstvu poslom i namjerom napuštanja radnog mjesta. Rezultati su pokazali da većina medicinskih sestara želi napustiti svoj posao zbog dimenzija radnog okruženja koje uključuju osoblje i resurse, generalnog nezadovoljstva poslom i emocionalne iscrpljenosti. Autori su zaključili kako je nužno poboljšati čimbenike koji utječu na radno okruženje te da stvaranje pozitivnog radnog okruženja mora biti ključna strategija zadržavanja resursa (4).

U sedam jedinica hitne medicinske pomoći u Brazilu, provedeno je istraživanje 2019. godine s ciljem utvrđivanja čimbenika povezanih s namjerom medicinskih sestara da napuste svoju radnu jedinicu, zdravstvenu ustanovu ili profesiju. Istraživanje je obuhvatilo 267 medicinskih sestara, a rezultati su ukazali da uznemiravanje na radnom mjestu od strane nadređenih i loša organizacija radnog okruženja povećavaju namjere medicinskih sestara za promjenom radnog mjesta ili profesije u cijelosti. Također je zaključeno da promicanjem zadovoljstva poslom i radnog okruženja, moguće smanjiti namjeru zaposlenika da napuste posao ili profesiju te da rukovoditelji medicinskih sestara moraju razumjeti namjere svojih podređenih da napuste radno mjesto i prevenirati iste (5).

U Republici Hrvatskoj 2018. godine provedena je slična studija koja je obuhvatila 20 medicinskih sestara zaposlenih u različitim gradovima, različitim zdravstvenim ustanovama i različitim medicinskim područjima, s ciljem identificiranja i opisivanja čimbenika koji uzrokuju migraciju medicinskih sestara. Podaci su prikupljeni putem intervjuja, a utvrđena su četiri glavna faktora koji uzrokuju promjenu radnog mjesta medicinskih sestara, a to su zadovoljstvo poslom, radna motivacija, psihološki faktori i strukturni faktori koji se odnose na radno okruženje. Iako su rezultati ukazali na to da je zadovoljstvo poslom ključan čimbenik koji izravno utječe na namjere medicinskih sestara za promjenom radnog mjesta, motivacija, psihološki čimbenici i radno okruženje neizravno utječu na zadovoljstvo poslom, stoga se njihov utjecaj na namjeru napuštanja radnog mjesta ne može zanemariti (1).

2. RADNO OKRUŽENJE

U današnje vrijeme globalizacije, organizacije koje zapošljavaju kvalificirane zaposlenike te njeguju potencijalne, pokazuju uspješnost u poslovanju. Veliki dio uspjeha pripisuje se upravo zaposlenicima jer pružaju organizaciji konkurentsku prednost. Mnoge studije ukazuju na to da dobro i pozitivno radno okruženje direktno utječe na produktivnost i zadovoljstvo zaposlenika. Radno okruženje može se definirati kao društvene značajke i fizički uvjeti u kojima zaposlenici obavljaju svoj posao te može utjecati na produktivnost zaposlenika, odnose na radnom mjestu, suradnju, učinkovitost i zdravlje zaposlenika. Glavne komponente radnog okruženja su :

- Fizičko okruženje: veličina, raspored i položaj radnog mjesta, bez obzira na to radi li se u zatvorenom ili otvorenom prostoru
- Kultura organizacije: način poslovanja organizacije i njegovih zaposlenika, uključujući kako izgleda komunikacija između različitih nivoa osoblja, perspektive zaposlenika čelnika organizacije, ciljeve i vrijednosti organizacije
- Uvjeti rada: formalne uvjete pod kojima se zaposlenici zapošljavaju poput stope plaće, ugovora o radu i duljine radnog dana (6).

Fizički aspekti radnog okruženja mogu imati izravan utjecaj na produktivnost, zdravlje, sigurnost, koncentraciju, zadovoljstvo poslom i moral ljudi unutar organizacije. Važni čimbenici u radnom okruženju koje treba uzeti u obzir uključuju cjelokupnu zgradu i izgled radnog mjesta, funkcionalnost i izgled radnog mjesta, namještaj i dizajn, kvalitetu opreme, temperaturu, ventilaciju i kvalitetu zraka, osvjetljenje te buku. Kvaliteta, količina i brzina obavljenog posla može se izravno povezati s fizičkim aspektima radnog okruženja s obzirom da fizičke prepreke u radnom okruženju mogu demotivirati ili usporavati zaposlenika u obavljanju zadataka (7).

Uvjerenja i moral organizacije mogu biti značajni faktori koji utječu na zadovoljstvo zaposlenika radnim okruženjem. Zaposlenici koji vjeruju da njihova organizacija posluje dobro, pravedno i s ispravnim namjerama, produktivniji su i zadovoljniji poslom. Kultura organizacije vidljiva je kroz nekoliko faktora, primjerice kodeks ponašanja organizacije koji indirektno nameće određene uvjete tijekom izvršavanja zadataka, kao i prilikom interakcije sa suradnicima, vođama na radnom mjestu i vanjskim dionicima. Također, kultura poslovanja organizacije vidljiva je kroz poticanje i razvoj menadžera. Neki poslodavci izravno promiču

suradnju i timski rad, ističu pozitivne povratne informacije i dosljedno hvale zaposlenike koji su uspješni (8).

Uvjeti rada najvažnija su komponenta radnog okruženja za zaposlenike jer direktno utječu na njihovu svakodnevicu. Broj radnih sati svakog tjedna te nedosljednost radnog vremena mogu narušiti ravnotežu radnog i privatnog života pojedinca, što može dovesti do nezadovoljstva poslom. Neke organizacije mogu promicati ravnotežu radnog i privatnog života nudeći fleksibilne rasporede rada ili potaknuti zaposlenike da rade prekovremeno na način da su primjereno plaćeni za isto. Osim određenog radnog vremena, na kvalitetu radnog okruženja utječe i stalnost radnog mjesta, odnosno da li je zaposlenik na radno mjesto primljen na određeno ili neodređeno vrijeme što utječe na sigurnost na radnom mjestu (8).

2.1.Domene radnog okruženja medicinskih sestara/tehničara

Dostupnost kadra, organizacija, resursi te radno okruženje medicinskih sestara/tehničara u mnogim se studijama direktno povezuju sa zadovoljstvom, pruženom kvalitetom zdravstvene skrbi i sigurnošću pacijenata. Radno okruženje definira se kao prisutnost temeljnog niza organizacijskih svojstava koja podržavaju profesionalnu sestrinsku praksu. Štoviše, višestruko je dokazana poveznica između nepovoljnog radnog okruženja i loših rezultata medicinskih sestara, što se sve više čini globalnim fenomenom (9-10).

Radno okruženje medicinskih sestara može se promatrati kroz pet konceptualnih područja:

1. sposobnost medicinske sestre - menadžera u vođenju i podršci medicinskih sestara,
2. kompetentno osoblje i adekvatnost resursa,
3. sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima,
4. sestrinski temelji za kvalitetnu njegu i
5. kolegijalne odnose medicinskih sestara i liječnika (11).

Unutar pet domena radnog okruženja medicinskih sestara, tri su primjenjive na razini jedinice za zdravstvenu njegu, a to su sposobnosti voditelja medicinskih sestara, adekvatnost osoblja i resursa i kolegijalnost između medicinske sestre i liječnika. Radno okruženje medicinskih sestara zahtijeva stalno unaprjeđivanje djelatnika u vidu tehnoloških inovacija i složenosti skrbi o pacijentima, kao i podršku menadžera u rješavanju etičkih sukoba i razvijanju interdisciplinarnih znanja. Uz sve navedeno, također je potrebno uzeti u obzir da je medicinska sestra, u usporedbi sa svim ostalim zdravstvenim djelatnicima, odgovorna za kontinuiranu

njegu pacijenata, što pojačava potrebu za radnim okruženjem u kojem djelatnici mogu biti zadovoljni svojim radom, izvodeći svoje aktivnosti kvalitetno i osiguravajući najbolju zdravstvenu njegu pacijenata (12).

2.1.1. Sposobnost medicinske sestre – menadžera u vođenju i podršci medicinskih sestara

Medicinske sestre na pozicijama menadžera i voditelja zadužene su za organizaciju radnih snaga i resursa, ali i vođenje istih s ciljem motiviranja medicinskih sestara za postizanje najveće moguće kvalitete zdravstvene njege, stalne edukacije i napredovanja u svim znanjima i vještinama koje su potrebne za obavljanje zdravstvene njege te primjenu prakse temeljene na dokazima. Međutim, nekoliko studija napominje kako voditelji imaju poteškoća u preuzimanju svoje uloge uslijed nedovoljne edukacije iz područja menadžmenta. Menadžeri medicinskih sestara svoju ulogu doživljavaju kao stresnu i navode da sredina u kojoj djeluju ne doživljava autoritet i odgovornost koju njihova pozicija nosi. Sposobnost menadžera medicinskih sestara da učinkovito funkcioniraju i prepoznaju nesuradljivost suradnika presudna je za rješavanje problema unutar radnog okruženja. Nezadovoljstvo medicinskih sestara radom svojih menadžera najčešće proizlazi iz nekompetentnih voditelja koji nemaju sposobnosti, znanja ni vještine da adekvatno vode osoblje što dovodi do loše organizacije. S druge strane, menadžerima medicinskih sestara je teško definirati, procijeniti i baviti se nezadovoljstvom suradnika zbog nedostataka komunikacije (13).

2.1.2. Kompetentno osoblje i adekvatnost resursa

Adekvatnost osoblja i resursa, još je jedna domena radnog okruženja medicinskih sestara, koja može utjecati na razine povećanog stresa i nezadovoljstva nastalih kada su osoblje i resursi nedovoljni. S obzirom na sve učestalije promjene radnih mjesta i promjene u smislu karijere medicinskih sestara, u mnogim bolničkim ustanovama dolazi do nedovoljnog broja medicinskih sestara što posljedično dovodi do povećanog obujma posla, prekovremenog rada, većih razina stresa i sindroma izgaranja kod medicinskih sestara koje zdravstvenu njegu provode na većem broju pacijenata. Zbog nedovoljnog broja zaposlenih medicinskih sestara na odjelima također dolazi i do narušavanja kvalitete zdravstvene njege, ali i ugrožavanja sigurnosti pacijenata (14-15).

2.1.3. Sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima

Organizacije koje potiču angažman zaposlenika nadmašuju svoje konkurente u smislu zadovoljstva poslom i zadržavanja resursa, ali i profitabilnosti i uspješnosti. Suočene s konkurentnim okruženjem i potencijalnim nedostatkom osoblja, bolnice su zainteresirane za promicanje kulture angažmana medicinskih sestra/tehničara, koji čine najveći udio bolničke radne snage. Jedna od strategija za povećanje angažmana medicinske sestre je zajedničko upravljanje, u kojem su pružatelji zdravstvene njege aktivni i osnaženi sudionici u institucionalnom donošenju odluka (16).

Zajedničko upravljanje ima konceptualne temelje u Kanterovoj teoriji strukturnog osnaživanja. Kanter u svojoj teoriji navodi da je razina angažiranosti zaposlenika u nekoj organizaciji povezana s razinom ovlasti donošenja odluka koju imaju zaposlenici, posebno u vezi s pitanjima koja se tiču svakodnevnog rada (17). Zajedničko upravljanje u sestrinstvu, povezuje se s nizom ishoda, uključujući zadovoljstvo poslom, namjere napuštanja radnog mjesta, sigurnosnu klimu za pacijente koju prijavljuju medicinske sestre i kvalitetu njege (16).

2.1.4. Sestrinski temelji za kvalitetnu njegu

Sestrinski temelji za kvalitetnu njegu obuhvaćaju znanja i vještine te spoznaje i postupke planiranja, organiziranja, provođenja i procjene kvalitete provedene zdravstvene njege. Trajnim usavršavanjima prema ponuđenim horizontalnim i vertikalnim programima cjeloživotnog obrazovanja, medicinska sestra usklađuje svoja znanja i kompetencije novim zahtjevima koji nastaju razvojem znanosti i novonastalim potrebama stanovništva. Prihvaća dodijeljene dužnosti vezane uz zdravstvenu njegu zdravih i bolesnih koje pripadaju njenim kompetencijama i djelokrugu rada. Sestrinski temelji za provođenje kvalitetne njege regulirani su Zakonom o sestrinstvu, a također su uz odgovornost i etičnost, definirani i Etičkim kodeksom medicinskih sestara. U Zakonu o sestrinstvu navode se kompetencije za medicinske sestre s temeljnom naobrazbom, medicinske sestre prvostupnice te medicinske sestre magistre sestrinstva (18). U domeni radne okoline, kvaliteta njege može biti narušena unatoč kvalitetnim sestrinskim temeljima zbog nedostatka vremena, prostora ili nužne opreme.

2.1.5. Kolegijalni odnosi medicinskih sestara i liječnika

Kolegijalni odnosi medicinskih sestara i liječnika mogu biti narušeni zbog nedovoljno razumijevanja uloga i zadataka medicinskih sestara, prevelikog broja pacijenata ili loše

organizacije. Nedostatak učinkovite komunikacije medicinskih sestara i liječnika može dovesti do štetnih učinaka na pacijente, poput ponovnog prihvaćanja u bolnicu i produženog trajanja boravka. Čak i ukoliko liječnici rade s iskusnim medicinskim sestrama, dobivajući poželjne rezultate pacijenata, može doći do neravnopravne komunikacije. Medicinske sestre često smatraju da je komunikacija s liječnicima jednosmjerna, odnosno da oni njima zadaju zadatke u skladu sa željenim oblicima liječenja i zdravstvenom njegu, no može se dogoditi da liječnici ne prihvaćaju povratne informacije koje im pružaju medicinske sestre, kao ni njihova mišljenja i ideje. Za medicinske sestre menadžere je važno da djeluju kao proaktivni agenti za promjene u odnosima s liječnicima kako bi poboljšali komunikaciju (19).

Aiken i suradnici u nekoliko su studija potvrdili da radno okruženje medicinskih sestara uvelike utječe na razinu smrtnosti pacijenata i neuspjeh u spašavanju života istih, nepotpunu i neadekvatnu zdravstvenu njegu, razinu zadovoljstva pacijenata i nezadovoljstvo medicinskih sestara koje dovodi do sindroma izgaranja. Iako je u istraživanju dokazan pozitivan učinak povećanja postotka visoko obrazovanih medicinskih sestara, niži omjer pacijenata na jednu medicinsku sestru značajno više poboljšava rezultate i ishode liječenja pacijenata u bolnicama s dobrim radnim okruženjem, malo ih poboljšava u bolnicama s prosječnim okruženjem i nema učinka u bolnicama s lošim okruženjem (14-15).

Istraživanje provedeno na 31,627 medicinskih sestara u 2170 općih medicinskih i kirurških jedinica u 12 europskih zemalja ispitalo je povezanost dugotrajnih smjena koje su nužne zbog nedostatka resursa ili loše organizacije i nezadovoljstva poslom. Smjene od 12 h sve su češće za bolničke sestre, ali postoje hipoteze da duge smjene negativno utječu na dobrobit sestara, zadovoljstvo poslom i namjeru da napuste posao. Rezultati su pokazali da će medicinske sestre koje rade u smjenama od ≥ 12 h vjerojatnije doživjeti sindrom izgaranja, emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i niska osobna postignuća. Dulje radno vrijeme za medicinske sestre povezano je s nepovoljnim ishodima, ali mogu predstavljati sigurnosne rizike za pacijente (20).

2.2.Zadovoljstvo poslom

Zadovoljstvo poslom se može objasniti kao skup osjećaja, uvjerenja i stavova koje pojedinac ima prema svom poslu, a može varirati od jako pozitivnog do jako negativnog. U mnogim je istraživanjima dokazano da razina zadovoljstva poslom direktno utječe na namjeru pojedinca da napusti radno mjesto (2). Zadovoljstvo poslom veoma je složen pojam koji uključuje više uzročnih čimbenika povezanih s radnim okruženjem, nadzorom i upravljanjem,

ali i osobne čimbenike. Svi čimbenici koji utječu na ukupnu razinu zadovoljstva poslom pojedinačno se rangiraju, a skup razina zadovoljstva svakim pojedinim čimbenikom predstavlja ukupno zadovoljstvo poslom (21).

Jedna od najranijih definicija zadovoljstva poslom govori kako se ono definira kao kombinacija psiholoških, fizioloških i okolišnih čimbenika, a iznio ju je Hoppock 1935. godine. Prema navedenoj definiciji, zadovoljstvo poslom pod utjecajem je mnogih faktora, no unutarnji osjećaj pojedinca je i dalje neobjašnjen (22). Kalisiki je 2007. godine objasnio pojam zadovoljstva poslom kao osjećaj radnog postignuća i uspjeha, odnosno smatra se izravno povezanim s produktivnošću i osobnim blagostanjem. Zadovoljstvo poslom podrazumijeva obavljanje posla u kojem pojedinac uživa, radeći to dobro i nagrađen je za svoj trud. Zadovoljstvo poslom podrazumijeva entuzijazam i sreću u radu i predstavlja ključni element koji vodi ka priznavanju, prihodu, napredovanju i postizanju drugih ciljeva koji dovode do osjećaja ispunjenosti (23).

Plaća i ostale naknade su čimbenici koji najviše utječu na zadovoljstvo medicinskih sestara, zatim radno okruženje, status, poticaj i motivacija unutar institucije, autonomija i poštovanje kolega. Treba uzeti u obzir da specifičnost posla medicinskih sestara poput stalne prisutnosti bolesti, patnje i smrti te upotreba složenih tehnologija u stalnom napretku, također mogu utjecati na stupanj zadovoljstva poslom.

Iznimno veliko istraživanje koje je obuhvatilo 33 659 medicinskih sestara u 12 europskih zemalja (Belgija, Engleska, Finska, Njemačka, Grčka, Irska, Nizozemska, Norveška, Poljska, Španjolska, Švedska, Švicarska), kroz 488 zdravstvenih ustanova , dokazalo je da zadovoljstvo poslom ne utječe samo na namjeru promjene radnog mjesta ili profesije, već i na kvalitetu i sigurnost sestrinske skrbi. Rezultati su pokazali da jedna od pet medicinskih sestara osjeća nezadovoljstvo poslom zbog plaće, mogućnosti nastavka obrazovanja ili napredovanja te da 19-49% medicinskih sestara ima namjeru napustiti radno mjesto. No, najšire rasprostranjeno otkriće istraživanja je zabrinutost medicinskih sestara s upravljanjem radnom snagom i resursima koja utječe na kvalitetu zdravstvene skrbi i sigurnost pacijenta. Naime, mnoge medicinske sestre su navele da važni zadatci ostaju neodrađeni zbog nedostatka vremena te da štetni događaji povezani sa sigurnošću pacijenta, nisu rijetki. Može se zaključiti da loši organizacijski čimbenici i upravljanje resursima, dovode do nezadovoljstva poslom kod medicinskih sestara, ali isto tako utječu na lošiju kvalitetu zdravstvene skrbi i nedostatak donošenja odluka utemeljenih na dokazima (24).

2.2.1. Čimbenici zadovoljstva poslom

S obzirom da je zadovoljstvo poslom rezultat mnogih različitih čimbenika, u literaturi postoje mnoge podjele no najučestalija je podjela na osobne i organizacijske čimbenike. U osobne čimbenike zadovoljstva poslom ubrajaju se sve osobne dispozicije, raspoloženja i emocije koje pojedinac doživljava. Može se reći da su osobni čimbenici zadovoljstva poslom, zapravo refleksija karakternih osobina pojedinca. Primjerice, ukoliko je kod neke medicinske sestre izražen kritički osvrt prema vlastitom radu, ali i radu kolega, veća je vjerojatnost da će biti će izraženo veliko nezadovoljstvo poslom. U struci medicinskih sestara, s obzirom na zahtjevnost posla u vidu potrebnih znanja i vještina, važna je i usklađenost osobnih interesa i posla, odnosno ukoliko medicinska sestra posjeduje odgovarajuće kvalifikacije za određenu poziciju, očekivano je da će postići bolje rezultate i osjećati veće zadovoljstvo, u usporedbi s medicinskom sestrom čije kompetencije nisu dovoljne za izvršavanje zahtjeva određenog radnog mjesta. Isto tako, kao osobni čimbenik zadovoljstva može se promatrati i starost. Starije medicinske sestre ili medicinske sestre s dužim radnim stažem su u načelu zadovoljnije poslom jer su već utvrdile svoju poziciju unutar zdravstvene ustanove ili su zadovoljne trenutnim stanjem i nisu spremne na promjene (25-26).

Organizacijski čimbenici posla obuhvaćaju plaću koje medicinske sestre primaju za odrađene radne sate te naknade koje dobivaju za rad vikendom i praznicima ili prekovremeni rad. Plaća bi trebala biti proporcionalna zahtjevima radnog mjesta, odnosno sukladna odgovornosti koju nose aktivnosti koje provodi medicinska sestra na odjelu na kojem radi. Međutim, jako često medicinske sestre nisu plaćene u skladu s poslom koji odrađuju, posebice ako njihovo radno mjesto podrazumijeva stalni nadzor i monitoring pacijenata, primjerice u jedinicama intenzivnog liječenja. Nezadovoljstvo plaćom može biti jedan od ključnih faktora zbog kojeg medicinske sestre napuštaju radno mjesto (27).

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovoga rada je ispitati radnu okolinu medicinskih sestara/tehničara i utvrditi ključne čimbenike koji utječu na zadovoljstvo poslom. Migracija medicinskih sestara/tehničara jedan od glavnih problema zdravstvenog sustava Republike Hrvatske, stoga utvrđivanje razloga nezadovoljstva radnom okolinom i poslom može identificirati čimbenike koje je potrebno poboljšati s ciljem zadržavanja radne snage. Istraživanje će se provesti na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, nastavnim bazama preddiplomskog i diplomskog studija sestrinstva.

Specifični ciljevi istraživanja su:

- ispitati osobne karakteristike medicinskih sestara/tehničara
- ispitati iskazuju li medicinske sestre/tehničari zadovoljstvo poslom
- ispitati namjeru medicinskih sestara/tehničara o promjeni radnog mjesta
- utvrditi vodeći uzrok nezadovoljstva u radnoj okolini medicinskih sestara/tehničara

Iz navedenoga postavljene su sljedeće hipoteze:

1. Medicinske sestre/tehničari u Republici Hrvatskoj nisu zadovoljni radnom okolinom.
2. Medicinske sestre/tehničari iskazuju interes o promjeni radnog mjesta.
3. Vodeći uzrok nezadovoljstva radnom okolinom u Republici Hrvatskoj je nedostatak kadra.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ispitanici

Provedeno je presječno istraživanje na 70 ispitanika, studenata preddiplomskog izvanrednog studija sestrinstva Sveučilišta u Rijeci, Fakulteta Zdravstvenih studija. Kriterij uključivanja ispitanika bio je da su u radnom odnosu, na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara te da su dobrovoljno pristali sudjelovati u istraživanju koje se provodilo u razdoblju od listopada 2019. do lipnja 2020. godine. Pristup rješavanju upitnika bio je anonim i dobrovoljan. Prije popunjavanja dobili su objašnjenje o ispitivanju te, svrsi i cilju istraživanja. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

Iako je u istraživanje bilo uključeno 70 ispitanika, na neka pojedina pitanja u istraživanju nisu odgovorili svi ispitanici stoga su podaci obrađivani u skladu s ukupnim brojem odgovora.

4.2. Metode

Ispitanicima su podijeljeni strukturirani upitnici osobno ili putem e-maila poveznicom na platformu <https://www.1ka.si/>. Predviđeno vrijeme za ispunjavanje upitnika bilo je 20-tak minuta.

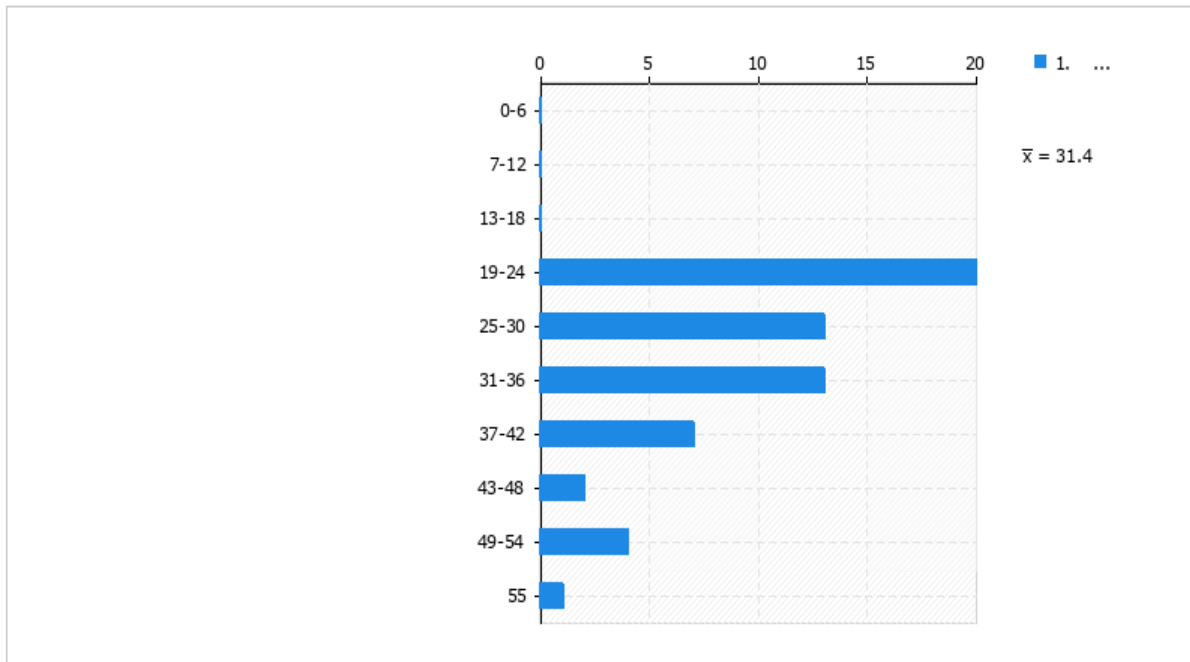
U istraživanju je korišten „Upitnik radne okoline medicinskih sestara „ (*eng. Practice Environment Scale of Nursing Work Index -PES-NWI*). Navedeni je upitnik pouzdan i valjan instrument za ispitivanje radnog okruženja medicinskih sestara/tehničara te je preveden u više od 30 zemalja. Upitnik je preveden i validiran na hrvatski jezik, a od autora smo dobili suglasnost za korištenje (2). PES-NWI je razvijen temeljem karakteristika radnog okruženja u bolnicama koje su privlačile radnu snagu (PRILOG B).

Razina zadovoljstva poslom ispitanika mjerila se 10-stupanjskom skalom, gdje 1 predstavlja nezadovoljstvo, dok 10 predstavlja potpuno zadovoljstvo. Namjera odlaska mjerila se dihotomnom varijablom (DA/NE).

5. REZULTATI

Prosječna dob ispitanika iznosi 31,4 godine, a najveći broj ispitanika pripada dobnoj skupini od 19 do 24 godine (Slika1).

DOB ISPITANIKA (N=60)



Slika 1 – grafički prikaz podjele ispitanika prema dobi

Tablica 1. Podjela ispitanika prema spolu.

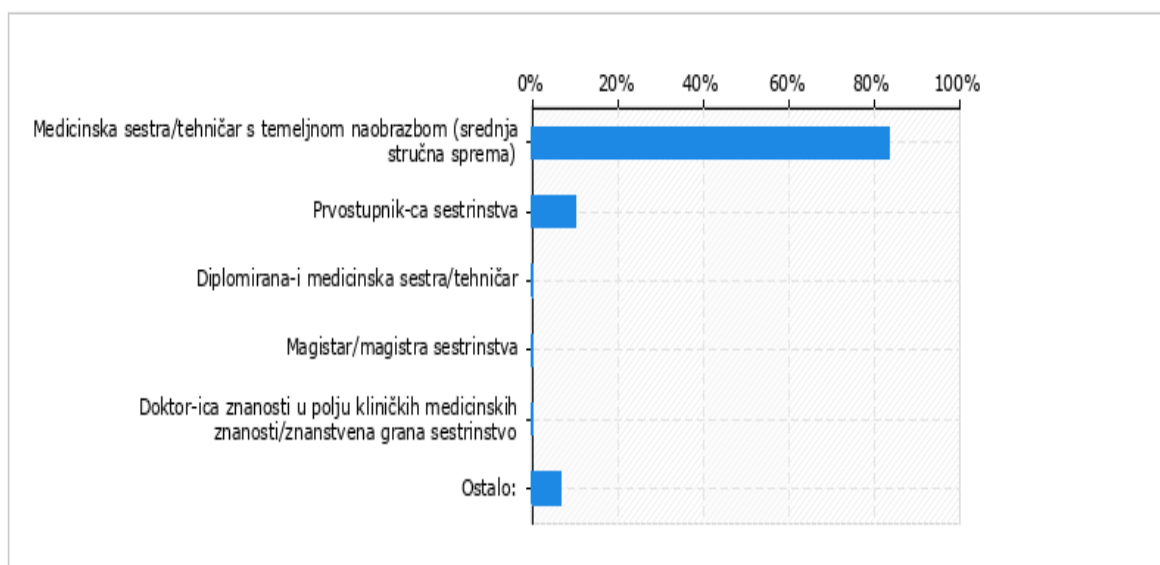
SPOL	Frekvencija	Postotak
Muški	12	20%
Ženski	48	80%
Ukupno	60	100%

Tablica 2. Prikaz dobivenih rezultata na pitanje o bračnom statusu ispitanika. U rubrici „ostalo“ odgovori su bili veza, redovnička zajednica i razvod.

BRAČNI STATUS	Frekvencija	Postotak
Udana/oženjen	23	38%
Izvanbračna zajednica	17	28%
Samac/Sama	17	28%
Udovac/Udovica	0	0%
Ostalo	3	5%
Ukupno	60	100%

Od ukupno 60 ispitanika, njih 50 (83%) kao status zanimanja navodi medicinska sestra/tehničar sa temeljnom naobrazbom (srednja stručna sprema) (Slika 2).

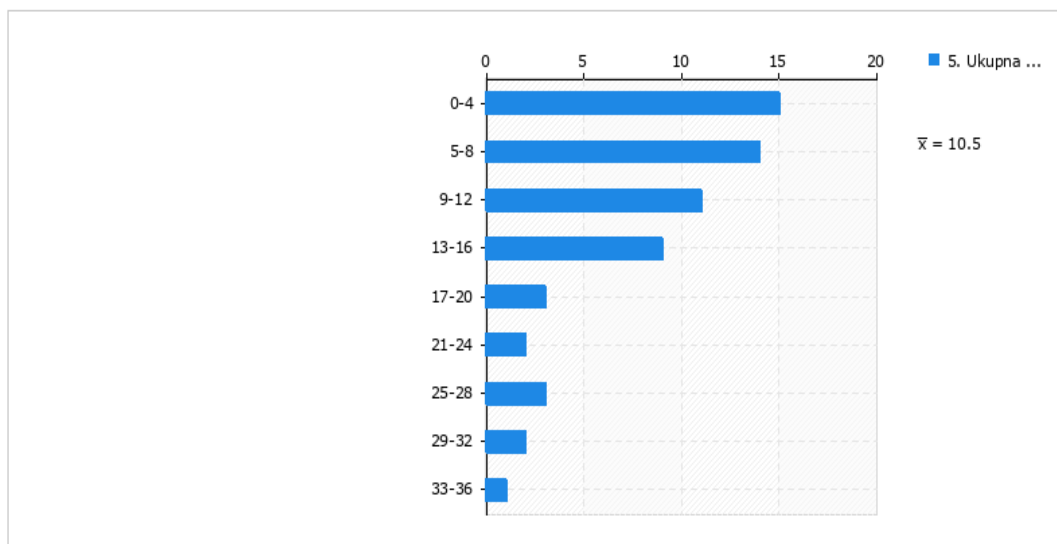
ZANIMANJE ISPITANIKA (N=60)



Slika 2 - grafički prikaz podjele ispitanika prema zanimanju, izraženo u postocima

Prosječna dužina ukupnog radnog staža ispitanika iznosi 10,5 godina. Većina ispitanika u trenutnom zanimanju radi do 4 godine te od 5-8 godina (Slika 3).

UKUPNA DUŽINA RADNOG STAŽA ISPITANIKA (N=60)

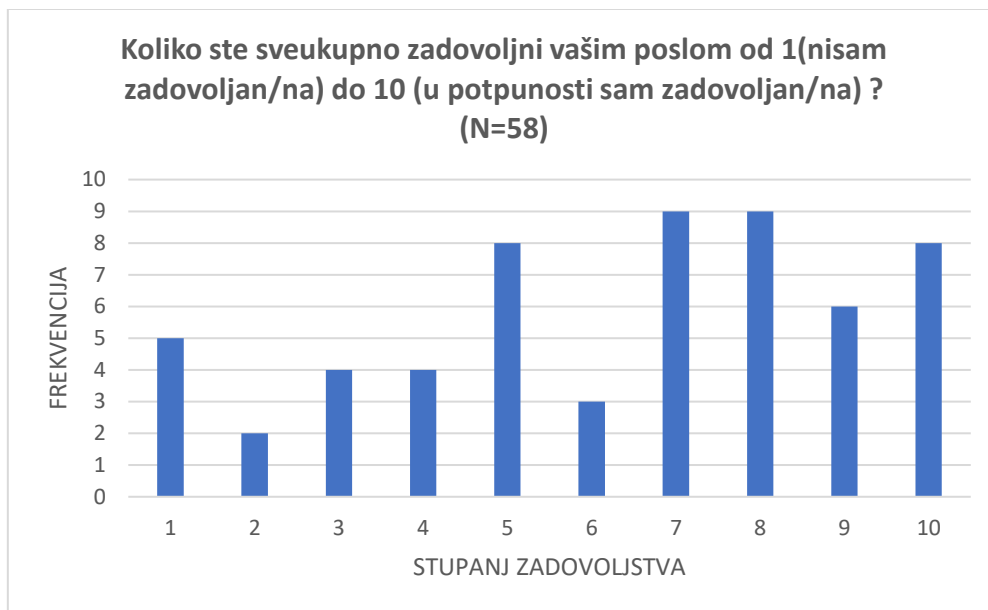


Slika 3 - grafički prikaz ukupne dužine radnog staža ispitanika, izraženo u postocima

Tablica 3. Prikaz frekvencije ispitanika prema razinama zdravstvene zaštite, odnosno institucijama u kojima ispitanici rade.

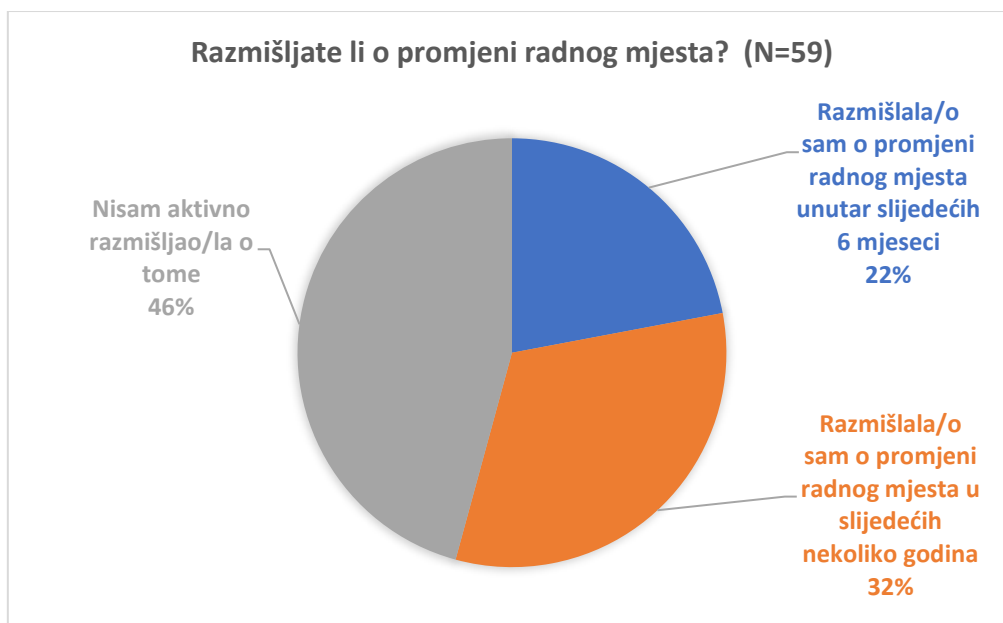
RAZINA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Frekvencija	Postotak
Primarna	15	25%
Sekundarna	14	23%
Tercijarna	19	32%
Obrazovna institucija	1	2%
Ostalo	11	18%
Ukupno	60	100%

Od ukupno 60 ispitanika, njih 58 odgovorilo je na pitanje o sveukupnom zadovoljstvu poslom. Razinu zadovoljstva poslom 9 ispitanika (16%) ocijenilo je razinom 7 te 9 ispitanika (16%) razinom 8 (Slika 4).



Slika 4 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u frekvenciji odgovora

Od ukupno 59 ispitanika, najveći broj ispitanika, njih 27 (46%) nije aktivno razmišljalo o promjeni radnog mjesta. Preostali ispitanici navode kako su razmišljali o promjeni radnog mjesta u sljedećih 6 mjeseci ili nekoliko godina (Slika 5).



Slika 5 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u postocima

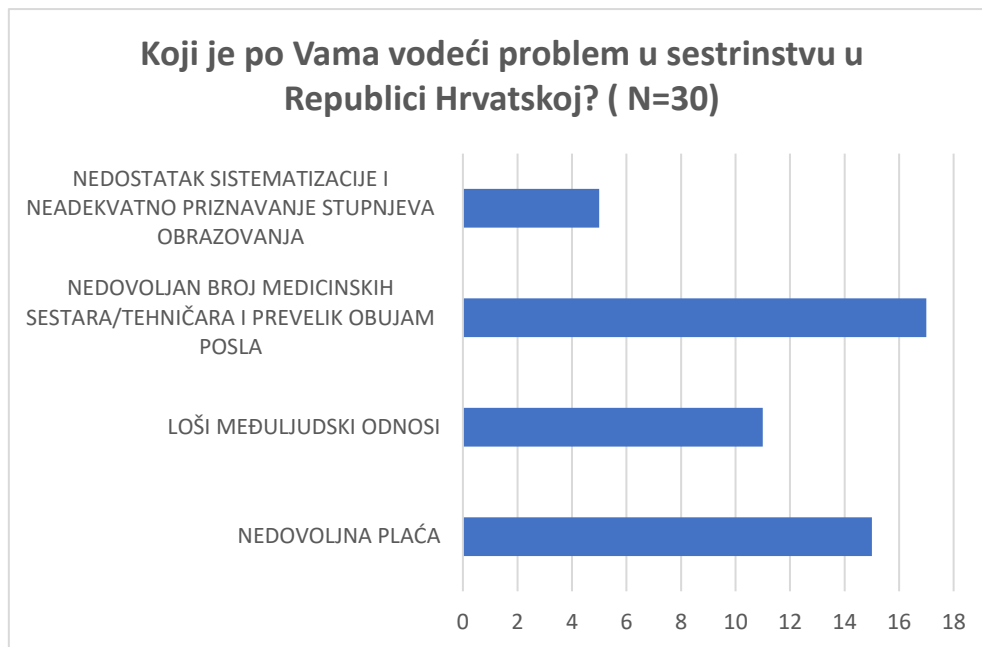
Prikazan je „Upitnik radne okoline medicinskih sestara/tehničara“ koji je korišten u istraživanju. Dobiveni rezultati prikazani su u frekvenciji dobivenih odgovora i u postotku (Tablica 4.). Upitnik je ispunilo ukupno 53 ispitanika.

Tablica 4. Raspodjela odgovora na pitanja iz Upitnika radne okoline medicinskih sestara/tehničara

TVRDNJE	1-uopće se ne slažem	2	3	4-niti se slažem niti se ne slažem	5	6	7-u potpunosti se slažem
1. Medicinske sestre/tehničari uključeni su u unutarnje upravljanje bolnicom/ustanovom (npr. u odborima za praksu i politiku)	19 (36%)	10 (19%)	9 (17%)	9 (17%)	4 (8%)	1 (2%)	1 (2%)
2. Medicinske sestre/tehničari imaju mogućnost sudjelovanja u donošenju političkih odluka	30 (57%)	10 (19%)	6 (11%)	4 (8%)	2 (4%)	0 (0%)	1 (2%)
3. Postoji mogućnost napredovanja	7 (13%)	13 (25%)	9 (17%)	11 (21%)	9 (17%)	1 (2%)	3 (6%)
4. Uprava sluša i odgovara na probleme zaposlenih	28 (53%)	6 (11%)	8 (15%)	9 (17%)	1 (2%)	1 (2%)	0 (0%)
5. Glavna medicinska sestra/tehničar ustanove (bolnice) je prisutan/na i pristupačan/na osoblju	15 (28%)	9 (17%)	6 (11%)	10 (19%)	7 (13%)	2 (4%)	4 (8%)
6. Postoji mogućnost napredovanja i razvoja karijere u bolničkoj hijerarhiji	13 (25%)	8 (15%)	9 (17%)	12 (23%)	6 (11%)	2 (4%)	3 (6%)
7. Sestrinski administratori se konzultiraju s osobljem o svakodnevnim problemima i protokolima	21 (40%)	12 (23%)	10 (19%)	7 (13%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (4%)
8. Medicinske sestre/tehničari imaju mogućnost sudjelovanja u radu bolničkih i sestrijskih odbora	13 (25%)	13 (25%)	12 (23%)	7 (13%)	6 (11%)	1 (2%)	1 (2%)
9. Glavna medicinska sestra/tehničar ustanove (bolnice) ima jednaku razinu ovlasti i autoriteta kao i ostali izvršni upravitelji u ustanovi	16 (30%)	10 (19%)	7 (13%)	11 (21%)	4 (8%)	2 (4%)	3 (6%)
10. Upotrebljavaju se sestrijske dijagnoze	13 (25%)	9 (17%)	3 (6%)	14 (26%)	6 (11%)	3 (6%)	5 (9%)
11. Postoji aktivan program osiguranja kvalitete	15 (28%)	7 (13%)	9 (17%)	10 (19%)	8 (15%)	2 (4%)	2 (4%)
12. Provođa se program mentorstva za novozaposlene registrirane medicinske sestre/tehničare	20 (38%)	12 (23%)	6 (11%)	8 (15%)	3 (6%)	0 (0%)	4 (8%)
13. Sestrinska skrb temelji se na sestrijskom modelu, a ne na medicinskom	7 (13%)	6 (11%)	10 (19%)	18 (34%)	6 (11%)	1 (2%)	5 (9%)
14. Postupci skrbi za pacijenta omogućuju kontinuitet skrbi tj. ista medicinska sestra/tehničar skrbi za istog pacijenta iz dana u dan	25 (47%)	5 (9%)	11 (21%)	7 (13%)	2 (4%)	2 (4%)	1 (2%)

15. Prakticira se jasna filozofija sestriinstva koja prožima okolinu zdravstvene njege	12 (23%)	10 (19%)	12 (23%)	11 (21%)	5 (9%)	1 (2%)	2 (4%)
16. Postoje pisani, aktualni planovi zdravstvene njege za sve pacijente	15 (28%)	7 (13%)	10 (19%)	10 (19%)	2 (4%)	2 (4%)	7 (13%)
17. Uprava očekuje visoki standard sestriinske skrbi	4 (8%)	2 (4%)	5 (9%)	8 (15%)	13 (25%)	6 (11%)	15 (28%)
18. Postoji aktivan napredak medicinskih sestara/tehničara kroz kontinuirane obrazovne programe	6 (11%)	10 (19%)	10 (19%)	15 (28%)	5 (9%)	3 (6%)	4 (8%)
19. Suraduje se s medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju kompetencije iz polja kliničke prakse	10 (19%)	12 (23%)	11 (21%)	11 (21%)	4 (8%)	1 (2%)	3 (6%)
20. Glavna medicinska sestra/tehničar (klinike) je dobar upravitelj i vođa	13 (25%)	8 (15%)	8 (15%)	7 (13%)	8 (15%)	1 (2%)	7 (13%)
21. Glavna medicinska sestra/tehničar (klinike) podržava kolege/ice u donošenju odluka, čak i ako je u pitanju konflikt s liječnikom	17 (33%)	7 (13%)	7 (13%)	7 (13%)	3 (6%)	6 (12%)	5 (10%)
22. Supervizori koriste pogreške kao prilike za učenje, a ne kao kritiku	13 (25%)	11 (21%)	7 (13%)	9 (17%)	5 (10%)	6 (12%)	1 (2%)
23. Supervizori podupiru medicinske sestre/tehničare	13 (25%)	9 (17%)	8 (15%)	9 (17%)	7 (13%)	5 (10%)	1 (2%)
24. Prakticiraju se priznanja i pohvale za dobro obavljen posao	18 (35%)	12 (23%)	7 (13%)	7 (13%)	4 (8%)	2 (4%)	2 (4%)
25. Dovoljan je broj osoblja za obavljanje posla	33 (63%)	5 (10%)	4 (8%)	3 (6%)	3 (6%)	2 (4%)	2 (4%)
26. Dovoljan je broj medicinskih sestara/tehničara za pružanje kvalitetne skrbi pacijentima	31 (60%)	7 (13%)	7 (13%)	3 (6%)	2 (4%)	1 (2%)	1 (2%)
27. Odgovarajuće popratne službe omogućuju medicinskim sestrama/tehničarima više vremena provedenog uz pacijenta	25 (48%)	7 (13%)	8 (15%)	7 (13%)	3 (6%)	1 (2%)	1 (2%)
28. Omogućeno je dovoljno vremena i prilika za raspravu s kolegama o problemima vezanim za skrb o pacijentima	23 (44%)	8 (15%)	6 (12%)	9 (17%)	4 (8%)	1 (2%)	1 (2%)
29. Postoji mnogo timskog rada između liječnika i medicinske sestre/tehničara	11 (22%)	7 (14%)	8 (16%)	11 (22%)	8 (16%)	4 (8%)	2 (4%)
30. Liječnici i medicinske sestre/tehničari imaju dobre radne odnose	5 (10%)	8 (15%)	11 (21%)	14 (27%)	6 (12%)	4 (8%)	4 (8%)
31. Postoji suradnja (zajednička praksa) između liječnika i medicinskih sestara/tehničara	6 (12%)	7 (13%)	10 (19%)	15 (29%)	7 (13%)	3 (6%)	4 (8%)

Od ukupno 30 ispitanika koji su odgovorili na pitanje o vodećem problemu u sestrinstvu u Republici Hrvatskoj, njih 17 izražava nedovoljan broj medicinskih sestara/tehničara te njih 15 nedovoljnu plaću kao vodeći problem.



Slika 6 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u frekvencijama

6. RASPRAVA

Uspoređujući dobivene rezultate istraživanja prema dobnoj skupini, vidljivo je da najveći broj ispitanika pripada dobnoj skupini 19-24 godine, što je razumljivo s obzirom da je istraživanje provedeno na preddiplomskom studiju sestrinstva. Većina ostalih rezultata je podjednako raspodijeljena između dobne skupine 25-30 i 30-35, što se može povezati i s podacima o ukupnom radnom stažu koji je najčešće iznosio 0-4 i 5-8 godina. Također, u skladu s najzastupljenijom dobnom skupinom i činjenicom da se istraživanje provelo na preddiplomskom studiju sestrinstva je i podatak da je 80% ispitanika po trenutnom statusu zanimanja medicinska sestra/tehničar s temeljnom naobrazbom (srednja stručna sprema).

Iako se prema podacima o dobnoj skupini i ukupnoj dužini radnog staža može zaključiti da ispitanici pripadaju relativno mlađoj populaciji medicinskih sestara/tehničara, treba uzeti u obzir da će baš navedena populacija aktivno sudjelovati u zdravstvenoj zaštiti u narednim desetljećima. Stoga je razina zadovoljstva radnim okruženjem i sveukupnog zadovoljstva ispitanika od iznimne važnosti kako bi se spriječila migracija kadra između ustanova, ali i u druge zemlje Europske unije i šire.

Važno je za napomenuti i da 25% ispitanika radi na primarnoj, 23% ispitanika na sekundarnoj i 32% ispitanika na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite što znači da rezultati istraživanja daju uvid u stupanj zadovoljstva radnom okolinom na svim razinama zdravstvene zaštite na kojima rade medicinske sestre/tehničari (Tablica 3.). Radna okolina medicinskih sestara/tehničara može se razlikovati ovisno o tome na kojoj razini zdravstvene zaštite se nalazi ustanova u kojoj rade, no rezultati ipak ukazuju da je stupanj zadovoljstva podjednak na svim razinama.

Na anketno pitanje „ Koliko ste sveukupno zadovoljni Vašim poslom od 1 (nisam zadovoljan/na) do 10 (u potpunosti sam zadovoljan/na) „, najveći je broj ispitanika izrazio svoje zadovoljstvo poslom sa stupnjem 7 i 8. Iz navedenoga se može zaključiti da je sveukupno zadovoljstvo poslom srednje do visoko, što je uspoređujući s istraživanjima provedenim u drugim zemljama Europske unije jednako ili više od stupnja zadovoljstva u istraženim zemljama (28-29).

Istraživanje provedeno u susjednom nam Italiji obuhvatilo je ukupno 1344 medicinskih sestara/tehničara. Istraživanje je pokazalo da su ispitanici zadovoljni s izborom posla i kolegama, no smatraju da nisu dovoljno plaćeni za posao koji obavljaju i radno vrijeme koje odrađuju. Također, istraživanje je pokazalo da je razina zadovoljstva medicinskih sestara u talijanskim bolnicama generalno niska. Rezultati su otkrili nezadovoljstvo zahtjevima zadataka,

organizacijskom politikom i napredovanjem u karijeri. Ipak, anketirane sestre nisu se osjećale stresno i pokazale su da su sveukupno optimistične (28).

Istraživanje u Norveškim bolnicama u kojem je sudjelovalo ukupno 2095 medicinskih sestara, u četiri različite bolnice, pokazalo je da su interakcija na poslu s voditeljima i kolegama te plaćom najvažniji faktori zadovoljstva poslom. Daljnje obrazovanje i omogućavanje slobodnih dana za profesionalni razvoj navedeni su kao faktori koji pozitivno utječu na namjeru nastavka rada u bolnici. Studija je dokazala da je opće zadovoljstvo poslom u Norveškoj osrednje, slično kao u mnogim drugim zemljama i može značiti da su strukture i sadržaj koji određuje radnu situaciju medicinskih sestara slični u mnogim dijelovima svijeta (29).

Smokrović i suradnici su u svojoj studiji koja je obuhvatila 20 medicinskih sestara/tehničara iz četiri grada Republike Hrvatske, zaključili kako kombinacija radne okoline, motivacije na poslu i osobnih faktora utječe na razinu zadovoljstva ispitanika, a samim time i na njihovu namjeru da napuste radno mjesto. Autori studije su zaključili da odlazak medicinskih sestara u druge zemlje ili s radnog mjesta predstavlja veliki izazov za zdravstveni sustav te kako bi menadžeri trebali aktivno razvijati strategiju za zadržavanje medicinskih sestara/tehničara (1).

Unatoč sve češćim migracijama medicinskih sestara iz Hrvatske u ostale zemlje, stupanj zadovoljstva ispitanika u ovom istraživanju je relativno visok što se povezuje i s podatkom da 46% ispitanika nije aktivno razmišljalo o promjeni radnog mjesta. Međutim, preostali broj ispitanika potvrdio je da razmišlja o promjeni radnog mjesta u narednih 6 mjeseci ili nekoliko godina, što dodatno potvrđuje kako se organizacijski čimbenici radne okoline u ustanovama zdravstvene zaštite moraju mijenjati u skladu s problematikom koju medicinske sestre/tehničari smatraju razlogom za promjenom radnog mjesta.

U istraživanju je korišten i „Upitnik radne okoline medicinskih sestara/tehničara“ kako bi se utvrdio stupanj zadovoljstva ispitanika s organizacijskim čimbenicima radne okoline. Rezultati dokazuju da većina ispitanika smatra kako medicinske sestre/tehničari nemaju pravo glasa u donošenju političkih odluka ustanove u kojoj rade (57%). Također, više od polovice ispitanika (53%) smatra da uprava ne pokazuje interes i ne odgovara na probleme zaposlenih te da medicinske sestre/tehničari nisu uključeni u unutarnje upravljanje bolnicom (36%).

Studija iz 2018. godine koja je obuhvatila 188 medicinskih sestara/tehničara iz javnog i privatnog sektora, dokazala je slične rezultate. Naime, 58% ispitanika smatralo je da medicinske sestre nemaju mogućnosti sudjelovanja u administrativnim i političkim odluka te 48.9% ispitanika je potvrdilo da administrativne službe i uprava ne pokazuju interes za probleme medicinskih sestara/tehničara. S obzirom da je studija obuhvatila i javni i privatni

sektor, može se zaključiti da je upravljanje i menadžment u oba sektora podjednak, jednako kao i stupanj nezadovoljstva medicinskih sestara/tehničara (30).

Prema rezultatima upitnika provedenog u ovom istraživanju, najveći broj ispitanika (N=16) smatra da glavna medicinska sestra/tehničar ustanove nema jednaku razinu ovlasti i autoriteta kao ostali izvršni upravitelji te da uz to nije ni pristupačan/na prema osoblju (28%). Također, 13 ispitanika smatra da glavna medicinska sestra/tehničar nije dobar upravitelj i vođa te da supervizori generalno ne podržavaju svoje medicinske sestre/tehničare (25%) i eventualne pogreške u radu ne koriste kao prilike za učenje, već za kritike (35%).

Smith i suradnici proveli su studiju koja je obuhvatila ukupno 233 medicinske sestre/tehničara s ciljem utvrđivanja povezanosti radnog okruženja medicinskih sestara/kolega s nesuradljivošću i neljubaznošću prema kolegama i pacijentima. Studija je na uzorku prikupljenom iz pet različitih bolnica dokazala da je radno okruženje medicinske sestre/tehničara značajno povezano s neljubaznošću prema kolegama i pacijentima. Autori navode kako su adekvatno vodstvo glavne medicinske sestre/tehničara i podrška ostalih medicinskih sestara/tehničara, presudni su u oblikovanju pozitivnog radnog okruženja medicinskih sestara/tehničara koje u konačnici vodi boljim ishodima. Na zadovoljstvo radnim okruženjem medicinskih sestara/tehničara utječe pristup glavne medicinske sestre/tehničara prema njima i ostalim suradnicima, odnosno stvaraju se civilna radna mjesta na kojima se medicinske sestre/tehničari mogu usredotočiti na brigu o pacijentima (31).

Ispitanici smatraju da je briga i skrb o pacijentima narušena zbog nedovoljnog broja osoblja za obavljanje posla (60%) te da je generalno broj medicinskih sestara/tehničara nedovoljan kako bi se pacijentima pružila kvalitetna skrb. Utjecaj nedovoljnih resursa, loše radne okoline i generalnog nezadovoljstva medicinskih sestara/tehničara na kvalitetu skrbi pacijenata tema je mnogih istraživanja posljednjih godina. Provedena istraživanja dokazuju da bolje radno okruženje, uključujući dovoljan broj zaposlenih medicinskih sestara/tehničara i veće zadovoljstvo poslom dovode do više odrađenih zadataka, kvalitetnije skrbi za pacijente, ali i većeg zadovoljstva pacijenta pruženom zdravstvenom skrbi. U nekim se studijama spominje da neadekvatan broj medicinskih sestara može utjecati i na samo stanje pacijenta, u smislu pogoršanja (13,21,32).

Ispitanici su naveli nedovoljan broj medicinskih sestara/tehničara, prevelik obujam posla i premale plaće kao vodeće probleme u sestrinstvu u Republici Hrvatskoj. Naglašava se potreba da upravitelji bolnica prihvate stavove i mišljenja medicinskih sestara/tehničara, kako bi mogli stvoriti bolje planove i strategije za zadržavanjem medicinskih sestara i prevenciju nezadovoljstva koje posljedično utječe na same pacijente i kvalitetu pružene skrbi.

7. ZAKLJUČAK

Rezultati provedenog istraživanja potvrđuju postavljene hipoteze. Iako je stupanj zadovoljstva poslom ispitanika generalno visok, kroz odgovore na tvrdnje iz Upitnika radne okoline medicinskih sestara/tehničara, može se zaključiti da su ispitanici nezadovoljni radnom okolinom i organizacijom. Rezultati su također potvrdili hipotezu da medicinske sestre/tehničari iskazuju interes o promjeni radnog mjesta. Kao vodeći problem sestrištva u Republici Hrvatskoj u najvećem postotku naveden je nedovoljan broj medicinskih sestara/tehničara, stoga je potvrđena i treća hipoteza istraživanja.

Radno okruženje kroz fizičke, psihološke i socijalne elemente uvelike utječe na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara/tehničara, ali i na uspješnost njihovog rada i kvalitetu pružene sestrišne skrbi za pacijente. Kroz iscrpan pregled literature, može se zaključiti da negativno radno okruženje može potaknuti medicinske sestre/tehničare na promjenu radnog mjesta, migraciju u druge zemlje te promjenu karijere. Stoga je važno da upravitelji i voditelji svih institucija u kojima rade medicinske sestre/tehničari, uvrste u program upravljanja i strategije za poboljšanje radnog okruženja kako bi se zadržali resursi i povećalo zadovoljstvo.

Provedeno istraživanje dokazalo je da je da su ispitane medicinske sestre/tehničari generalno zadovoljni svojim poslom, ali svejedno veliki broj ispitanika razmišlja o promjeni radnog mjesta u budućnosti. Ispitanici su nezadovoljni statusom medicinskih sestara/tehničara u upravljanju ustanovom, lošim sposobnostima glavne sestre/tehničara koji im ne pružaju adekvatnu podršku te povećanim obujmom posla do kojeg dolazi uslijed nedovoljnog broja medicinskih sestara, što posljedično dovodi i do opadanja kvalitete pružene skrbi za pacijente.

Naglašena je izrazita potreba za podizanjem kvalitete radnog okruženja medicinskih sestara kako bi imale više vremena i motivacije za obavljanjem svojih zadataka te kako bi glavni cilj zdravstvenog sustava, a to je pružanje potrebne skrbi za pacijente, bio postignut u najvećoj mogućoj mjeri.

8. SAŽETAK

Radna okolina može se objasniti kao društvene značajke i fizički uvjeti u kojima zaposlenici obavljaju svoj posao te može utjecati na produktivnost zaposlenika, odnose na radnom mjestu, suradnju, učinkovitost i zdravlje zaposlenika. Radna okolina medicinskih sestara može se promatrati kroz pet konceptualnih područja: sposobnost medicinske sestre - menadžera u vođenju i podršci medicinskih sestara, kompetentno osoblje i adekvatnost resursa, sudjelovanje medicinske sestre u bolničkim poslovima, sestrinski temelji za kvalitetnu njegu i kolegijalne odnose medicinskih sestara i liječnika. Zadovoljstvo poslom veoma je složen pojam koji uključuje više uzročnih čimbenika povezanih s radnim okruženjem, nadzorom i upravljanjem, ali i osobne čimbenike. Cilj ovoga rada bio je ispitati radnu okolinu medicinskih sestara/tehničara te utjecaj iste na zadovoljstvo poslom. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 70 ispitanika, studenata preddiplomskog studija sestrinstva na Fakultetu Zdravstvenih studija u Rijeci. Istraživanje se provelo putem anketnog upitnika, kojim su se prikupljali opći podaci o ispitanicima i Upitnika radne okoline medicinskih sestara/tehničara. Rezultati dokazuju da nekolicina ispitanika smatra kako medicinske sestre/tehničari nisu uključeni u unutarnje upravljanje bolnicom (36%) i nemaju pravo glasa u donošenju političkih odluka ustanove u kojoj rade (57%). Također, nekolicina ispitanika smatra da glavna sestra/tehničar nije pristupačan/na prema osoblju (28%) te da nije dobar upravitelj i vođa. Ispitanici su naveli nedovoljan broj medicinskih sestara/tehničara, prevelik obujam posla i premale plaće kao vodeće probleme u sestrinstvu u Republici Hrvatskoj. Naglašava se potreba da upravitelji bolnica prihvate stavove i mišljenja medicinskih sestara/tehničara, kako bi mogli stvoriti bolje planove i strategije za zadržavanjem medicinskih sestara i prevenciju nezadovoljstva koje posljedično utječe na same pacijente i kvalitetu pružene skrbi.

Ključne riječi: medicinske sestre/tehničari, radno okruženje, zadovoljstvo poslom, migracija

9. SUMMARY

The work environment can be explained as social characteristics and physical conditions in which employees perform their work and can affect employee productivity, workplace relationships, collaboration, efficiency, and employee health. The work environment of nurses can be observed through five conceptual areas: the ability of the nurse - manager in guiding and supporting nurses, competent staff and adequacy of resources, participation of nurses in hospital affairs, nursing foundations for quality care and collegial relations of nurses and doctors. Job satisfaction is a very complex concept that includes several causal factors related to the work environment, supervision and management, but also personal factors. The aim of this study was to examine the work environment of nurses/technicians and its impact on job satisfaction. A total of 70 respondents, nursing students at the Faculty of Health Studies in Rijeka, participated in the research. The research was conducted through a questionnaire, which collected general data on the respondents and the Questionnaire of the working environment of nurses/technicians. The results show that a few respondents believe that nurses/technicians are not involved in the internal management of the hospital (36%) and do not have the right to vote in making political decisions of the institution in which they work (57%). Also, several respondents believe that the head nurse/technician is not approachable towards the staff (28%) and that she/he is not a good manager. Respondents cited an insufficient number of nurses/technicians, overwork and low salaries as the leading problems in nursing in Croatia. The need for hospital managers to accept the views and opinions of nurses/technicians is emphasized, so that they can create better plans and strategies for retaining nurses and preventing dissatisfaction that consequently affects patients themselves and the quality of care provided.

Key words: nurses/technicians, work environment, job satisfaction, migration

10. LITERATURA

1. Smokrović E, Gusar I, Hnatešen D, Bačkov K, Bajan A, Grozdanović Z, Placento H, Žvanut B. Influence of Work Motivation, Work Environment and Job Satisfaction on Turnover Intention of Croatian Nurses: A Qualitative Study. *SEEMEDJ* 2019; 3(2); 33-44
2. Smokrović Eva, Frencl Žvanut Maja, Bajan Antun, Radić Radivoje, Žvanut Boštjan. The effect of job satisfaction, absenteeism, and personal motivation on job quitting: a survey of Croatian nurses. *Journal of East European management studies*, ISSN 0949-6181, 2019, vol. 24, no. 3, str. 398-422
3. Roelen CAM, van Hoffen MFA, Waage S, et al. Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurses. *Int Arch Occup Environ Health*. 2018;91(2):195-203.
4. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:3256.
5. Bordignon M, Monteiro MI. Predictors of nursing workers' intention to leave the work unit, health institution and profession. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:3219.
6. Indeed -career guide. 5 Types of Work Environments (and How to Identify Which Is Right for You). 2019. pristupljeno 27.08.2020. na <https://www.indeed.com/career-advice/finding-a-job/types-of-work-environments> ,
7. Anil P Sarode , Manisha Shirsath, The Factors Affecting Employee Work Environment & It's Relation with Employee Productivity, *International Journal of Science and Research (IJSR) ISSN (Online): 2319-7064, Volume 3 Issue 11, 2014*
8. Hafeez, Iqra & Yingjun, Zhu & Hafeez, Saba & Mansoor, Rafiq & Cheema, Khaliq ur Rehman. (2019). Impact of workplace environment on employee performance: mediating role of employee health. *Business, Management and Education*. 17. 173-193.
9. JiSun Choi, Linda Flynn, Linda H. Aiken. Nursing Practice Environment and Registered Nurses' Job Satisfaction in Nursing Homes. *Gerontologist*. 2012; 52(4): 484–492.
10. Fuentelsaz-Gallego C, Moreno-Casbas MT, González-María E. Validation of the Spanish version of the questionnaire Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):274-280
11. Smith JG, Morin KH, Lake ET. Association of the nurse work environment with nurse incivility in hospitals. *J Nurs Manag*. 2018;26(2):219-226.

12. Liu Y, Aunguroch Y, Yunibhand J. Job satisfaction in nursing: a concept analysis study. *Int Nurs Rev.* 2016;63(1):84-91
13. Kutney-Lee A, Wu ES, Sloane DM, Aiken LH. Changes in hospital nurse work environments and nurse job outcomes: an analysis of panel data. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):195-201.
14. Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, Smith HL, Flynn L, Neff DF. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med Care.* 2011;49(12):1047-1053.
15. Aiken LH, Sloane DM, Clarke S, et al. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care.* 2011;23(4):357-364.
16. Kutney-Lee A, Germack H, Hatfield L, et al. Nurse Engagement in Shared Governance and Patient and Nurse Outcomes. *J Nurs Adm.* 2016;46(11):605-612.
17. Kanter RM. *Men and Women of the Corporation.* BasicBooks; New York, NY: 1993.
18. Zakon o sestriinstvu Narodne novine 121/03 II Djelatnost medicinska sestra-članak 3.(2003). Dostupno na: <http://www.zakon.hr./z/407/> Zakon o sestriinstvu
19. Park KO, Park SH, Yu M. Physicians' Experience of Communication with Nurses related to Patient Safety: A Phenomenological Study Using the Colaizzi Method. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2018;12(3):166-174.
20. Dall'Ora C, Griffiths P, Ball J, Simon M, Aiken LH. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open.* 2015;5(9)
21. Liu Y, Aunguroch Y, Yunibhand J. Job satisfaction in nursing: a concept analysis study. *Int Nurs Rev.* 2016;63(1):84-91.
22. Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*, Harper and Brothers, New York, 47-49
23. Kaliski, B.S. (2007). *Encyclopedia of Business and Finance*, Second edition, Thompson Gale, Detroit, 446-449
24. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Sermeus W; RN4CAST Consortium. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):143-153.
25. Halter M, Boiko O, Pelone F, et al. The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):824.

26. Lin CF, Huang CI, Yang CM, Lu MS. The Relationship Between Work Environment Satisfaction and Retention Intention Among Nursing Administrators in Taiwan. *J Nurs Res.* 2019;27(5) 43.
27. Chang LY, Yu HH, Chao YC. The Relationship Between Nursing Workload, Quality of Care, and Nursing Payment in Intensive Care Units. *J Nurs Res.* 2019;27(1):1-9.
28. Sansoni J, De Caro W, Marucci AR, Sorrentino M, Mayner L, Lancia L. Nurses' Job satisfaction: an Italian study. *Ann Ig.* 2016;28(1):58-69.
29. Bjork IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(5):747-757
30. Pires BSM, Oliveira LZP, Siqueira CL, Feldman LB, Oliveira RA, Gasparino RC. Nurse work environment: comparison between private and public hospitals. *Einstein (Sao Paulo).* 2018;16(4)
31. Smith JG, Morin KH, Lake ET. Association of the nurse work environment with nurse incivility in hospitals. *J Nurs Manag.* 2018;26(2):219-226.
32. Jones TL, Hamilton P, Murry N. Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(6):1121-1137.

11. PRILOZI

PRILOG A: Popis tablica i ilustracija

Tablica 1. Podjela ispitanika prema spolu.....	17
Tablica 2. Prikaz dobivenih rezultata na pitanje o bračnom statusu ispitanika.....	18
Tablica 3. Prikaz frekvencije ispitanika prema razinama zdravstvene zaštite, odnosno institucijama u kojima ispitanici rade.....	19
Tablica 4. Raspodjela odgovora na pitanja iz Upitnika radne okoline medicinskih sestara/tehničara.....	21
Slika 1 – grafički prikaz podjele ispitanika prema dobi.....	17
Slika 2 - grafički prikaz podjele ispitanika prema zanimanju, izraženo u postocima.....	18
Slika 3 - grafički prikaz ukupne dužine radnog staža ispitanika, izraženo u postocima.....	19
Slika 4 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u frekvenciji odgovora.....	20
Slika 5 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u postocima.....	20
Slika 6 - grafički prikaz odgovora na navedeno pitanje, izraženo u frekvencijama	23

kod _____

Anketni upitnik

Upute: upišite traženi podatak na crtu, zaokružite odgovarajući odgovor, upišite križić u polje procjene.

1. Dob: _____ (u godinama)
2. Bračni status:
 - a) Udana/oženjen
 - b) Izvanbračna zajednica
 - c) Samac/sama
 - d) Udovac/udovica
 - e) Ostalo _____
3. Spol: M Ž
4. Zanimanje:
 - a) Medicinska sestra/tehničar srednje stručne spreme
 - b) Prvostupnik-ca sestrinstva
 - c) Diplomirana-i medicinska sestra/tehničar
 - d) Magistar/magistra sestrinstva
 - e) Doktor-ica znanosti u polju kliničkih medicinskih znanosti/znanstvena grana sestrinstvo
 - f) Ostalo _____
5. Ukupna dužina radnog staža u ovom zanimanju: _____ (u godinama)
6. Dužina radnog staža na sadašnjem radnom mjestu: _____ (u godinama)
7. Na kojoj razini zdravstvene zaštite, odnosno u kojoj Instituciji trenutno radite:
 - a) Primarnoj
 - b) Sekundarnoj
 - c) Tercijarnoj
 - d) Obrazovnoj instituciji
 - e) Ostalo (navedite _____)
8. Upišite na kojem radilištu radite (npr.odjelu/službi i sl.)

9. Odaberite ili dopišite jedan od navedenih faktora motivacije na radnom mjestu, koji je Vama najutjecajniji:
- a) međuljudski odnosi
 - b) radno vrijeme
 - c) plaća
 - d) uvjeti rada
 - e) rad s pacijentom
 - f) mogućnost napredovanja
 - g) Ostalo: navedite _____

10. Koliko ste sveukupno zadovoljni s vašim poslom od 1(nisam zadovoljan/na) do 10 (u potpunosti sam zadovoljan/na)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Upišite koji bi po Vašem mišljenju bio glavni motiv da Vas zadrže na sadašnjem radnom mjestu (npr. povećanje plaće, bolji radni uvjeti, više kadra, bolje radno vrijeme, bolji odnos s nadređenima i sl....)

12. Koji je po Vama vodeći problem u sestrinstvu u Republici Hrvatskoj i na koji ga način predlažete riješiti?

Upitnik radne okoline medicinskih sestara/tehničara

Pažljivo pročitajte svaku tvrdnju i u prazno polje upišite **x** kraj jednog od odgovora
 Raspon odgovora je od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 7 (u potpunosti se slažem)

	Tvrdnje	1	2	3	4	5	6	7
		Uopće se ne slažem	Vrlo malo	Malo	Niti se slažem /niti se ne slažem	Puno	Jako puno	U potpunosti se slažem
1.	Medicinske sestre/tehničari uključeni su u unutarnje upravljanje bolnicom/ustanovom (npr. u odborima za praksu i politiku)							
2.	Medicinske sestre/tehničari imaju mogućnost sudjelovanja u donošenju političkih odluka							
3.	Postoji mogućnost napredovanja							
4.	Uprava sluša i odgovara na probleme zaposlenih							
5.	Glavna medicinska sestra/tehničar ustanove (bolnice) je prisutan/na i pristupačan/na osoblju							
6.	Postoji mogućnost napredovanja i razvoja karijere u bolničkoj hijerarhiji							
7.	Sestrinski administratori se konzultiraju s osobljem o svakodnevnim problemima i protokolima							
8.	Medicinske sestre/tehničari imaju mogućnost sudjelovanja u radu bolničkih i sestrijskih odbora							
9.	Glavna medicinska sestra/tehničar ustanove (bolnice) ima jednaku razinu ovlasti i autoriteta kao i ostali izvršni upravitelji u ustanovi							
10.	Upotrebljavaju se sestrijske dijagnoze							
11.	Postoji aktivan program osiguranja kvalitete							
12.	Provodi se program mentorstva za novozaposlene registrirane medicinske sestre/tehničare							
13.	Sestrijska skrb temelji se na sestrijskom modelu, a ne na medicinskom							
14.	Postupci skrbi za pacijenta omogućuju kontinuitet skrbi tj.ista medicinska sestra/tehničar skrbi za istog pacijenta iz dana u dan							
15.	Practicira se jasna filozofija sestrijsva koja prožima okolinu zdravstvene njege							
16.	Postoje pisani, aktualni planovi zdravstvene njege za sve pacijente							
17.	Uprava očekuje visoki standard sestrijske skrbi							

18.	Postoji aktivan napredak medicinskih sestara/tehničara kroz kontinuirane obrazovne programe							
	Tvrđnje	1	2	3	4	5	6	7
		Uopće se ne slažem	Vrlo malo	Malo	Niti se slažem /niti se ne slažem	Puno	Jako puno	U potpunosti se slažem
19.	Suraduje se s medicinskim sestrama/tehničarima koji imaju kompetencije iz polja kliničke prakse							
20.	Glavna medicinska sestra/tehničar (klinike) je dobar upravitelj i vođa							
21.	Glavna medicinska sestra/tehničar (klinike) podržava kolege/ice u donošenju odluka, čak i ako je u pitanju konflikt s liječnikom							
22.	Supervizori koriste pogreške kao prilike za učenje, a ne kao kritiku							
23.	Supervizori podupiru medicinske sestre/tehničare							
24.	Prakticiraju se priznanja i pohvale za dobro obavljen posao							
25.	Dovoljan je broj osoblja za obavljanje posla							
26.	Dovoljan je broj medicinskih sestara/tehničara za pružanje kvalitetne skrbi pacijentima							
27.	Odgovarajuće popratne službe omogućuju medicinskim sestrama/tehničarima više vremena provedenog uz pacijenta							
28.	Omogućeno je dovoljno vremena i prilika za raspravu s kolegama o problemima vezanim za skrb o pacijentima							
29.	Postoji mnogo timskog rada između liječnika i medicinske sestre/tehničara							
30.	Liječnici i medicinske sestre/tehničari imaju dobre radne odnose							
31.	Postoji suradnja (zajednička praksa) između liječnika i medicinskih sestara/tehničara							

Hvala Vam na odgovorima!

12. ŽIVOTOPIS

OSOBNNE INFORMACIJE

Ime i prezime: **Ivana Sinčić**
Datum i mjesto rođenja: 24.03.1995., Rijeka
Adresa: Tometići 5, 51215 Kastav
Mobilni telefon/telefon: 0977660882
E-mail: sincic.ivana@gmail.com
Sadašnja pozicija: medicinska sestra u Ustanovi za zdravstvenu njegu i rehabilitaciju
Helena Smokrović (2016 – danas)

OBRAZOVANJE

		naziv / smjer	mjesto
Srednja škola	Medicinska škola	Smjer medicinska sestra/ tehničar opće njege	Rijeka
Fakultet	Fakultet zdravstvenih studija	Preddiplomski izvanredni stručni studij Sestrinstva	Rijeka

STRANI JEZICI

	engleski
pismeno izražavanje	da
usmeno izražavanje	da
razumijevanje	da

INFORMATIČKA PISMENOST

Dobro poznavanje Microsoft Office alata (Excel, Word, Access, Power Point).

OSOBNNE VJEŠTINE

Komunikacijske vještine: Razvijene vještine izlaganja seminara, razvijeno kritičko razmišljanje, komunikativnost
Organizacijske vještine: Sposobna za samostalan rad i rad u timu, planiranje zadataka, odlično upravljanje vremenom.
Ostale vještine: Razvijena timska suradnja i razmišljanje kod izrade seminara na fakultetu