

Migracije medicinskih sestara - aktualno stanje u Republici Hrvatskoj, Republici Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine

Ceglec, Karolina

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:031269>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-30**

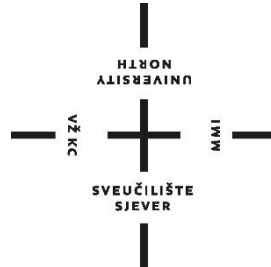


Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**



Diplomski rad br. 120/SSD/2021

**Migracije medicinskih sestara – Aktualno
stanje u Republici Hrvatskoj, Republici
Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine**

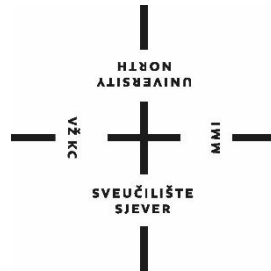
Karolina Ceglec, 1268/336D

Varaždin, rujan 2021.

SVEUČILIŠTE SJEVER

SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN

**Diplomski studij Sestrinstva – Menadžment u
sestrinstvu**



DIPLOMSKI RAD br. 120/SSD/2021

**Migracije medicinskih sestara – Aktualno
stanje u Republici Hrvatskoj, Republici
Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine**

Student:

Karolina Ceglec, 1268/336D

Mentor:

doc. dr. sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan 2021.

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

| | | | |
|-----------------------------|---|--------------|--|
| ODJEL | Odjel za sestrinstvo | | |
| STUDIJSKI | diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu | | |
| PRISTUPNIK | Karolina Ceglec | MATIČNI BROJ | 1268/336D |
| DATUM | 20.9.2021. | KOLEGIJ | Vještine vođenja i organizacije rada u sestrinstvu |
| NASLOV RADA | Migracije medicinskih sestara - aktualno stanje u Republici Hrvatskoj, Republici Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine | | |
| NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU | Nursing migration - Current situation in the Republic of Croatia, Republic of Slovenia and Federation of Bosnia and Herzegovina | | |
| MENTOR | doc.dr.sc. Marijana Neuberg | ZVANJE | docent |
| ČLANOVI POVJERENSTVA | 1. prof.dr.sc. Anita Zovko, predsjednik 2. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, mentor 3. doc.dr.ac. Adrijana Višnjić Jevtić, član 4. doc.dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član 5. | | |

Zadatak diplomskog rada

BROJ 120/SSD/2021

OPIS

Sestrinstvo je danas vrlo tražena profesija koja se nalazi u središtu pozornosti, te predstavlja nosivi stup zdravstva. Medicinske sestre čine najveću radnu snagu u zdravstvenim službama. Ta će sila postati sve neophodnija, posebno zbog ubrzavanja starenja stanovništva i sve većeg tereta kroničnih nezaraznih bolesti. Nedostatak ulaganja u profesiju i sve veća ravnodušnost prema njoj samo su dva ključna pitanja koja se odnose na oskudicu sestara. Zdravstveni radnici najveći su i najvažniji potencijal zdravstva, te bi se trebalo raditi na unaprjeđenju rada zdravstvenih djelatnika i poboljšanju njihovih položaja. Sestrinstvo je profesija koja se definira kao znanost i umijeće, temelji na dokazima. Sestrinstvo Republike Hrvatske, Republike Slovenije i Federacije Bosne i Hercegovine još uvijek prolazi adaptivne modele sestrinstva u obrazovanju, ali i u praksi.

U nastavku rada će biti:

- objašnjen pojam migracije
- objašnjen pojam odljeva mozgova
- prikazani uzroci migracije medicinskih sestara/tehničara
- prikazani rezultati provedenog istraživanja na temu migracija iz Republike Hrvatske, Slovenije i Bosne i Hercegovine
- na temelju postavljenih hipoteza i provedenog istraživanja, donesen zaključak

ZADATAK URUČEN

30. 09. 2021.

POTPIS MENTORA



Predgovor

Za početak, od srca zahvaljujem doc.dr.sc Marijani Neuberg na prihvaćanju mentorstva, te izrazitoj susretljivosti, nesebičnoj pomoći te stručnom vodstvu prilikom izrade diplomskog rada. Također velika hvala na svom prenesenom znanju tijekom razdoblja studiranja i svim korisnim savjetima koji su mi uvelike pomogli u poslu, kao i u životu.

Zahvaljujem i Petri Tišler, mag.oec. što je odvojila svoje dragocjeno vrijeme i uvelike mi nesebično pomogla prilikom obrade statističkih podataka obavljenog istraživanja. Od srca, Hvala!

Mama, Tata i braco, hvala Vam za sve ove godine u kojima ste uvijek bili tu za mene, bili mi podrška kada je to bilo najpotrebnije. Hvala Vam za svu pažnju i neizmjernu ljubav koju mi pružate.

Luka, hvala ti na čekanju, podršci i ljubavi. Hvala ti što shvaćaš i podržavaš svaki moj korak i odluku.

Hvala svima, koji su vjerovali i bili podrška, ali i onima koji to nisu znali ili shvaćali. Zahvaljujući vama završavam jedno, meni bitno, poglavlje svog obrazovanja.

„U svakoj idealnoj sestri pomoćnici su poštenje, pouzdanost i radna sposobnost osnovna obilježja oko kojih nalaze druge vrline svoje mjesto... Katkad sam učila od bolesnika, i katkada me to njihovo iskustvo spasilo od neugodnih situacija u privatnome životu. Ja sam sebe realizirala pomažući im i nikada ne bih napustila ovaj posao uz njihov krevet.“
(*Sonja Kalauz, Sestrinska profesija u svijetlu bioetičkog pluriperspektivizma, Zagreb, 2011., str.7*)

Sažetak

Uvod: Sestrinstvo je danas vrlo tražena profesija koja se nalazi u središtu pozornosti, te predstavlja nosivi stup zdravstva. Medicinske sestre čine najveću radnu snagu u zdravstvenim službama. Nedostatak ulaganja u profesiju i sve veća ravnodušnost prema njoj samo su dva ključna pitanja koja se odnose na nedostatak sestara. Ukoliko se nastavi njihova daljnja migracija, nedostatak kadra predstavljati još veće javnozdravstvene probleme.

Metode: Istraživanje je provedeno pomoću online ankete, koja je proslijeđena putem društvenih mreža u državi Hrvatskoj, Bosni i Hercegovini i Sloveniji, a izrađena je pomoću Google Forms obrasca. U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre/tehničari raznih razina obrazovanja iz navedene tri države u razdoblju od 20.04 do 13.05.2021 godine.

Rezultati: U anketi je sudjelovalo 226 sudionika, medicinskih sestara/tehničara iz Republike Hrvatske (48,67%), Republike Slovenije (10,62%) i Federacije Bosne i Hercegovine (40,71%). Najveći broj sudionika čini ženski spol. Prosječna starost sudionika iznosi 36,9 godina. Najveći broj sudionika ima završenu srednju školu za medicinskog tehničara ili preddiplomski stručni/sveučilišni studij, Prosječan radni staž sudionika iznosi 14,8 godina. Velik udio sudionika, 65,04%, zaposleno je u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti. Istraživanje pokazuje da je 121 sudionik (53,54%) spreman napustiti matičnu državu i otići raditi u inozemstvo. Nadalje, 55,75% sudionika (126) ne razmišlja o napuštanju sestrinske profesije, iako se iz odgovora na pitanja vidi nezadovoljstvo sustavom, dok 44,25% sudionika (100) razmišlja o napuštanju sestrinske profesije kako bi radili nešto drugo.

Zaključak: Provedenim istraživanjem u navedene tri države, pokazalo se kako je čak 53,54% sudionika spremno napustiti matičnu državu i otići raditi u inozemstvo, ali unutar sestrinske profesije. Ovo je situacija u kojoj potražnja za medicinskim sestrama premašuje ponudu. Možemo se nadati da će se u skorije vrijeme rad medicinskih sestara/tehničara više cijeliti, te kako će se početi rješavati ovaj kroničan nedostatak koji nas prati. Također, bitno je da

obrazovane medicinske sestre/tehničari u državama Hrvatske, Slovenije, i Bosne i Hercegovine, uvide mogućnosti za napredak, usavršavanje i kvalitetan rad u matičnim državama, uz mogućnost dobivanja adekvatnih radnih uvjeta, željenih plaća i mogućnostima za napredak.

Ključne riječi: migracije, medicinske sestre/tehničari, zadovoljstvo

Summary

Introduction: Today, nursing is a highly required profession that is in the center of attention, and it presents a supporting pillar of health care. Nurses make up the largest workforce in health services. Deficiency of investment in the profession and growing indifference to it are just two key issues related to the lack of nurses. Simply, there would be no response without them, and if their further migration continues, staff shortages will pose even greater public health problems.

Methods: The research was conducted using an online survey, which was transmitted through social networks in the country of Croatia, Bosnia and Herzegovina and Slovenia, and was created via the Google Forms form. It was filled in by nurses / technicians of various levels of education from the three countries in the period from 20.04 to 13.05.2021.

Results: In the survey participated 226 participants, nurses/technicians from the Republic of Croatia (48.67%), the Republic of Slovenia (10.62%) and the Federation of Bosnia and Herzegovina (40.71%). The largest number of participants are women. The average age of the participants is 36.9 years old. Most of the participants have completed high school for a medical technician or undergraduate professional / university study. The average length of service of participants is 14.8 years. The largest number of participants, 65.04%, are employed in secondary health care. The survey shows that 121 participants (53.54%) are ready to leave their home country and go to work abroad. Furthermore, 55.75% of participants (N=126) do not think about leaving the nursing profession, although the answers to the questions show dissatisfaction with the system, while 44.25% of participants (N=100) think about leaving the nursing profession to do something else.

Conclusion: A survey conducted in these three countries showed that as many as 53.54% of respondents are ready to leave their home country and go to work abroad, but within the nursing profession. This is a situation where the demand for nurses exceeds the supply. We can hope that this will soon be

more appreciated, and that someone will look back at the chronic deficiency that accompanies us, and that educated nurses / technicians in Croatia, Slovenia, and Bosnia and Herzegovina will see opportunities for progress, training and quality work in the home countries, with the possibility of obtaining adequate working conditions, desired salaries and opportunities for progress.

Keywords: migration, nurses/technicians, contentment

Popis korištenih kratica

SZO Svjetska zdravstvena organizacija

RH Republika Hrvatska

EU Europska unija

BiH Federacija Bosne i Hercegovine

HSSMS Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara

HKMS Hrvatska komora medicinskih sestara/tehničara

Sadržaj

| | |
|--|----|
| 1. Uvod | 1 |
| 2. Pojam migracija | 4 |
| 2.1. Odljev mozgova | 5 |
| 3. Migracije medicinskih sestara | 7 |
| 3.1. Zadovoljstvo kao ključan čimbenik u zadržavanju medicinskih sestara | 9 |
| 4. Aktualno stanje sestrinstva | 12 |
| 5. Istraživački dio rada | 15 |
| 5.1 Istraživačka pitanja | 15 |
| 5.2. Opis uzorka | 15 |
| 5.3. Opis instrumenta | 16 |
| 5.4. Tehnike i metode prikupljanja i obrade podataka | 16 |
| 5.5. Rezultati istraživanja | 17 |
| 6. Rasprava | 29 |
| 7. Zaključak | 35 |
| 8. Literatura | 37 |
| Popis tablica | 41 |
| Prilog 1 | 42 |

1. Uvod

Sestrinstvo je profesija koja pruža usluge zdravstvene njege i skrbi za bolesne i zdrave. Virginija Henderson definirala je ulogu medicinske sestre kao „...pomoć pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju aktivnosti koje pridonose zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti, a koje bi on obavljao sam ukoliko bi imao za to potrebnu snagu, volju ili znanje.“ [1]. Sestrinstvo je danas vrlo tražena profesija koja se nalazi u središtu pozornosti, te predstavlja nosivi stup zdravstva. Medicinske sestre prihvaćene su kao dio tima, sačinjavaju daleko najbrojniju profesionalnu skupinu u zdravstvenom sustavu, no unatoč tome o njima se nedovoljno promišlja. Potrebe za zdravstvenom skrbi u današnjem društvu su sve veće, složenije, ali i promjenjive. Istodobno, promjene u sestrijskoj profesiji su neizbježne. Sestrinstvo kao profesija, mora kontinuirano razvijati nove kompetencije te samim time preuzimati sve veću odgovornost u radu [3]. Medicinske sestre rade dvadeset i četiri sata dnevno, svih 365 dana u godini. One su upoznate sa stanjem pacijenta više od bilo kojeg drugog člana multidisciplinarnog tima. Informirane su na trenutno stanje pacijenta, ali također i na njegovu povijest bolesti, anamnezu, strahove i brige koje ih muče, obiteljsku povijest, zanimanje, socijalno stanje i uključenost u zajednicu. Medicinske sestre samostalno prikupljaju i raspoložu najvećim brojem informacija o pacijentima za koje skrbe [1]. Zdravstveni sustav je zahtjevno radno mjesto, a motivacija zdravstvenih radnika očituje se u njihovom ponašanju na radnom mjestu. Brižnost medicinske sestre kao i ugodna radna okolina utječu na zadovoljstvo pacijenata, a finalno i na zdravstveni ishod. Jednako tako i zadovoljstvo medicinskih sestara na radnom mjestu smatra se ključnim čimbenikom u zadržavanju, ali samim time i zapošljavanju medicinskih sestara [2].

Medicinske sestre čine najveću radnu snagu u zdravstvenim službama. Ta će sila postati sve neophodnija, posebno zbog ubrzanog starenja stanovništva i sve većeg tereta kroničnih nezaraznih bolesti. Međunarodno, ova situacija predstavlja niz izazova za zdravstvene usluge s obzirom na upravljanje

ljudskim resursima u sestrinstvu. Nedostatak ulaganja u profesiju i sve veća ravnodušnost prema njoj samo su dva ključna pitanja koja se odnose na nedostatak sestara. Nadalje, psihosocijalni napor te velika fluktuacija povezani su s namjerom napuštanja profesije [4]. Sestrinstvo je potrebno definirati kao zasebnu znanstvenu disciplinu, s cjelokupnim znanjima, metodama, procedurama i vještinama, ali i kao dio cjelokupne medicinske znanosti uopće. Bitan problem u sestrinstvu jest što se prvostupanjska naobrazba gotovo ne priznaje za rad, dok za magistre sestrinstva i diplomirane medicinske sestre nije niti donesen zakon za obavljanje same pozicije sukladno stupnju obrazovanja. One obavljaju svoje poslove u zdravstvenim sektorima kao prvostupnici, medicinske sestre/tehničari srednje stručne spreme, optičari, dentalni asistenti, primalje ili negovatelji. Unatoč tome, medicinske sestre se i dalje obrazuju, stječu akademsku naobrazbu i dalje je usavršavaju na svim obrazovnim nivoima [5]. Pritom govorimo o cjeloživotnom učenju. Zdravstveni kadar smatra se najvećim i najvažnijim potencijalom zdravstva. Unaprjeđenje njihova rada i poboljšanje položaja je nešto o čemu bi se trebalo više promišljati. Činjenica jest kako bez dovoljno zadovoljnih i motiviranih zdravstvenih djelatnika nije moguće omogućiti odgovarajuću zdravstvenu zaštitu.

U čast 200. obljetnice rođenja Florence Nightingale, Svjetska zdravstvena organizacija je 2020. godinu proglasila godinom medicinskih sestara/tehničara. Cilj provođenja kampanje jest obilježavanje rada medicinskih sestara/tehničara i primalja, te uz to isticanje zahtjevnosti njihovog rada i zagovaranje povećanja ulaganja u ljudske resurse u području sestrinstva i primaljstva. SZO time poziva širu javnost na iskazivanje zahvalnosti medicinskim sestrama/tehničarima, te primaljama, za njihov rad s ciljem očuvanja našeg zdravlja. Nadalje, kampanjom se zahtijeva veća potpora za medicinske sestre/tehničare, ali također i veća ulaganja u njihovu edukaciju i zapošljavanje kako bi univerzalna zdravstvena zaštita postala stvarnost svuda. Provođenjem kampanje, apelira se na poduzimanje aktivnosti koje će dovesti do poboljšanja prikupljanja podataka o ljudskim resursima u sestrinstvu kako bi se ti resursi bolje koristili i raspoređivali tamo gdje su

najpotrebniji. Ističe se i kako je potrebno devet milijuna medicinskih sestra/tehničara i primalja u svijetu da bi se postigla univerzalna zdravstvena pokrivenost do 2030. godine [6].

U nastavku rada istaknut će se važnost medicinskih sestara, te uzroci i posljedice njihovih migracija, što vanjskih što unutarnjih. Medicinske sestre/tehničari i primalje posvetile su svoje živote brizi o majkama i djeci; pružanju usluga imunizacije s ciljem spašavanja života i davanja savjeta o zdravlju; njezi starijih osoba i svakodnevnom zadovoljavanju osnovnih potreba u svezi s zdravljem. Medicinske sestre/tehničari osiguravaju oboljelima visoko kvalitetno liječenje i njegu, vodeći dijalog u zajednici radi suočavanja sa strahovima i pitanjima, a one u također u nekim slučajevima prikupljaju podatke za kliničke studije. Jednostavno rečeno, ukoliko se nastavi njihova daljnja migracija, nedostatak kadra će predstavljati još veći javnozdravstveni problem.

2. Pojam migracija

Naziv migracija potiče od latinske riječi migratio, migrare, što u prijevodu znači lutanje, kretanje, seljenje. Svaka migracija uključuje kretanje, ali svako kretanje nije migracija [7]. Pojam migracije interpretirano je od strane sociologa, ekonomista, demografa, ali i drugih specijalista na tržištu rada [8]. Migracije razlikujemo s obzirom na razloge odnosno, na svrhu migriranja. Tako npr. postoje ekonomske, obiteljske, obrazovne te političke i ratne migracije (uključuju izbjeglice i tražitelje azila). S obzirom na trajanje govorimo o trajnim, privremenim i sezonskim migracijama. Razlikujemo zemlje emigracije, iz kojih migranti odlaze, i zemlje imigracije, u koje migranti dolaze sa željom da se tamo privremeno ili trajno nastane [9, 10]. Nije pronađena definicija koja bi objasnila razlog što neke osobe u jednakim okolnostima napuštaju svoju zemlju, a druge ostaju u svojoj zemlji. Sociolozi objašnjavaju kako su ljudi sedentarna bića pa se stoga kreću samo ako to moraju, kako bi postigli nešto novo ili pak zbog neodgovarajućih uvjeta (npr. loša ekonomska situacija ili korupcija u zemlji u kojoj žive). Također jedan od razloga migracije jest zadržavanje vlastite egzistencije. Tako se nužda ili vlastiti probitak kristaliziraju kao dva osnovna pokretača migracija [7]. Teorija kojom objašnjavamo migracije naziva se, "push and pull" teorija. Njome se opisuje kombinacija odbijajućih čimbenika, u koje ubrajamo loše plaće i nedostatak mogućnosti napredovanja te manjak osjećaja sigurnosti i prosperiteta, i privlačnih čimbenika, kao što su visoka plaća i veće mogućnosti u emigraciji. „Push and pull“ faktori se odnose na uzroke migracije među ljudima. Migracije mogu biti društvene, ekonomske, ekološke ili političke prirode. Razlozi zbog kojih ljudi mogu migrirati s nekog mjesta odnose se na neodržive uvjete, kao što su nesigurnost ili nezaposlenost, te njih smatramo push faktorima, jer odbijaju ljude, odnosno oni odlaze iz okruženja u kojem žive. Čimbenici koji privlače ljude da žive u određenom okruženju uključuju sigurnost, zaposlenost, političku stabilnost i klimu, oni se još nazivaju čimbenici povlačenja ili pull faktori. [7]

| PULL FAKTORI | PUSH FAKTORI |
|--|---|
| ➤ Poštivanje ljudskih prava | ➤ Siromaštvo |
| ➤ Bolji uvjeti života | ➤ Ratovi |
| ➤ Bolje prilike za zaposlenje i zaradu | ➤ Visoka stopa nezaposlenosti |
| ➤ Politička sloboda | ➤ Prirodne katastrofe |
| ➤ Prirodne katastrofe | ➤ Politička, rasna i etnička netrepeljivost |

Tablica 2.1. Pull and Push faktori migracija, izvor:

<https://zir.nsk.hr/islandora/object/mefos%3A670/datastream/PDF/view>

2.1. Odljev mozgova

Pojam „odljev mozgova“ prvi put se počeo upotrebljavati u Velikoj Britaniji 1962. godine, te je označavao odlazak obrazovanih ljudi, znanstvenika, inženjera i tehničkog kadra, iz Velike Britanije u Sjevernu Ameriku. Razlozi migriranja obrazovanog stanovništva su [11] :

- visina zarade,
- mogućnosti i uvjeti rada u znanstveno-tehničkim i drugim znanstvenim istraživanjima,
- izgledi za napredovanje u struci, tj. izgledi za radnu karijeru migranata,
- uvjeti stanovanja, mogućnostima školovanja djece,
- mogućnosti korištenja slobodnoga vremena,
- zanimljiviji kulturni život .

U današnje vrijeme odlazak obrazovanog kadra postao je uobičajen. Inozemna tržišta rada obrazovanim ljudima pružaju bolji životni standard, ali i sigurnija radna mjesta. Migriranje visokoobrazovanog kadra osiromašuje zemlju iz koje odlaze s ekonomskog pogleda, te je cilj tih država zaustavljanje daljnjeg odljeva. Kako bi se bolje razumio pojam odljeva mozgova, bitno je osvrnuti se i na pojam cirkulacije visokoobrazovanog kadra. Cirkulacija označava kratak odlazak visokoobrazovanih u inozemstvo gdje prikupljaju

znanje te stječu iskustva, a nakon toga se vrate i nastavljaju raditi u matičnoj zemlji, te se ona smatra pozitivnom pojavom [12].

Govoreći o procesu „odljeva mozgova“ i problemu koji on predstavlja državama važno je razmotriti migracijsku politiku države. Naime, migracijska politika odražava sposobnost države da privuče imigrante koji će zamijeniti odseljeno stanovništvo i na taj način pomoći gospodarstvu i nastavku normalnog funkcioniranja države. Republika Hrvatska je, pristupom u EU, postala otvorenija za imigrante nego prije. No unatoč otvorenosti i dalje se kontinuirano nastavlja negativan migracijski saldo te je Hrvatska na glasu kao zemlja emigracija. Prema podacima iz 2015. godine, daleko najveći udio imigranata je iz susjedne Bosne i Hercegovine (19,8%), takav trend slijede Republika Slovenija i Njemačka [13].

3. Migracije medicinskih sestara

Nedostatak medicinskih sestara predstavlja velik javnozdravstveni problem u cijelom svijetu, koji je uvelike povezan i sa sigurnošću pacijenata i sa pružanjem adekvatne zdravstvene njege. Međunarodne migracije krive su za trenutne krize, a sigurno je da se značajan broj seli u razvijene zemlje. Istraživanja pokazuju kako su migracije medicinske sestre primarno motivirane potrebom za profesionalnim razvojem, boljom kvalitetom života i osobnom sigurnošću. Procjenjuje se da se 500 milijuna američkih dolara godišnje potroši na medicinsko obrazovanje radnika iz Afrike koji će na kraju emigrirati [14]. Na globalnoj razini raste zabrinutost zbog trenutnih tokova migracija medicinskih sestara, posebno iz zemalja s niskim dohotkom u zemlje sa srednjim i visokim dohotkom. Smatra se da su prakse zapošljavanja u mnogim zemljama poput Irske poticale ovu stopu migracije [15]. 'Medicinski vrtuljak' pri kojem se zdravstveni radnici sele u zemlje koje nude bolje plaće i mogućnosti osposobljavanja, obično najsiromašnijim zemljama ostavlja sav odljev i nema dobiti. Gubitak zdravstvenog radnika može ugroziti sposobnost zdravstvenog sustava za pružanjem odgovarajuće njege dok iskusniji radnici migriraju jer su njihove vještine vrlo poželjne. Manjak osoblja povećava radna opterećenja i razinu stresa, što dodatno demotivira preostalo osoblje. Da bi se nosili sa povećanim radnim opterećenjem, osoblje ponekad spušta svoj standard skrbi [14].

Europska komisija provela je političku analizu, koja je pokazala da je egzodus zdravstvenih djelatnika najjače izražen iz istočne i južne Europe. Te zemlje educiraju vlastiti zdravstveni kadar za bogatije susjede. Sustav zdravstvene skrbi zemalja s nižim BDP-om suočava se s mnogim izazovima, od kojih je jedan neravnomjerno raspoređena radna snaga [1]. Posljednjih desetak godina to je aktualna tema o kojoj se intenzivno raspravlja. Globalizacija i nedostatak registriranih medicinskih sestara. Gubitak medicinskih sestara predstavlja napore i prepreke u pružanju osnovnih zdravstvenih i javnozdravstvenih programa, ali također to je i značajan problem gospodarskom rastu i razvoju. Razlog napuštanja vlastite domovine krije se u

boljim primanjima, boljim mogućnostima za razvoj karijere, boljim radnim uvjetima, većim zadovoljstvom na poslu, ali također zabrinjavajuće je da migriraju najčešće medicinske sestre/tehničari u najproduktivnijoj dobi i to između 25 – 40 godina [16]. Ključan čimbenik u zapošljavanju, ali i zadržavanju medicinskih sestara jest zadovoljstvo. Također, postavljeni su i viši zahtjevi medicinskim sestrama kroz promjene u zdravstvenim i svakodnevnim očekivanjima bolesnika, te svijesti o njihovim pravima i prekograničnim tretmanima [2].

Predviđa se da će broj zdravstvenih radnika drastično opadati tijekom nadolazećeg desetljeća zbog starenja radne snage. Jedno objašnjenje ovog trenda je da se mogućnosti za žene šire izvan zdravstvene njege, što dovodi do pada broja mladih žena koje ulaze u tu profesiju. Ova opadajuća sklonost mlađih generacija odabiru sestrinstva kao karijere rezultirala je stalnim starenjem radne snage [4].

Nadalje, jedan od problema je i napuštanje same profesije sestrinstva. Razlozi medicinskih sestara koje napuštaju profesiju su višeznačni. U studiji koja se temelji na 284 medicinske sestre s prebivalištem na Floridi u Sjedinjenim Državama, autori Borkowski, Amann, Song i Weiss (2007) opisali su kako su medicinske sestre s nižim stupnjem obrazovanja, te medicinski tehničari bili skloniji razmišljanju o prestanku rada unutar profesije. Također, čini se da medicinske sestre napuštaju svoju profesiju u ranoj karijeri. U prospektivnoj studiji koja se temeljila na 1.417 medicinskih sestara u Švedskoj, autori Rudman, Gustavsson i Hultell (2014.) otkrili su da je svaka peta medicinska sestra snažno namjeravala napustiti svoje zanimanje nakon 5 godina. U kvalitativnoj studiji koja se temelji na 15 registriranih medicinskih sestara u Finskoj, autori Flinkman i Salanterä (2015) otkrili su da su mlade medicinske sestre u prvim godinama svoje karijere posebno pod stresom i imaju jače namjere da napuste profesiju te zdravstvenu njegu smatraju manje poželjnom [17]. Neke su studije pokazale da se namjera odlaska može dogoditi u obliku lančane reakcije, pri čemu mnoge medicinske sestre napuštaju prvo svoju jedinicu, zatim bolnicu i na kraju profesiju. U tom kontekstu, fizički tereti, dugo

radno vrijeme, broj pacijenata po medicinskoj sestri i psihosocijalni stres pokazali su povezanost s namjerom da odu [4]. Medicinske sestre kao razloge vlastitog nezadovoljstva, pa i samim time glavne motive odlaska navode teške uvjete rada zbog nedovoljnog broja zaposlenih i nezapošljavanja novog kadra, zatim nemogućnosti za napredak u struci prema razini obrazovanja i radnom iskustvu, te brojne neplaćene prekovremene sate, zamor i iscrpljenost [18]. Što se tiče zdravstvenih čimbenika, rezultati su pokazali da je sindrom izgaranja značajno povezan s namjerom da se napusti profesija. Poznato je kako su dobro zdravstveno stanje i zadovoljavajuća samoprocjena vlastitog zdravlja bitni za dobro obavljanje posla. U tom pogledu nije iznenađujuće što je loše samoprocjenjeno zdravlje povezano s namjerom napuštanja profesije. Treba imati na umu da zdravstvene probleme mogu uzrokovati loši uvjeti rada, što može potaknuti namjere odlaska.

Dakako, migracije medicinskih sestara nisu ograničene na samo vanjske kretnje. Značajan problem stvaraju i migracije iz ruralnih u gradske, ili iz javnog u privatne sektore. Takva situacija stvara problem ruralnim područjima koja su zapravo najviše pogođena, te ih ostavlja sa premalim brojem osoblja, a osoblje koje se tamo zadržava često je i nedovoljno kvalificirano.

3.1. Zadovoljstvo kao ključan čimbenik u zadržavanju medicinskih sestara

Zadovoljstvo poslom procjenjuje se karakteristikom posla i emocionalnog iskustva na poslu, odnosno, smatra se kako zadovoljstvo poslom čini skup stavova o pojedinim dijelovima posla [19]. U sestrinstvu zadovoljstvo poslom predstavlja jedan od značajnih čimbenika za održavanje i podizanje kvalitete skrbi [20]. Na zadovoljstvo poslom utječu vanjski čimbenici kao što su radni uvjeti i unutarnji čimbenici kao što su uvjerenja o samoefikasnosti [21]. Zadovoljstvo poslom promatra se kao opći stav prema poslu ili stav prema specifičnim dimenzijama posla. Specifičnim dimenzijama posla smatraju se plaća, mogućnost napredovanja, nadzor nadređenog, povlastice, potencijalne nagrade, aktivnosti na poslu, suradnici, organizacija

rada i komunikacija. Zaposlenici mogu biti zadovoljni samo jednim ili pak s više pojedinačnih faktora posla ili sa poslom općenito. Dakle, moguće je da je zaposlenik zadovoljan samo suradnjom sa suradnicima i međusobnim odnosima, a nezadovoljni nekim drugim aspektom, kao što je plaća ili mjesto rada. Razina zadovoljstva zaposlenika na poslu može značajno utjecati na njihovu učinkovitost i produktivnost u radu. Činjenice kažu kako zaposlenici koji su zadovoljniji manje izostaju s posla i rjeđe mijenjaju radna mjesta. Pošto je zadovoljstvo dio mentalnog zdravlja smatra se važnim za procjenu dobrobiti zaposlenika. Zadovoljstvo poslom smatra se važnom istraživačkom temom. Svaki zaposlenik traži posao koji će odgovarati njihovim sposobnostima i interesima, te koji će im omogućiti više uspjeha i prilika za napredovanje. Stoga je zadovoljstvo poslom medicinskih sestara bitan faktor koji utječe na način rada i kvalitetu skrbi za pacijente. Afektivna reakcija na očekivane, željene i ostvarene rezultate rada važna je u opisu zadovoljstva poslom, dok je razina zadovoljstva poslom izravno povezana s pozitivnim procjenama pacijenata i višim doživljajem kvalitete dobivene skrbi [20].

Iako su istraživanja pokazala različite razine zadovoljstva poslom za medicinske sestre, prediktori zadovoljstva imaju tendenciju da budu relativno slični i uključuju radne uvjete, odnose s kolegama i vođama, plaću, napredovanje, sigurnost zaposlenja, odgovornost i radno vrijeme [22]. Kao razloge svog nezadovoljstva, koje je jedan od glavnih motiva odlaska, medicinske sestre navode teške uvjete rada zbog nedovoljnog broja zaposlenih, nemogućnosti napretka u struci, brojne neplaćene prekovremene sate, zamor i iscrpljenost [18]. Medicinske sestre/tehničare zabrinjava veći broj problema, koji se nakupljaju, a baš se i ne rješavaju, te su im zapravo kao takvi dovoljni za odlazak. (Tablica 3.1.1.)

Stres i psihosocijalni rizici koji mogu pogoršati stres, mogli bi utjecati i na druge aspekte rada, poput zadovoljstva i motivacije na poslu ili radnog angažmana. U tom istom smislu, pravilno upravljanje psihosocijalnim rizikom pomaže u sprečavanju nesreća i apstinencije, povećanju produktivnosti i promicanju dobrobiti na radnom mjestu. Među različitim sektorima, čini se da je

zdravstveni sektor dakako najviše pogođen ovim vrstama stanja, posebno u pogledu liječnika i medicinskih sestara, koji čine profesionalnu skupinu koja ispunjava visoku odgovornost, radne zahtjeve i nesigurnost posla, te istovremeno, velika predanost njihovom radu. Među raznim teorijskim modelima koji postoje kako bi se objasnila pojava profesionalnog stresa, Karasekov model je onaj koji trenutno ima najviše utjecaja i pažnje, a kaže da zdravlje i dobrobit zaposlenika ovisi o usklađivanju njihovih radnih zahtjeva i vlastitih resursa. Kad su zahtjevi veći od resursa, zaposlenik može osjećati stres na poslu. Uz to, kronični stres na poslu može uzrokovati sindrom izgaranja te razne fizičke ili psihosomatske simptome. Dakle, višak dovoljno resursa, zaposlenik će smanjiti vjerojatnost za veće sagorijevanje [21].

| GLAVNI UOČENI PROBLEMI MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA |
|---|
| ➤ Omjer medicinskih sestara u odnosu na broj liječnika u EU-u iznosi 4:1, dok je u Hrvatskoj 2:1 |
| ➤ Udio visokoobrazovanih sestara u EU-u iznosi 50:50, dok je u Hrvatskoj udio visokoobrazovanih sestara jedva nešto viši od 10%. |
| ➤ Nedostatak medicinskih sestara |
| ➤ Sve manje učenika u srednjim medicinskim školama |
| ➤ Nepriznavanje stupnja obrazovanja u sustavu |
| ➤ Neadekvatni radni uvjeti |
| ➤ Ograničena mogućnost napredovanja u poslu |
| ➤ Neto-plaća medicinske sestre ne doseže prosječnu neto-plaću u Hrvatskoj. |
| ➤ Degradacija glavnih sestara zdravstvenih ustanova |
| ➤ Nedostatak motivacije zdravstvenih radnika |
| ➤ Starenje stanovništva i produljenje životnog vijeka |
| ➤ Ugovori na određeno vrijeme (nemogućnost planiranja dugoročnog mjesta boravka, rješenje stambenog pitanja, planiranje obitelji) |

Tablica 3.1.1. Glavni uočeni problemi sestrinstva, Izvor: Tado Jurić, osvrt, 2020.

4. Aktualno stanje sestrištva

Sestrištvo je profesija koja se definira kao znanost i umijeće, a temeljena je na dokazima. Proces prihvaćanja sve odgovornije uloge u zdravstvenom sustavu, te u biomedicinskim znanostima još je u tijeku. Napredak profesije praćen kroz povijest slijedi znanost, tehnologiju i istraživanja u praksi, koja daju sestrištvu novu dimenziju unutar zdravstvenog sustava licenciranih profesionalaca. Hrvatsko sestrištvo prolazi adaptivne modele sestrištva u obrazovanju, ali i u praksi. Ulaskom RH u Europsku uniju, regulirane su kompetencije i sustav školovanja Direktivom 2005/36/EZ. Ona je uređena na način da je ukinut pripravnički staž, a srednjoškolsko školovanje je produženo na pet godina. Razina odgovornosti medicinskih sestara raste i omogućavanjem preddiplomskih i diplomskih sestriških studija, no ti procesi obrazovanja nisu popraćeni sistematizacijom i priznavanjem razine obrazovanja unutar zdravstvenog sustava. U nadolazećim godinama očekuju nas mnogi izazovi koji uključuju sve veće potrebe stanovništva, a s obzirom na produljenje očekivane starosne dobi i rastuće potrebe za zdravstvenom skrbi. Sve bi to moglo utjecati na mogućnost razmjene i mobilnost profesionalaca unutar zemalja EU [1]. Sestrištvo u Republici Hrvatskoj je već dulje vrijeme zapostavljeno, iako Vlada često naglašava kako joj je prioritet poboljšanje zdravstvenog sustava, to nije vidljivo u praksi. Više od pola desetljeća ignoriraju se ključni problemi sestrištva i ne čini se ništa značajno kako bi se unaprijedio status medicinskih sestara/tehničara ili pak povećala njihova dobrobit. Podaci koje je iznio Hrvatski zavod za javno zdravstvo pokazuje kako je od 31. prosinca 2018. godine više od 30 tisuća medicinskih sestara činilo više od 40 % ukupno zaposlenih zdravstvenih radnika. U Republici Hrvatskoj je na dan 4. veljače 2020. godine licencirano 41.332 medicinskih sestara/tehničara, od čega je 26 % prvostupnika sestrištva s diplomom sveučilišnog ili stručnog studija, a 4 % ima završen stručni ili sveučilišni diplomski studij te postdiplomski (doktorski) studij [7]. Kadar sve više migrira u boljestojeće zemlje Europe i svijeta, svakodnevno je vidljiv sve veći nedostatak medicinskih sestara u sustavu zbog odlaska u inozemstvo i u mirovinu pa je tako prema podacima HKMS od 2013. godine 2.423 medicinskih sestara i

medicinskih tehničara zatražilo potvrde za odlazak na rad u inozemstvo [3]. Izvješće Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara (HSSMS) pokazuje kako je Hrvatskoj i prije epidemije COVID-19 nedostajalo 12.000 medicinskih sestara, a prema službenoj statistici, od ulaska Hrvatske u Europsku uniju do početka listopada 2017. iz Hrvatske je na rad u inozemstvo otišlo 1829 medicinskih sestara. Najčešće migrira onaj kadar koji je stekao dobro radno iskustvo, između 25. i 45. godine života, te najčešće migriraju u Njemačku [18]. Prema podacima objavljenih putem HKMS-a, u razdoblju od 1.1.2016. do 2.12.2019. izdano je 1438 potvrda za rad u inozemstvu članicama i članovima HKMS [7]. Migracija liječnika i ostalih zdravstvenih djelatnika usmjerena je prema razvijenijim zemljama EU i SAD-a. Prisutne migracije i unutar RH, odnose se na migraciju iz ruralnih područja prema većim urbanim područjima, te na zapošljavanje izvan zdravstva pa čak i izlazak iz profesije.

Stanje sestrinstva u Federaciji Bosne i Hercegovine nije puno bolje od stanja u Hrvatskoj. Naime, BiH zauzima jedno od vodećih mjesta u EU po iseljenosti visokoobrazovanog kadra. BiH je danas suočena sa znatno većom emigracijom stanovništva u odnosu na zemlje regije. Prema najnovijim podacima Svjetske banke BiH je sa stopom emigracije od 44,5% znatno ispred Srbije (18%) i Hrvatske (20,9%), te čak i ispred Albanije (43,6%) koja je godinama bila vodeća zemlja u Europi po stopi emigracije u odnosu na ukupan broj stanovnika u zemlji. Od ukupnih emigracija, alarmantnost pokazuje podatak da je 11,1% liječnika emigriralo [23]. Migranti porijeklom iz BiH predstavljaju jednu od najbrojnijih i geografski najrasprostranjenijih iseljeničkih zajednica s područja bivše Jugoslavije. Prema procjenama, iseljenička bosansko hercegovačka zajednica broji oko 1,7 milijuna ljudi, prisutnih u oko 100 zemalja diljem svijeta [24].

Republika Slovenija također se bori sa problemom nedostatka kadra, koji iz Slovenije nerijetko migriraju u susjednu Austriju i druge članice Europske unije. Nedostatak kadra značajno je izražen tijekom Covid-19 pandemije, kada je slovenska vlada objavila kako ih je napustilo nekoliko stotina stručnjaka, liječnika i medicinskih sestara/tehničara. Nadalje, Dragica Jošar, predsjednica

Strukovnog društva medicinskih sestara, babica i zdravstvenih tehničara iz Pomurja, navodi kako u Sloveniji nedostaje 25% medicinskih sestara/tehničara, koji odlaze jer su podcijenjeni, imaju niske plaće, te mali broj slobodnih dana [25].

U istraživanju provedenom 2019.godine, na Fakultetu zdravstvenih studija u Mostaru, koje su proveli Ljevak i sur., ispitivala se spremnost studenata za migracijom. Utvrđeno je kako u Bosni i Hercegovini, ali i u zemljama regije dolazi do značajnog „odljeva mozgova“. Činjenica je kako mladi ljudi odlaze iz ovih zemalja, no zabrinjava podatak kako se u značajnom postotku ne žele vratiti u matičnu zemlju. Ovaj podatak naglašava kako se lako može trajno i nepovratno izgubiti velik broj visoko obrazovanih zdravstvenih djelatnika. Kao razlog odlaska iz matične zemlje navode se: „loša politička i ekonomska situacija“ u 48% slučajeva te „nedovoljno plaćen posao“ u 48% slučajeva. U 31% studenata kao razlog traženja posla u inozemstvu jest nemogućnost zapošljavanja u matičnoj zemlji. Pokazalo se kako velik udio (66%) studenata bi najradije migrirao iz BiH u Njemačku. Migracije u Njemačku predstavljaju sve veći trend u BiH, ali i susjednim zemljama. Zatim slijede Irska, Švicarska 16%, te Austrija 8%. Od ukupnog broja ispitanih studenata, 47,6% bi se vratilo i nastavilo s poslom i životom u matičnoj državi. Istraživanje provedeno u Hrvatskoj, Srbiji i Sloveniji, pokazuje kako bi se 60% ispitanika iz Slovenije vratilo u matičnu zemlju, 43% ispitanika iz Hrvatske, dok bi se najmanje ispitanika 30% iz Srbije vratilo u matičnu zemlju [8]. Za razliku od Republike Hrvatske i susjednih zemalja, visoko razvijene zemlje u Europi, kao što je Finska, Belgija, Irska, Danska, Island, Švicarska, Ujedinjeno Kraljevstvo i dr., kontinuirano povećavaju broj medicinskih sestara u svojim zdravstvenim sustavima. Te zemlje razvijaju svoje zdravstvene sustave povećanjem broja medicinskih sestara koji u tim zemljama dostiže i više od 1500 medicinskih sestara na 100.000 stanovnika. U isto vrijeme, smanjenjem broja akutnih kreveta, sve kraćom hospitalizacijom i većim stupnjem javnozdravstvenog djelovanja, prilagođavaju svoj zdravstveni sustav. Stoga, razvijenije zemlje Europe ne razlikuju se bitno od manje razvijenih po broju liječnika, već po većem broju medicinskih sestara [26].

5. Istraživački dio rada

Svrha provedenog istraživanja jest utvrditi želju medicinskih sestara/tehničara iz Republike Hrvatske, Federacije Bosne i Hercegovine i Republike Slovenije, za odlaskom iz matične države. Također, cilj je utvrditi kako određeni faktori, poput životne dobi, stupnja obrazovanja, dužina radnog staža, razni socioekonomski uvjeti, te zadovoljstvo poslom utječu na donošenje odluke.

5.1 Istraživačka pitanja

Prema navedenoj svrsi, cilj je ispitati sljedeća istraživačka pitanja:

P1 Imaju li medicinske sestre/tehničari mlađe životne dobi veću namjeru napuštanja matične države?

P2 Razmišljaju li medicinske sestre/tehničari sa završenim nižim stupnjem obrazovanja češće o migraciji?

P3 Imaju li medicinske sestre/tehničari, koji su zadovoljni uvjetima na radnom mjestu, nižu namjeru migriranja?

P4 Imaju li medicinske sestre/tehničari, sa dužim radnim stažem u struci, niži interes za migracijom?

P5 Imaju li medicinske sestre/tehničari, koji su zadovoljniji socioekonomskim statusom, nižu namjeru napuštanja matične države?

P6 Bi li medicinske sestre/tehničari napustili profesiju ukoliko bi im se za to pružila prilika?

5.2. Opis uzorka

U anketi je sudjelovalo 226 sudionika, medicinskih sestara/tehničara. Države rada i stanovanja sudionika u istraživanju su Republika Hrvatska (48,67%), Republika Slovenija (10,62%) i Federacija Bosne i Hercegovine (40,71%). (Tablica 5.2.1.)

Sudionici su upoznati kako je popunjavanje upitnika anonimno i dobrovoljno, te kako će se rezultati koristiti isključivo za izradu diplomskog rada te objavu u stručnim i znanstvenim časopisima.

| Država stanovanja i rada | Broj osoba | Proporcija |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|
| Republika Hrvatska | 110 | 48,67% |
| Republika Slovenija | 24 | 10,62% |
| Federacija Bosne i Hercegovine | 92 | 40,71% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.2.1. Država rada i stanovanja sudionika, Izvor: Autor K.C.

5.3. Opis instrumenta

Istraživanje je provedeno putem online upitnika, koji se sastoji od 15 pitanja, od kojih se prvi skup pitanja odnosi na raspodjelu sudionika po državama, a zatim se prema matičnom jeziku države nastavlja upitnik. Pitanja se odnose na sociodemografske karakteristike sudionika, te se većinom baziraju na pitanja o trenutnom radnom mjestu, odnosno želji ostanka ili napuštanja istog. Drugi skup pitanja, zapravo je „*Skala stavova medicinskih sestara/tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji van matične države*“, preuzeta, uz pisanu suglasnost, od autorice Vlačić Ankice iz rada Stavovi medicinskih sestara i tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji iz Republike Hrvatske. (2017.) Skala se sastoji od 30 tvrdnji, u kojima sudionik označuje u kojoj mjeri se slaže sa navedenom tvrdnjom od 1-5, od kojih je 1- u potpunosti se ne slažem, 2- ne slažem se, 3- nisam siguran, 4- slažem se, 5- u potpunosti se slažem.

5.4. Tehnike i metode prikupljanja i obrade podataka

Podaci za istraživanje prikupljeni su pomoću online upitnika, koji je prosljeđen putem društvenih mreža po državi Hrvatskoj, Bosni i Hercegovini i Sloveniji (Prilog 1), a izrađen je putem Google Forms obrasca. Popunjavale su ga

medicinske sestre/tehničari raznih razina obrazovanja iz navedene tri države u razdoblju od 20.04 do 13.05.2021 godine. Anketu je ispunilo 226 sudionika.

Podaci dobiveni anketnim upitnikom obrađeni su u programu MS Excel.

5.5. Rezultati istraživanja

Od ukupnog broja sudionika, sudionici ženskog spola čine 84,07% (N=190), dok je muški spol u istraživanju zastupljen 15,93% (N=36). (Tablica 5.5.1.)

| Spol | Broj osoba | Proporcija |
|---------------|------------|----------------|
| Muško | 36 | 15,93% |
| Žensko | 190 | 84,07% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.1. Spol sudionika, Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, 60,62%, starosti je od 18 do 46 godina. Sudionika starosti od 46 do 66 godina bilo je 19,47%, nešto malo manje od sudionika starosti do 26 godina (19,91%). (Tablica 5.5.2.)

| Godine starosti | Broj osoba | Proporcija |
|-----------------|------------|----------------|
| < 25 | 45 | 19,91% |
| 26 - 35 | 71 | 31,42% |
| 36 - 45 | 66 | 29,20% |
| 46 - 55 | 25 | 11,06% |
| 56 - 65 | 19 | 8,41% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.2. Starost sudionika, Izvor: Autor K.C.

Prosječna starost sudionika iznosi 36,9 godina, uz prosječno odstupanje od prosjeka od 11,45 godine, što relativno iznosi 31,06%. Koeficijent varijacije je umjeren. Prvih 50% sudionika starosti je od 18 godina do 35,58, dok je preostalih 50% sudionika starosti od 35,58 godina do 66. Središnjih 50% godina sudionika varira u rasponu do 16,49 godina, što relativno iznosi 22,99% i koeficijent kvartilne varijacije je umjeren. (Tablica 5.5.2.1.) Najčešća starost

sudionika je 33,47 godine. Distribucija sudionika je desnostrana i pozitivna, odnosno većina sudionika je starosti do 46 godina.

| Godine starosti | Broj osoba | Razredna sredina | Podtotal | Podtotal | Veličina razreda | Korigirane frekvencije | Kumulativni niz "manje od" |
|-----------------|------------|------------------|-----------------|-------------------|------------------|------------------------|----------------------------|
| x_i | f_i | x_i | $x_i f_i$ | $x_i^2 f_i$ | i | f_{ci} | $S_x(x_i)$ |
| 18 - 26 | 45 | 22 | 990,00 | 21.780,00 | 8 | 5,63 | 45 |
| 26 - 36 | 71 | 31 | 2.201,00 | 68.231,00 | 10 | 7,10 | 116 |
| 36 - 46 | 66 | 41 | 2.706,00 | 110.946,00 | 10 | 6,60 | 182 |
| 46 - 56 | 25 | 51 | 1.275,00 | 65.025,00 | 10 | 2,50 | 207 |
| 56 - 66 | 19 | 61 | 1.159,00 | 70.699,00 | 10 | 1,90 | 226 |
| Ukupno | 226 | | 8.331,00 | 336.681,00 | | | |

Tablica 5.5.2.1. Statistička obrada podataka starosti sudionika, Izvor: Autor

Najveći broj sudionika, 39,82% (N=90), ima srednjoškolsko obrazovanje, dok svega 3,54% (N=8) sudionika ima završen postdiplomski/doktorski studij. Najveći broj sudionika ima završenu srednju školu za medicinskog tehničara ili preddiplomski stručni/sveučilišni studij, njih 166, dok najmanji broj sudionika, njih 8, ima završen postdiplomski/doktorski studij. Diplomski stručni/sveučilišni studij ima 52 sudionika. (Tablica 5.4.3.) Navedeno možemo povezati s činjenicom navedenom u prethodnim poglavljima da razina odgovornosti sestara i tehničara raste s razinom obrazovanja, no ti procesi nisu popraćeni sistematizacijom i priznavanjem razine obrazovanja unutar zdravstvenog sustava. Isto tako, rezultate istraživanja možemo usporediti i sa rezultatima od 04.02.2020. godine kada je licencirano 26 % medicinskih sestara i medicinskih tehničara prvostupnika sestrinstva s diplomom sveučilišnog ili stručnog studija, te 4 % sa završenim stručni ili sveučilišni diplomski studij te postdiplomski (doktorski) studij.

| Razina obrazovanja | Broj osoba | Proporcija |
|--|------------|----------------|
| Srednja škola - medicinska sestra/tehničar | 90 | 39,82% |
| Preddiplomski stručni/sveučilišni studij | 76 | 33,63% |
| Diplomski stručni/sveučilišni studij | 52 | 23,01% |
| Postdiplomski/doktorski studij | 8 | 3,54% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.3. Stupanj obrazovanja sudionika, Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, 32,30% (N=73), ima radni staž do 6 godina. Sudionika s radnim stažem do 26 godina bilo je 80,98% (N=183), dok je sudionika od 26 godina radnog staža i više bilo svega 19,03% (N=43). (Tablica 5.5.4.)

Prosječan radni staž sudionika iznosi 14,8 godina, uz prosječno odstupanje od prosjeka od 11,58 godine, što relativno iznosi 78,19%. Koeficijent varijacije je vrlo jak. Prvih 50% sudionika ima radni staž 11,21 godinu ili manje od toga, dok preostalih 50% sudionika ima radni staž 11,21 godinu ili više od toga. Središnjih 50% godina radnog staža sudionika varira u rasponu do 18,50 godina, što relativno iznosi 66,58% i koeficijent kvartilne varijacije je vrlo jak. Najčešći radni staž sudionika je 4,42 godine. Distribucija sudionika je desnostrana i pozitivna, odnosno većina sudionika ima radni staž do 26 godina. (Tablica 5.5.4.1.)

| Godine radnog staža | Broj osoba | Proporcija |
|---------------------|------------|----------------|
| < 5 | 73 | 32,30% |
| 6 - 10 | 39 | 17,26% |
| 11 - 25 | 71 | 31,42% |
| 26 - 35 | 28 | 12,39% |
| > 35 | 15 | 6,64% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.4. Godine radnog staža sudionika, Izvor: Autor K.C.

| Godine radnog staža | Broj osoba | Razredna sredina | Podtotal | Podtotal | Veličina razreda | Korigirane frekvencije | Kumulativni niz "manje od" |
|---------------------|------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------------|----------------------------|
| x_i | f_i | x_i | $x_i f_i$ | $x_i^2 f_i$ | i | f_{ci} | $S_x(x_i)$ |
| 0 - 6 | 73 | 3 | 219,00 | 657,00 | 6 | 12,17 | 73 |
| 6 - 11 | 39 | 8,5 | 331,50 | 2.817,75 | 5 | 7,80 | 112 |
| 11 - 16 | 71 | 18,5 | 1.313,50 | 24.299,75 | 15 | 4,73 | 183 |
| 16 - 21 | 28 | 31 | 868,00 | 26.908,00 | 10 | 2,80 | 211 |
| 21 - 26 | 15 | 41 | 615,00 | 25.215,00 | 10 | 1,50 | 226 |
| Ukupno | 226 | | 3.347,00 | 79.897,50 | | | |

Tablica 5.5.4.1. Statistička obrada godina radnog staža sudionika, Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, 65,04% (N=147), zaposleno je u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, dok svega 5,75% (N=13) sudionika zaposleno u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – izvanbolnička hitna služba. (Tablica 5.5.5.) U sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti trenutno radi najveći broj sudionika, njih 147. Najmanji broj sudionika radi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – patronažna služba (N=14), odnosno izvanbolnička hitna služba (N=13), te u socijalnim ustanovama (N=16). U primarnoj zdravstvenoj zaštiti – ambulanta obiteljske medicine zaposleno je 36 sudionika.

| Radno mjesto | Broj osoba | Proporcija |
|--|------------|----------------|
| Primarna zdravstvena zaštita (ambulanta obiteljske medicine) | 36 | 15,93% |
| Primarna zdravstvena zaštita (patronažna služba) | 14 | 6,19% |
| Primarna zdravstvena zaštita (izvanbolnička hitna služba) | 13 | 5,75% |
| Sekundarna zdravstvena zaštita (bolnički odjel, JIL, OHBP, operacijska sala, palijativna skrb) | 147 | 65,04% |
| Rad u socijalnim ustanovama (Domovi za starije i nemoćne) | 16 | 7,08% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.5. Radno mjesto sudionika, Izvor: Autor K.C.

Tablica 5.5.6., dana u nastavku, prikazuje da 174 sudionika (76,99%), na trenutnom radnom mjestu, rade u skladu sa stečenom stručnom spremom, dok 52 sudionika (23,01%) ne radi u skladu sa stečenom stručnom spremom. Kao što je već navedeno, zdravstveni radnici najveći su i najvažniji potencijal zdravstva, te je potrebno raditi na unapređenju rada i poboljšanju njihova položaja.

| Rad u skladu sa stečenom stručnom spremom | Broj osoba | Proporcija |
|---|------------|----------------|
| Da | 174 | 76,99% |
| Ne | 52 | 23,01% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.6. Radno mjesto sudionika u skladu sa stečenom stručnom spremom,

Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, njih 85, radi u smjenama po 12h, dok 16 sudionika radi 24 satna dežurstva. (Tablica 5.5.7.) Najveći broj sudionika, 37,61% (N=85), na trenutnom radnom mjestu u smjenama po 12h, dok 30,53% (N=69) sudionika radi jutarnju smjenu. Najmanji broj sudionika, 7,08% (N=16) ima 24 satna dežurstva, dok 9,29% (N=21) sudionika radi smjenski. Jutarnju i popodnevnu smjenu ima 15,49% (N=35) sudionika.

| Način rada | Broj osoba | Proporcija |
|--|------------|----------------|
| Jutarnja smjena | 69 | 30,53% |
| Jutarnja i popodnevna smjena | 35 | 15,49% |
| Smjenski rad (Jutarnja, popodnevna i noćna smjena po 8h) | 21 | 9,29% |
| Turnosni rad (smjene od 12h) | 85 | 37,61% |
| 24 satna dežurstva | 16 | 7,08% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.7. Način rada sudionika, Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, njih 53,10% (N=120) izjasnio da u budućnosti želi ostati raditi na istom radnom mjestu, 46,90% (N=106) sudionika izjavilo kako ne želi ostati raditi na istom radnom mjestu u budućnosti. (Tablica 5.5.8.)

| Rad na istom radnom mjestu u budućnosti | Broj osoba | Proporcija |
|--|-------------------|-------------------|
| Da | 120 | 53,10% |
| Ne | 106 | 46,90% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.8. Želja o promjeni radnog mjesta sudionika u budućnosti,

Izvor: Autor K.C.

Najveći broj sudionika, 69,47% (N=157), odgovorilo potvrdno na pitanje bi li mijenjali trenutno radno mjesto sa nekim drugim unutar područja sestrinstva, dok je 30,53% (N=69) odgovorilo kako ne bi promijenilo radno mjesto sa nekim drugim unutar područja sestrinstva. Navedeno je dosta zanimljivo, budući da su sudionici u pitanju prije, imaju li želju u budućnosti raditi na istom radnom mjestu, odgovorili 46,90% (N=106) negativno. (Tablica 5.5.9.)

| Promjena radnog mjesta | Broj osoba | Proporcija |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| Da | 157 | 69,47% |
| Ne | 69 | 30,53% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.9. Promjena trenutnog radnog mjesta sa nekim drugim unutar područja

sestrinstva, Izvor: Autor K.C.

Tablicom je prikazano da je 53,54% (N=121) spreman napustiti matičnu državu i otići raditi u inozemstvo, ali unutar sestrinske profesije, 46,46% (N=105) odgovorilo negativno.

| Rad van matične države | Broj osoba | Proporcija |
|------------------------|------------|----------------|
| Da | 121 | 53,54% |
| Ne | 105 | 46,46% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.10. Promjena države rada sudionika, Izvor: Autor K.C.

Tablicom u nastavku, prikazano je kako 55,75% sudionika (N=126) ne razmišlja o napuštanju sestrinske profesije, iako je iz prethodnih odgovora na pitanja vidljivo nezadovoljstvo sustavom, dok 44,25% (N=100) sudionika razmišlja o napuštanju sestrinske profesije kako bi radili nešto drugo. (Tablica 5.5.11.)

| Napuštanje sestrinske profesije | Broj osoba | Proporcija |
|---------------------------------|------------|----------------|
| Da | 100 | 44,25% |
| Ne | 126 | 55,75% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.11. Razmišljanje o napuštanju sestrinske profesije sudionika, Izvor: Autor K.C.

Gledajući pojedinačne odgovore sudionika i povezujući ih sa prethodnim pitanjima, sudionici koju su na 9. pitanje odgovorili da ne namjeravaju u budućnosti ostati na istom radnom mjestu većinom su mlađe životne dobi, do 35 godina, završene srednje škole ili preddiplomskog studija, s radnim stažem do 10 godina. Većinom rade na radnom mjestu u skladu sa stečenim kompetencijama, te su djelomično zadovoljni socioekonomskim statusom. Velika većina njih bi promijenila radno mjesto unutar područja sestrištva. Zanimljivo je da odgovor na pitanje 12 nema veze sa godinama života, radnim stažem i radnim mjestom ili zadovoljstvom. Sudionici koji su odgovorili da

razmišljaju o napuštanju sestrinske profesije, djelomično su ili su zadovoljni socioekonomskim statusom te bi ujedno i mijenjali radno mjesto s nekim drugim unutar sestrinske profesije.

Tablica 5.5.12. prikazuje mjesto stanovanja sudionika. Više od polovice sudionika, njih 58,41% (N=132), stanuje u gradu, dok u predgrađu stanuje 19,91% (N=45) i na selu 21,68% (N=49) živi podjednak broj sudionika.

| Mjesto stanovanja | Broj osoba | Proporcija |
|-------------------|------------|----------------|
| Grad | 132 | 58,41% |
| Predgrađe | 45 | 19,91% |
| Selo | 49 | 21,68% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.12. Mjesto stanovanja sudionika, Izvor: Autor K.C

Najveći broj sudionika, 49,12%, je djelomično zadovoljno, dok se kao zadovoljan 25,22% (N=57) i nezadovoljan 25,66% (N=58) izjasnio podjednak broj sudionika, nadalje 49,12% (N=111) sudionika navelo je kako je djelomično zadovoljno trenutnim socioekonomskim statusom (Tablica 5.5.13.)

| Zadovoljstvo socioekonomskim statusom | Broj osoba | Proporcija |
|---------------------------------------|------------|----------------|
| Jesam, zadovoljan/na sam | 57 | 25,22% |
| Djelomično zadovoljan/na | 111 | 49,12% |
| Nisam zadovoljan/na | 58 | 25,66% |
| Ukupno | 226 | 100,00% |

Tablica 5.5.13. Zadovoljstvo socioekonomskim statusom sudionika, Izvor: Autor K.C.

Jedan od razloga migracija medicinskih sestra/tehničara je zadovoljstvo na poslu i socioekonomskim statusom. Tablica 5.5.14. prikazuje skalu stavova medicinskih sestara/tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji, koja je korištena uz pisanu suglasnost autorice Vlačić A., *Stavovi medicinskih sestara i tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji iz Republike Hrvatske, 2017. godine.*

Iz tablice 5.5.14., vidljivo je kako se 73% (N=165) sudionika slaže ili se u potpunosti slaže kako su medicinske sestre/tehničari u matičnoj državi u

podređenom položaju u odnosu na kolege iz drugih europskih zemalja. S druge strane, svega 37,61% (N=85) sudionika slaže se ili se u potpunosti slaže da bi napustili matičnu državu i započeli karijeru u inozemstvu, ukoliko im se pruži prilika, dok se 34,51% (N=78) ne slaže s navedenim, a 27,88% (N=63) nije sigurno. Za 72,57% (N=164) sudionika motiv odlaska u inozemstvo su bolji uvjeti rada i bolja plaća, odnosno 65,49% (N=148) sudionika kao motiv odlaska navodi i veće mogućnosti napredovanja i usavršavanja. Nešto malo manje od polovice sudionika, 46,46% (N=105), navodi kako želi otići u inozemstvo zbog loših međuljudskih odnosa na radnom mjestu i nezadovoljstva trenutnim stanjem u državi. Svega 20% sudionika (N=45) slaže se da bi u matičnoj državi ostao jer je zadovoljan uvjetima rada i plaćom, dok je 17,26% (N=39) sudionika zadovoljno stručnim usavršavanjem i napredovanjem, a 24,78% sudionika (N=56) zadovoljno je međuljudskim odnosima na radnom mjestu. Zbog obiteljskih razloga, u matičnoj državi, ostalo bi 73,01% sudionika (N=165).

Nešto malo manje od polovice sudionika, 46,46% (N=105), istaknulo je kako se ne slaže s tvrdnjom da je tijekom radnog staža najviše znanja i vještina usvojilo od nadređenih, dok se 29,20% (N=66) sudionika slaže s navedenim. Isto tako, 49,12% (N=111) sudionika u potpunosti se slaže s tvrdnjom da je u mogućnosti bez zadržke i straha izraziti svoje mišljenje o kvaliteti zdravstvene njege na svom radnom mjestu. Da nisu dovoljno cijenjeni u zdravstvenom sustavu matične države smatra 75,22% (N=170).

Čak 85,58% sudionika (N=178) smatra da radi administrativne poslove koji nisu navedeni u opisu njihova posla. Za potrebu uvođenja beneficiranog radnog staža slaže se 80,10% ispitanika, dok 9,30% smatra da nije potreban. Napredovanje u karijeri na trenutnom radnom mjestu može ostvariti svega 31,42% sudionika (N=71), dok 32,30% sudionika (N=73) ističe kako ga/nju nadređeni podupire i potiče na daljnju edukaciju. Pohvale nadređenih za trud uloženi na radnom mjestu želi primiti 76,55% sudionika (N=173). Nešto malo više od polovice sudionika, 55,75% (N=126), smatra da ima dobru komunikaciju s nadređenim. Svega 14,16% sudionika smatra da je dobro plaćeno za posao koji obavlja, dok se 73,45% sudionika slaže da su promjene

u načinu rada potrebne za kvalitetniju zdravstvenu njegu. Da je opterećeno poslom, slaže se 83,19% (N=188) sudionika, 66,81% sudionika slaže se da je posao stresan, dok 46,02% smatra da stres prenosi na obitelj.

Nešto malo više od polovice sudionika, 54,42% (N=123), slaže se s tvrdnjom da bi tijekom radnog staža trebalo mijenjati radna mjesta unutar zdravstvene ustanove, dok 68,58% (N=155) sudionika smatra da bi prilagodljivo radno vrijeme olakšalo posao. Zanimljivo je da se 35,84% sudionika (N=81) ne slaže, te isto toliko sudionika se i slaže, s tvrdnjom da su medicinski tehničari u boljem položaju od medicinskih sestara u matičnoj državi. Zanimanje za zdravstveni sustav drugih država i rad medicinskih sestara/tehničara ima 71,24% (N=161). Za odlazak na rad u inozemstvo na pet godina odlučilo bi se 39,82% sudionika, no ujedno, svega 22,57% sudionika (N=51), pristalo bi na odvojeni život od obitelji, a zbog političkih razloga matičnu državu bi napustilo 43,81% (N=99).

| Red. Br. | Tvrdnja | 1 - u potpunosti se slažem | 2 - ne slažem se | 3 - nisam siguran | 4 - slažem se | 5 - u potpunosti se slažem |
|----------|---|----------------------------|------------------|-------------------|---------------|----------------------------|
| 1 | Smatram da su medicinske sestre/tehničari u mojoj državi u podređenom položaju u odnosu na kolege u drugim europskim državama | 8,85% 20 | 6,64% 15 | 11,50% 26 | 16,81% 38 | 56,19% 127 |
| 2 | Da mi se pruži prilika napustila/o bih matičnu državu i započela/o karijeru u inozemstvu | 17,70% 40 | 16,81% 38 | 27,88% 63 | 15,04% 34 | 22,57% 51 |
| 3 | Motivi odlaska u inozemstvo su bolji uvjeti rada i bolja plaća. | 8,85% 20 | 5,75% 13 | 12,83% 29 | 22,12% 50 | 50,44% 114 |
| 4 | Motivi odlaska u inozemstvo su veća mogućnost napredovanja i usavršavanja. | 11,06% 25 | 5,75% 13 | 17,70% 40 | 20,80% 47 | 44,69% 101 |
| 5 | Želim otići u inozemstvo zbog loših međuljudskih odnosa na radnom mjestu, a i nezadovoljan/na sam | 19,91% 45 | 14,16% 32 | 19,47% 44 | 18,58% 42 | 27,88% 63 |

| | | | | | | |
|----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | trenutnim stanjem u državi. | | | | | |
| 6 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an uvjetima rada i plaćom | 31,40% 71 | 22,10% 50 | 26,50% 60 | 14,20% 32 | 5,80% 13 |
| 7 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an stručnim usavršavanjem i napredovanjem. | 30,97% 70 | 25,66% 58 | 26,11% 59 | 11,06% 25 | 6,19% 14 |
| 8 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an međuljudskim odnosima na radnom mjestu. | 27,43% 62 | 18,14% 41 | 29,65% 67 | 15,04% 34 | 9,73% 22 |
| 9 | U matičnoj državi ostala/o bih zbog obiteljskih razloga. | 7,96% 18 | 4,87% 11 | 14,16% 32 | 24,34% 55 | 48,67% 110 |
| 10 | Tijekom radnog staža najviše znanja i vještina usvojila/o sam od nadređenih. | 26,99% 61 | 19,47% 44 | 24,34% 55 | 22,12% 50 | 7,08% 16 |
| 11 | U mogućnosti sam bez zadržke i straha izraziti svoje mišljenje o kvaliteti zdravstvene njege na svom radnom mjestu. | 16,81% 38 | 13,27% 30 | 20,80% 47 | 26,99% 61 | 22,12% 50 |
| 12 | Medicinske sestre/tehničari nisu dovoljno cijenjeni u zdravstvenom sustavu matične države. | 11,06% 25 | 4,42% 10 | 9,29% 21 | 12,39% 28 | 62,83% 142 |
| 13 | Medicinske sestre i tehničari rade i administrativne poslove koji nisu navedeni u opisu njihova posla. | 7,08% 16 | 3,98% 9 | 10,18% 23 | 14,16% 32 | 64,60% 146 |
| 14 | Medicinske sestre i tehničari trebali bi imati beneficirani radni staž. | 7,10% 16 | 2,20% 5 | 10,60% 24 | 11,50% 26 | 68,60% 155 |
| 15 | Smatram da na trenutnom radnom mjestu mogu napredovati u karijeri. | 27,88% 63 | 16,37% 37 | 24,34% 55 | 15,49% 35 | 15,93% 36 |
| 16 | Nadređeni me podupire i potiče na daljnju edukaciju. | 27,43% 62 | 18,14% 41 | 22,12% 50 | 19,47% 44 | 12,83% 29 |
| 17 | Smatrate li da bi Vas nadređeni trebali pohvaliti za trud koji ulažete na svojem radnom mjestu. | 9,29% 21 | 2,21% 5 | 11,95% 27 | 25,22% 57 | 51,33% 116 |
| 18 | | 13,27% | 10,18% | 20,80% | 31,42% | 24,34% |

| | | | | | | |
|----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Na svom radnom mjestu imam dobru komunikaciju s nadređenima. | 30 | 23 | 47 | 71 | 55 |
| 19 | Smatram da sam dovoljno plaćen/na za posao koji obavljam. | 39,38% 89 | 24,34% 55 | 22,12% 50 | 7,08% 16 | 7,08% 16 |
| 20 | Promjene u načinu rada potrebne su za kvalitetniju zdravstvenu njegu. | 7,52% 17 | 6,64% 15 | 12,39% 28 | 18,14% 41 | 55,31% 125 |
| 21 | Medicinske sestre/tehničari opterećeni su poslom. | 6,64% 15 | 2,65% 6 | 7,52% 17 | 17,26% 39 | 65,93% 149 |
| 22 | Posao koji obavljam mi je stresan. | 7,52% 17 | 7,96% 18 | 17,70% 40 | 20,80% 47 | 46,02% 104 |
| 23 | Stres s posla prenosim na svoju obitelj. | 12,39% 28 | 19,47% 44 | 22,12% 50 | 20,80% 47 | 25,22% 57 |
| 24 | Smatram da bi medicinske sestre/tehničari tijekom radnog staža trebali mijenjati radna mjesta unutar zdravstvenih ustanova. | 11,95% 27 | 10,62% 24 | 23,01% 52 | 20,35% 46 | 34,07% 77 |
| 25 | Prilagodljivo radno vrijeme olakšalo bi posao medicinskim sestrama/tehničarima. | 7,52% 17 | 7,96% 18 | 15,93% 36 | 25,66% 58 | 42,92% 97 |
| 26 | Medicinski tehničari u boljem su položaju od medicinskih sestara u matičnoj državi. | 18,14% 41 | 17,70% 40 | 28,32% 64 | 15,93% 36 | 19,91% 45 |
| 27 | Zanima me kako medicinske sestre/tehničari rade u zdravstvenom sustavu drugih država. | 7,08% 16 | 8,41% 19 | 13,27% 30 | 21,68% 49 | 49,56% 112 |
| 28 | Otišao/la bih raditi u inozemstvo na pet godina te bih se vratio/la u matičnu državu. | 20,35% 46 | 13,72% 31 | 26,11% 59 | 18,58% 42 | 21,24% 48 |
| 29 | Zbog posla u inozemstvu, pristala/o bih na odvojen život od obitelji. | 36,73% 83 | 19,47% 44 | 21,24% 48 | 14,16% 32 | 8,41% 19 |
| 30 | Zbog političkih razloga napustila/o bih matičnu državu. | 23,01% 52 | 9,29% 21 | 23,89% 54 | 12,39% 28 | 31,42% 71 |

Tablica 5.5.14. Stavovi medicinskih sestara/tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji, Izvor: Autor K.C.

6. Rasprava

Hrvatski znanstvenik, docent znanosti i predavač na Odsjeku za demografiju i hrvatsko iseljništvo Tado Jurić, napisao je 2020. godine, značajan osvrt na nedostatak zdravstvenog kadra u Republici Hrvatskoj. On kaže kako zapravo velik dio bogatstva prelazi iz siromašnih zemalja u bogatije, ne obrnuto. Također, ističe kako je Hrvatska dosad kroz radnu snagu „darovala“ Njemačkoj jedan cijeli državni proračun. Za nedostatak medicinskih djelatnika nije trebalo čekati da kadar „nestane“, već stvarati radna mjesta i obrazovati nove generacije, a dogodilo se suprotno što je dovelo do nezadovoljstva. Pod izlikom „spašavanja zdravstva“, uvedena je politika zabrane zapošljavanja u državnim i javnim službama, što je imalo za posljedicu smanjivanja upisnih kvota u medicinskim školama, ali i nestajanje kadra, u tišini. Zbog prethodno navedenog, ukoliko se ubrzo ne počne primjereno vrednovati važnost i sam rad zdravstvenog kadra, kako ističe Jurić uskoro bi se mogla potvrditi izreka: najskuplji liječnik i medicinska sestra oni su - kojih nema [18].

Promatrajući pojedinačne odgovore sudionika provedenog istraživanja o spremnosti napuštanja matične države i rada van matične države, 111 (49,12%) sudionika spremno je napustiti matičnu državu. Od navedenih sudionika, više od 55% sudionika starosti je do 36 godina. Prema istraživanju Liou i Chenga (2010.), medicinske sestre starije od 35 godina i s više od 10 godina iskustva u sadašnjoj bolnici imale su veći potencijal napuštanja od ostalih skupina, dok medicinske sestre mlađe od 25 godina i koje su radile manje od godinu dana u sadašnjoj bolnici, nisu imale namjeru napustiti trenutno radno mjesto [27].

Chan Z.C. i sur (2013.), su u svojoj studiji ukazali na to kako su demografski čimbenici (uključivali su podatke o dobi, spolu, bračnom statusu, vrsti odrađene smjene, broju godina u njezi, broju godina na trenutnom radnom mjestu, vrsti kliničke jedinice i stupnju obrazovanja) jako povezani s namjerom da medicinske sestre/tehničari ostanu ili napuste radno mjestu i profesiju. Medicinski tehničari imali su veću namjeru napuštanja nego li medicinske

sestre. Isto tako, utvrđeno je kako će bolnice vjerojatnije napustiti medicinske sestre s drugim demografskim čimbenicima, kao što su medicinske sestre bez partnera ili one koje rade večernje ili noćne smjene. No, neki demografski čimbenici, poput razine obrazovanja, imali su suprotan učinak na namjeru napuštanja, a neka su istraživanja pokazala da je utvrđeno da je razina obrazovanja medicinskih sestara negativno povezana s zadržavanjem. Istraživanje pokazuje da su medicinske sestre na početku fakulteta izrazile veću namjeru da napuste trenutni posao, nego one koje već posjeduju diplomu prvostupnika [27]. Od ukupnog broja sudionika, 90 sudionika ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, odnosno 39,82% sudionika. Promatrajući pojedinačne odgovore sudionika sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem, 57,78% sudionika ima želju u budućnosti ostati raditi na istom radnom mjestu, no istodobno bi 68,89% sudionika mijenjalo trenutno radno mjesto sa nekim drugim unutar područja sestrinstva. Ukoliko bi im se za to pružila prilika 55,56% sudionika bi otišlo raditi van matične države, unutar područja sestrinstva. Istovremeno je 43,33% sudionika razmišljalo o napuštanju sestrinske profesije kao bi radilo nešto drugo. Zanimljivo istraživanje proveli su Toh i sur., (2012.) godine, koji su došli do rezultata da su onkološke sestre s magisterijom bile osobito sklonije izraziti namjeru napuštanja sadašnjeg radnog mjesta sestre u onkologiji u odnosu na medicinske sestre sa diplomom ili titulom prvostupnika [28].

Kako je nedostatak i promet registriranih medicinskih sestara u zdravstvu svjetski izazov koji je ujedno povezan i s rizicima za sigurnost pacijenata i većom smrtnošću pacijenata, Svjetska zdravstvena organizacija istaknula je radnu motivaciju kao jedan od čimbenika važnih za rješavanje problema s zapošljavanjem i zadržavanjem osoblja u zdravstvenom sektoru. Istraživanje koje su proveli Ahlstedt i sur. iz 2020. godine, usredotočeno je na motivaciju medicinskih sestara izraženu u svakodnevnoj komunikaciji, kao ključnom čimbeniku u skrbi o pacijentu, a temelji se na teoriji samoodređivanja za proučavanje komunikacije medicinskih sestara s kolegama. U istraživanju ističu kako je prilika za učenje i razvoj u svakodnevnom radu, po mogućnosti zajedno s kolegama iz iste struke, presudan čimbenik motivacije, budući da je

komunikacija temelj rada. Rezultati istraživanja pokazuju da se razumijevanje i osjećaj jednakosti, poštovanja i sigurnosti između medicinske sestre i liječnika čini ključnim u komunikaciji, čime se promiče radno okruženje koje smanjuje namjere napuštanja profesije. Isto tako timski rad, koji dobro funkcionira, zajedno s dobrim kolegijalnim odnosom između medicinske sestre i liječnika može povećati sigurnost pacijenata. Istraživanja koja su provedena dokazuju da, i za liječnike i za profesionalne medicinske sestre, postoje dokazi da je loša kvaliteta zdravstvene njege povezana s niskim zadovoljstvom poslom. No ipak, malo je dokaza da je loša kvaliteta skrbi povezana s napuštanjem profesije ili da postoji uzročno-posljedična veza. U europskoj studiji ranog izlaska medicinskih sestara (NEXT) ističe se kako su dva najvažnija razloga za napuštanje profesije bila je loša kvaliteta skrbi i vremenski pritisak [29,30]. S druge strane, Multinacionalno prospektivno kohortno istraživanje mladih liječnika utvrdilo je povezanost između učestalosti situacija u kojima je sudionik zažalio zbog rezultata liječenja i povećane namjere da napusti profesiju. Perreira i sur. (2016.), u provedenoj meta analizi, ističu kao je u nekoliko studija utvrđeno je da je status u obliku poštovanja, priznanja i ugleda zajednice, povezan s radnom motivacijom. Medicinske sestre koje rade u bolnici za učenje u Turskoj utvrdile su da je status jedan od najvažnijih čimbenika koji doprinose njihovoj radnoj motivaciji. Studija koja je ispitala radnu motivaciju zdravstvenih radnika u zajednici u Ugandi i Mozambiku otkrila je da radnici cijene status i svoj položaj u zajednici te da su ti čimbenici pridonijeli njihovoj radnoj motivaciji [31]. Slično, povećan društveni status bio je povezan s povećanom radnom motivacijom u intervjuima sa zdravstvenim radnicima u akutnoj skrbi koji rade u Tanzaniji [31].

Na temelju rezultata provedenog istraživanja vidljivo je kako 78 (34,51%) sudionika ne razmišlja o napuštanju matične države i započinjanju karijere u inozemstvu kada bi im se za to pružila prilika. Istraživanje Toha i sur. (2012.), otkriva statističku značajnost zadovoljstva poslom pronađenu na temelju radnog statusa gdje su zaposlenici s punim radnim vremenom bili nezadovoljniji od ispitanika s nepunim radnim vremenom [28]. Istraživanje, čiji je cilj bio istražiti utjecaj percipirane kvalitete skrbi i zadovoljstva poslom na

namjeru napuštanja profesije, proveli su Koch i sur. (2020.). U istraživanju 42% medicinskih sestara, u odnosu na 18,4% u istraživanju NEXT, često razmišlja o napuštanju sestrinske profesije. U istraživanju NEXT, provedeno u europskim zemljama, najviši postotak medicinskih sestara/tehničara koji razmišljaju o napuštanju sestrinske profesije nađen je u Italiji (20,6%) i Finskoj za medicinske sestre u dobi manjoj od 30 godina (26%). Sistemskim pregledom medicinskih sestara engleskog govornog područja, rezultati kojima se pokazuje razina razmišljanja o napuštanju profesije kreće se između 6,3% i 33%. Istraživanja koje su provele talijanske medicinske sestre (2019.) pokazala su vrijednosti od 35,5% da će napustiti sestrinsku profesiju, a za njemačke medicinske sestre koje rade u jedinicama intenzivne njege, vjerojatnost jest visokih 49,8% [30]. Prema Chan i sur. (2013.), vjerojatnije je da će unutar profesije ostati medicinske sestre u dobi od 45 godina ili više, dok je manje vjerojatno da će ostati medicinske sestre koje su radile <5 godina [27]. Na temelju provedenog istraživanja vidljivo je kako sudionici s radnim stažem od 11 do 26 godina (N=71), na pitanje o promjeni trenutnog radnog mjesta sa nekim drugim unutar područja sestrinstva, njih 74,65% izjasnilo se potvrdno, dok 25,35% ne bi mijenjalo trenutno radno mjesto. Istraživanje koje su proveli Skitsou i sur (2015.), navodi kako je najviša razina zadovoljstva utvrđena na početku karijere medicinskih sestara, a značajno najniža u skupini između 16-20 godina staža [32]. Na temelju provedenog istraživanja promatrani su sudionici s radnim stažem od 26 do 36 godina (N=29), na pitanje o promjeni radnog mjesta s nekim drugim unutar područja sestrinstva, njih 34,48% izjasnilo se da ne bi mijenjalo svoje trenutno radno mjesto, dok 65,52% sudionika bi. O odlasku iz matične države, za rad vani, ali unutar područja sestrinstva, pozitivno se izjasnilo 48,28%, dok ne bi otišlo iz matične države 51,72% sudionika. Uspoređujući navedeno, 24,14% sudionika sa radnim stažem od 26 do 36 godina, bi napustili matičnu državu i započeli karijeru u inozemstvu. S druge strane, sudionici s radnim stažem većim od 35 godina na pitanje o promjeni trenutnog radnog mjesta sa nekim drugim unutar profesije, njih 73,33% izjasnilo se negativno, dok svega 26,67% sudionika bi promijenilo trenutno radno mjesto. O odlasku iz matične države čak 93,33% sudionika ne

razmišlja, dok svega 6,67% sudionika bi napustilo matičnu državu i otišlo raditi van. Zanimljivo je da, ukoliko gledamo spol sudionika, većinom muškarci ne bi napustili matičnu državu. Ono što se zaključuje iz navedenih rezultata je da se s porastom godina radnog staža smanjuje i interes za migracijom sudionika.

Istraživanje koje su proveli Chang i sur.(2015.), bavilo se troškovima medicinskih sestara koje razmišljaju o odlasku iz struke. Istraživanje nije našlo značajnu i pozitivnu vezu između afektivne i normativne predanosti i zadržavanja medicinskih sestara u sestrinskoj profesiji. Kako su istaknuli, jedno od mogućih objašnjenja rezultata je da medicinske sestre koje razmišljaju o promjeni karijere (bilo unutar ili izvan sestrinske profesije) vjeruju da nisu adekvatno plaćene za svoj rad. Ujedno, ističu kako akumulirani troškovi i koristi ove promjene vjerojatno variraju u skladu s profesionalnim iskustvom [33]. U provedenom istraživanju, od ukupnog broja sudionika (N=226) svega 58 sudionika, odnosno 25,67%, izjasnilo se da su zadovoljni trenutnim socioekonomskim statusom. Promatrajući odgovore sudionika, sudionici mlađe životne dobi, do 26 godina starosti, spremniji su napustiti matičnu državu i otići raditi van nje, bez obzira na zadovoljstvo socioekonomskim statusom. Preko 80% sudionika starijih od 26 godina koji su zadovoljni socioekonomskim statusom ne bi napustilo matičnu državu.

Ritter D. (2011.), promatrajući zdravstveni sustav Sjedinjenih Američkih Država, iznosi kako su obrazovanje, kontinuirani rast i razvoj te profesionalno napredovanje karakteristike važne za održavanje zdravog radnog okruženja. Ističe kako medicinske sestre vjeruju da su klinički kompetentni kolege i podrška obrazovanju najvažniji elementi za zdravo radno okruženje, a to potvrđuju i činjenice studije koja je uključivala nove medicinske sestre i njihovo radno okruženje. Prema studiji, više od polovice medicinskih sestara/tehničara očekivalo je napuštanje sadašnjeg sestrinskog posla radi drugog, a više od jedne desetine njih razmišljalo je o promjeni karijere [34]. Mion i sur. (2006.) raspravljaju o tome kako značaj starije medicinske sestre promiče teme predanosti, povijesnog znanja, dobrobiti za pacijente i obitelji, bogatstvo i dubinu kliničkog znanja, životno iskustvo koje omogućuje povećanje empatije

i razumijevanja za pacijente i obitelji, mentorstvo i vodstvo. Prema tome, dodatni načini potpore starijem kadru medicinskih sestara uključivali su poboljšanja opreme i okoliša te razmatranje fizičkog opterećenja [34]. S druge strane, istraživanje koje su proveli Milisen i sur.(2006.), iako je većina ponosna što je medicinska sestra, četiri od deset medicinskih sestara ne bi ponovno odabrale sestrinstvo kao karijeru, a više od polovice je razmišljalo o napuštanju profesije u nekom trenutku [35]. Rezultati su usporedivi s rezultatima u studiji Gardulfa i sur. (2005.) u kojem je 54% medicinskih sestara namjeravalo napustiti posao. S obzirom na odnos namjere i stvarnog prometa, navedena istraživanja ukazuju na rizik gubitka kompetencija u sestrinstvu. Američko udruženje medicinskih sestara intenzivne njege 2005. godine je objavilo svoje ključne standarde koji su uključivali komunikaciju, suradnju, okruženje za vježbanje, profesionalno napredovanje i osnaživanje. Bitna rješenja za poboljšanje radnog okruženja koja su identificirana u jednoj provedenoj studiji uključuju osjećaj da ih organizacija cijeni, standardizirane procese, osnaživanje osoblja, snažno vodstvo, osjećaj zajednice, strateško planiranje koje odražava misiju, viziju i ciljeve organizacije. Ono što se ističe u svim istraživanjima je da je za zdravo radno okruženje ključno zadovoljstvo poslom, najbolja praksa i zadržavanje koji obuhvaćaju istaknuta ključna načela [35]. U provedenom istraživanju u 44,25% (N=100) medicinskih sestara/tehničara, utvrđena je prisutnost razmišljanja o napuštanju sestrinske profesije kako bi radilo nešto drugo. Od ukupnog broja sudionika koji su se izjasnili kako su razmišljali o promjeni profesije 20% njih, odgovorilo je kako ne bi napustili matičnu državu i započeli karijeru u inozemstvu, 35% ispitanika nije sigurno, dok bi 40% sudionika napustilo matičnu državu i započeli karijeru u inozemstvu.

7. Zaključak

Sestrinstvo je jedna od najtraženijih profesija današnjice. S obzirom na česte migracije koje prate sestrinstvo, nedostatak medicinskog kadra je jedan od globalnih problema današnjeg svijeta. Republika Hrvatska, jednako kao i susjedne nam Republika Slovenija i Federacija Bosne i Hercegovine, suočene su sa velikim nedostatkom kadra, koji sve više iseljava u razvijenije zemlje Europe što u potrazi za boljom plaćom, ili boljim životnim ili radnim uvjetima. Provedenim istraživanjem u navedene tri države, pokazalo se kako je čak 53,54% ispitanika spremno napustiti matičnu državu i otići raditi u inozemstvo, ali unutar sestrinske profesije. Ovo je situacija u kojoj potražnja za medicinskim sestrama premašuje ponudu. Medicinske sestre čine najveći udio sestrinske populacije i igraju značajnu ulogu u pružanju izravne skrbi za pacijenta. S obzirom na važnost uloge medicinskih sestara u zdravstvenom sustavu, važno je istražiti razloge loše stope zapošljavanja i zadržavanja medicinskih sestara.

Uzevši u obzir spomenuta istraživanja i rezultate provedene ankete, postotak medicinskih sestara/tehničara koji žele ili su spremni napustiti matičnu državu, bila to Hrvatska, Slovenija ili Bosna i Hercegovina, dosta je visok. Velik postotak kadra zapravo i napustio spomenute države. Kao i u svjetskim istraživanjima, tako i u provedenom istraživanju, na odlazak najviše utječu međuljudski odnosi, bolji uvjeti rada, bolja plaća, veće mogućnosti napredovanja i usavršavanja. Plaća i uvjeti rada nisu presudni u napuštanju profesije ili matične države, no postotak zadovoljnih medicinskih sestara/tehničara plaćom i uvjetima rada izrazito je mali. Dakako jedan od ključnih faktora zadržavanja kadra jest obitelj i odvojen život. Ukoliko se stanje neće mijenjati nabolje, nedostatak medicinskih sestara/tehničara biti će sve veći, jednako kao i potrebe pučanstva za kvalitetnom zdravstvenom njegom. Sestrinstvo je profesija koja svakodnevno napreduje, medicinske sestre/tehničari rade na svom usavršavanju, nadogradnji svog znanja, obrazuju se na svim razinama, trude se kako bi pružali što kvalitetniju skrb i njegu svojim pacijentima. Možemo se nadati da će se u skorije vrijeme to početi više cijeniti, te da će se netko osvrnuti na kroničan nedostatak koji nas

prati, te da će obrazovane medicinske sestre/tehničari u državama Hrvatske, Slovenije, i Bosne i Hercegovine, uvidjeti mogućnosti za napredak, usavršavanje i kvalitetan rad, uz mogućnost dobivanja adekvatnih radnih uvjeta i željenih plaća.

8. Literatura

1. B.Rimac: O sestrinstvu, zanimanju, profesiji, znanstveno utemeljenoj disciplini i budućnosti, Zbornik Sveučilišta Libertas 4, 2019., str. 135.-153.
2. S. Štumerger: Motivacija i zadovoljstvo zaposlenika u zdravstvenom sektoru, završni rad, Sveučilište Sjever, 2018., dostupno na: <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A2122>
3. HKMS: Proglas sestrinstva Republike Hrvatske, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2020.
4. D.R. de Olivera, R.H. Griep, L.F. Portela, L.Rotenberg: Intention to leave profession, psychosocial environment and self-rated health among registered nurses from large hospitals in Brazil: a cross-sectional study, BMC Health Serv Res, 2017., 10;17(1):21.
5. I. Jasić, D.Lučanin: Stavovi i mišljenja studenata treće godine preddiplomskog studija sestrinstva o odlasku na rad u inozemstvo, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 2018., Vol 14, br.53.,str 64-68.
6. Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine, Sarajevo, 2020. [Internet] (citirano 15.6.2021.) dostupno na: <http://www.mcp.gov.ba/publication/read/saopcenje-za-javnost-povodom-7-aprila-svjetskog-dana-zdravlja?pagelId=0&lang=hr>
7. L.Ljubić, Analiza različitih čimbenika na emigracije medicinskih sestara i tehničara iz Republike Hrvatske, završni rad, Sveučilište Sjever, 2019., dostupno na: <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A2821>
8. I.Ljevak, M.Radoš, O.Perić, M.Ramić, M.Neuberg: Migracije studenata fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru, SG/NJ 2019; 24: 24-32
9. I. Vukorepa: Migracije i pravo na rad u Europskoj uniji, Zbornik PFZ 68(1), 2018. str. 85-120
10. Razlika između imigracije i emigracije - gadgetinfo.hr [Internet] (citirano 15.6.2021.) dostupno na: <https://hr.gadget-info.com/difference-between-immigrate>

11. A. Vlačić: Stavovi medicinskih sestara i tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji iz Republike Hrvatske, diplomski rad, Medicinski fakultet, Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku, 2017., dostupno na: <https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos:670>
12. M. Đuras: Proces odljeva mozgova i kako ga zaustaviti, diplomski rad, Fakultet organizacije i informatike, Sveučilište u Zagrebu, 2018., dostupno na: <https://repozitorij.foi.unizg.hr/islandora/object/foi:3817>
13. A. Bulat: Analiza procesa „odljeva mozgova“ u Republici Hrvatskoj s komparativnim osvrtom na nove članice Europske unije, završni rad, Ekonomski fakultet, Sveučilište u Splitu, 2020., dostupno na: <https://repozitorij.efst.unist.hr/islandora/object/efst:3611>
14. M. Willis-Shattuck et al.: Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review, BMC Health Serv Res, 2008.
15. P.H. Troy, L.A. Wyness, E. McAnliffe: Nurses experiences of recruitment and migration from developing countries: a phenomenological approach, Hum Resour Health, 2007., 5;15
16. NHS nursing crisis worsened by Brexit exodus – The Guardian [Internet] (citirano 20.06.2021.) dostupno na: <https://www.theguardian.com/society/2019/may/08/nhs-nursing-crisis-worsened-by-brexit-exodus>
17. Y.W. Lee et al.: Quality of Work Life, Nurses' Intention to Leave the Profession, and Nurses Leaving the Profession: A One-Year Prospective Survey, J Nurs Scholarsh, 2017.;49(4):438–44.
18. T. Jurić: Najskuplji liječnik i sestra su oni kojih nema:osvrt, Medix, 2020., br 144/145
19. I. Barać i sur.: Zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara/tehničara u odnosu na mjesto rada, SG/NJ, 2015., 20:27-32
20. B. Furjan: Aspekti zadovoljstva poslom medicinskih sestara, završni rad, Sveučilište Sjever, 2019., dostupno na: <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A2464>

21. MDC Giménez-Espert , V. Prado-Gascó, A. Soto-Rubio: Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic, *Front Public Health*, 2020.
22. M. Lorber, B. Skela Savić: Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian hospitals, *Croat Med J*, 2012., 53(3), str.263-270
23. M. Burgić, M. Burgić.: Uzroci i posljedice odlaska mladih lekara iz BiH, pregledni rad, *Nučna revija*, 2018., vol.1, br.4., str. 71.-77.
24. R. Relja, I. Reić Ercegovac, V. Čeremić: Potrebe, mogućnosti i namjera odlaska u inozemstvo: Analiza stavova studenata iz Splita (RH) i Sarajeva (BiH), *Andragoški glasnik*, 2015., Vol19., br.1-2, str.1-21
25. Više pažnje edukaciji medicinskih sestara – banjalucanke.com [Internet] (citirano 20.06.2021.) dostupno na: <https://banjalucanke.com/2019/05/24/vise-paznje-edukaciji-medicinskih-sestara/>
26. A. Mihajlović: Broj medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj- jučer, danas, sutra, diplomski rad, Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, 2014., dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A295>
27. Z.C. Chan, W.S. Tam, M.K. Lung, W.Y. Wong, C.W. Chau: A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave, *J. Nurs. Manag*, 2013, 21, 605–613.
28. S.G. Toh, E. Ang, M.K. Devi: Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings, *Int J Evid Based Healthc*, 2012;10(2):126–41.
29. C. Ahlstedt, C. Eriksson Lindvall, I.K. Holmström, A. Muntlin: Flourishing at work: Nurses' motivation through daily communication - An ethnographic approach, *Nurs Health Sci*, 2020;22(4):1169–76.
30. P. Koch, M. Zilezinski, K. Schulte, R. Strametz, A. Nienhaus, M. Raspe: How Perceived Quality of Care and Job Satisfaction Are Associated

with Intention to Leave the Profession in Young Nurses and Physicians, *Int J Environ Res Public Health*, 2020. 15;17(8).

31. T.A. Perreira, J. Innis, W. Berta: Work motivation in health care. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 2016., 14(4), 175–182.
32. A. Skitson, M. Anastasion, G. Charalambous, D. Andrioti: Job satisfaction of nurses in a psychiatric hospital in Cyprus, *International journal of caring sciences*. 8,3, 2015. str. 683-697.
33. H.Y. Chang et al., Which aspects of professional commitment can effectively retain nurses in the nursing profession?, *J Nurs Scholarsh*, 2015.
34. D. Ritter: The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting, *J Nurs Manag*. 2011.;19(1):27–32.
35. K. Milisen, I. Abraham, K. Siebens, E. Darras, B. Dierckx de Casterlé: Work environment and workforce problems: A cross-sectional questionnaire survey of hospital nurses in Belgium. *International Journal of Nursing Studies*, 2006., 43(6), 745–754.

Popis tablica

| | |
|--|----|
| 1. Tablica 2.1. Pull and push faktori migracija, [https://zir.nsk.hr/islandora/object/mefos%3A670/datastream/PDF/view] | 5 |
| 2. Tablica 3.1.1. Glavni uočeni problemi sestrinstva, [izvor: Tado Jurić, osvrt, 2020.] | 11 |
| 3. Tablica 5.2.1. Država rada i stanovanja ispitanika, [Izvor: Autor K.C]..... | 16 |
| 4. Tablica 5.5.1. Spol sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 17 |
| 5. Tablica 5.5.2. Starost sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 17 |
| 6. Tablica 5.5.2.1. Statistička obrada podataka starosti sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 18 |
| 7. Tablica 5.5.3. Stupanj obrazovanja sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 19 |
| 8. Tablica 5.5.4. Godine radnog staža sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 19 |
| 9. Tablica 5.5.4.1. Statistička obrada godina radnog staža sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 20 |
| 10. Tablica 5.5.5. Radno mjesto sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 20 |
| 11. Tablica 5.5.6. Radno mjesto sudionika u skladu sa stečenom stručnom spremom, [Izvor: Autor K.C]..... | 21 |
| 12. Tablica 5.5.7. Način rada sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 21 |
| 13. Tablica 5.5.8. Želja o promjeni radnog mjesta sudionika u budućnosti, [Izvor: Autor K.C]..... | 22 |
| 14. Tablica 5.5.9. Promjena trenutnog radnog mjesta sa nekim drugim unutar područja sestrinstva, [Izvor: Autor K.C]..... | 22 |
| 15. Tablica 5.5.10. Promjena države rada sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 23 |
| 16. Tablica 5.5.11. Razmišljanje o napuštanju sestriinske profesije sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 23 |
| 17. Tablica 5.5.12. Mjesto stanovanja sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 24 |
| 18. Tablica 5.5.13. Zadovoljstvo socioekonomskim statusom sudionika, [Izvor: Autor K.C]..... | 24 |
| 19. Tablica 5.5.14. Stavovi medicinskih sestara/tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji, [Izvor: Autor K.C]..... | 26 |

Prilog 1

Poštovani,

Ovaj upitnik je izrađen za potrebe istraživanja u sklopu diplomskog rada na diplomskom studiju sestrinstva – Menadžment u sestrinstvu, Sveučilišta Sjever. Naslov diplomskog rada je „Migracije medicinskih sestara – aktualno stanje u Republici Hrvatskoj, Republici Sloveniji i Federaciji Bosne i Hercegovine“, a izraditi će pod mentorstvom doc.dr.sc. Marijane Neuberg.

Ispunjavanje upitnika je anonimno i dobrovoljno, a rezultati će se koristiti isključivo za izradu diplomskog rada te objavu u stručnim i znanstvenim časopisima. Anketa će biti provedena putem Google obrasca. Molim Vas da na pitanja dajete što iskrenije odgovore.

Unaprijed se zahvaljujem na vremenu i strpljenju.

Ceglec Karolina,

Studentica diplomskog studija Sestrinstva – Menadžment u sestrinstvu

1. VAŠA TRENUTNA MATIČNA DRŽAVA U KOJOJ ŽIVITE I RADITE JE:

- a) Republika Hrvatska
- b) Republika Slovenija
- c) Federacija Bosne i Hercegovine

2.SPOL JE

- a) muško

b) žensko

3.DOB

a) < 25

b) 26 – 35

c) 36 – 45

d) 46 – 55

c) 56 – 65

4. VAŠA TRENUTNA RAZINA OBRAZOVANJA

a) završena srednja škola – medicinska sestra/tehničar

b) završeni preddiplomski stručni/sveučilišni studij

c) završeni diplomski stručni/sveučilišni studij

d) završeni postdiplomski/doktorski studij

5. GODINE RADNOG STAŽA U STRUCI

a) < 5

b) 6 -10

c) 11 – 25

d) 26 – 35

e) > 35

6. VAŠE TRENUTNO RADNO MJESTO:

- a) Primarna zdravstvena zaštita (ambulanta obiteljske medicine)
- b) Primarna zdravstvena zaštita (patronažna služba)
- c) Primarna zdravstvena zaštita (izvanbolnička hitna služba)
- d) Sekundarna zdravstvena zaštita (bolnički odjel, JIL, OHBP, operacijska sala, palijativna skrb)
- e) Rad u socijalnim ustanovama (Domovi za starije i nemoćne)

7. RADITE LI NA RADNOM MJESTU U SKLADU SA STEČENOM STRUČNOM SPREMOM

- a) da
- b) ne

8. TRENUTNO RADITE NA NAČIN:

- a) samo jutarnja smjena
- b) jutarnja i popodnevna smjena
- c) smjenski rad (jutarnja, popodnevna i noćna smjena po 8 sati)
- d) turnusni rad (smjene od 12 sati dan-noć)
- e) 24 satna dežurstva

9. IMATE LI ŽELJU U BUDUĆNOSTI RADITI NA ISTOM RADNOM MJESTU?

- a) da

b) ne

10. UKOLIKO VAM SE PRUŽI PRILIKA, BISTE LI MIJENJALI TRENUTNO RADNO MJESTO SA NEKIM DRUGIM UNUTAR PODRUČJA SESTRINSTVA?

a) da

b) ne

11. UKOLIKO BI VAM SE PRUŽILA PRILIKA ZA RAD VAN MATIČNE DRŽAVE, ALI UNUTAR PODRUČJA SESTRINSTVA, BISTE LI OTIŠLI IZ MATIČNE DRŽAVE?

a) da

b) ne

12. JESTE LI RAZMIŠLJALI O NAPUŠTANJU SESTRINSKE PROFESIJE KAKO BISTE RADILI NEŠTO DRUGO?

a) da

b) ne

13. VAŠE MJESTO STANOVANJA?

a) grad

b) predgrađe

c) selo

14. JESTE LI ZADOVOLJNI TRENUTNIM SOCIOEKONOMSKIM STATUSOM?

- a) jesam, zadovoljan/na sam
- b) djelomično zadovoljan/na
- c) nisam zadovoljan/na

Skala stavova medicinskih sestara/tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji van matične države. (uz pisanu suglasnost autorice Vlačić A., Stavovi medicinskih sestara i tehničara prema profesionalnoj karijeri i migraciji iz Republike Hrvatske, 2017.)

Molim Vas da pažljivo pročitate navedene tvrdnje te prema VLASTITOM MIŠLJENJU označite u kojoj se mjeri slažete ili ne slažete s navedenom tvrdnjom.

- 1 – u potpunosti se ne slažem
- 2 – ne slažem se
- 3 – nisam siguran
- 4 – slažem se
- 5 – u potpunosti se slažem

| Redni broj pitanja | Tvrdnja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Smatram da su medicinske sestre/tehničari u mojoj državi u podređenom položaju u odnosu na kolege u drugim europskim državama | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 2 | Da mi se pruži prilika napustila/o bih matičnu državu i započela/o karijeru u inozemstvu | | | | | |
| 3 | Motivi odlaska u inozemstvo su bolji uvjeti rada i bolja plaća. | | | | | |
| 4 | Motivi odlaska u inozemstvo su veća mogućnost napredovanja i usavršavanja. | | | | | |
| 5 | Želim otići u inozemstvo zbog loših međuljudskih odnosa na radnom mjestu, a i nezadovoljan/na sam trenutnim stanjem u državi. | | | | | |
| 6 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an uvjetima rada i plaćom | | | | | |
| 7 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an stručnim usavršavanjem i napredovanjem. | | | | | |
| 8 | U matičnoj državi ostala/o bih jer sam zadovoljna/an međuljudskim odnosima na radnom mjestu. | | | | | |
| 9 | U matičnoj državi ostala/o bih zbog obiteljskih razloga. | | | | | |
| 10 | Tijekom radnog staža najviše znanja i vještina usvojila/o sam od nadređenih. | | | | | |
| 11 | U mogućnosti sam bez zadržke i straha izraziti svoje mišljenje o kvaliteti zdravstvene njege na svom radnom mjestu. | | | | | |
| 12 | Medicinske sestre/tehničari nisu dovoljno cijenjeni u zdravstvenom sustavu matične države. | | | | | |
| 13 | Medicinske sestre i tehničari rade i administrativne poslove koji nisu navedeni u opisu njihova posla. | | | | | |
| 14 | Medicinske sestre i tehničari trebali bi imati beneficirani radni staž. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 15 | Smatram da na trenutnom radnom mjestu mogu napredovati u karijeri. | | | | | |
| 16 | Nadređeni me podupire i potiče na daljnju edukaciju. | | | | | |
| 17 | Smatrate li da bi Vas nadređeni trebali pohvaliti za trud koji ulažete na svojem radnom mjestu. | | | | | |
| 18 | Na svom radnom mjestu imam dobru komunikaciju s nadređenima. | | | | | |
| 19 | Smatram da sam dovoljno plaćen/na za posao koji obavljam. | | | | | |
| 20 | Promjene u načinu rada potrebne su za kvalitetniju zdravstvenu njegu. | | | | | |
| 21 | Medicinske sestre/tehničari opterećeni su poslom. | | | | | |
| 22 | Posao koji obavljam mi je stresan. | | | | | |
| 23 | Stres s posla prenosim na svoju obitelj. | | | | | |
| 24 | Smatram da bi medicinske sestre/tehničari tijekom radnog staža trebali mijenjati radna mjesta unutar zdravstvenih ustanova. | | | | | |
| 25 | Prilagodljivo radno vrijeme olakšalo bi posao medicinskim sestrama/tehničarima. | | | | | |
| 26 | Medicinski tehničari u boljem su položaju od medicinskih sestara u matičnoj državi. | | | | | |
| 27 | Zanima me kako medicinske sestre/tehničari rade u zdravstvenom sustavu drugih država. | | | | | |
| 28 | Otišao/la bih raditi u inozemstvo na pet godina te bih se vratio/la u matičnu državu. | | | | | |
| 29 | Zbog posla u inozemstvu, pristala/o bih na odvojen život od obitelji. | | | | | |
| 30 | Zbog političkih razloga napustila/o bih matičnu državu. | | | | | |

LIBRARIJA
ALISBRINA

Sveučilište
Sjever




SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, KAROLINA ČEGLJEČ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada pod naslovom MIGRACIJE MEDICINSKIH SEŠTARA - AKTUALNO STANJE U REPUBLICI HRVATSKOJ REPUBLICI SLOVENIJI, I PEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.


Student/ica:


(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, KAROLINA ČEGLJEČ (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom diplomskog rada pod naslovom MIGRACIJE MEDICINSKIH SEŠTARA - AKTUALNO STANJE U REPUBLICI HRVATSKOJ REPUBLICI SLOVENIJI, I PEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE čiji sam autor/ica.

Student/ica:


(vlastoručni potpis)